



Ana Filipa Simões Henriques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Filipa Simões Henriques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.ª Isabel Pereira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Filipa Simões Henriques, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010511, 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, 8 de julho de 2015.

A Orientadora de Estágio

(Dr.^a Isabel Pereira)

A Estagiária

(Ana Filipa Simões Henriques)

Agradecimentos

Um muito obrigado:

À Dr^a Isabel, pela orientação concedida neste estágio e às oportunidades que tive durante este período. Agradeço a amizade, a flexibilidade concedida ao nível dos horários e a confiança depositada no meu trabalho.

À Dr^a Catarina, ao Sr^o Fernando, ao Sr^o Ecílio e ao Sr^o Rui a orientação durante todo o meu estágio e as dicas que me deram que se mostraram fundamentais no meu percurso. A todos agradeço a amizade e a paciência diárias.

À Petra, pela dedicação, pelos conselhos, pelos ensinamentos, pela partilha de conhecimentos e, essencialmente, pela amizade demonstrada nestes meses.

Aos meus pais e avós que sempre me lembraram o caminho a seguir mesmo quando as dúvidas surgiam, não somente nestes seis anos, mas em todo o meu percurso académico.

Lista de Abreviaturas

ACSS – Administração Central dos Sistemas de Saúde

ANF – Associação Nacional de Farmácias

DCI – Denominação Comum Internacional

FSS – Farmácia Silva Soares

IMC – Índice de Massa Corporal

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

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRN – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Sistema Nacional de Saúde

Índice

<i>Introdução</i>	1
<i>Organização da farmácia</i>	3
<i>Estágio</i>	4
<i>Análise SWOT</i>	6
<i>Ambiente interno</i>	6
<i>Ambiente externo</i>	10
<i>Casos práticos</i>	13
<i>Considerações finais</i>	14
<i>Bibliografia</i>	15

Introdução

A farmácia comunitária, enquanto profissão, sofreu ao longo dos anos tremendas alterações. Até finais do século XVIII, o boticário era o profissional da arte mecânica – a farmacêutica – ao qual competia a execução das técnicas operatórias, nomeadamente, a preparação dos medicamentos sob prescrição médica. Com o aparecimento de novas substâncias e produtos oriundos de outros países, tornou-se imprescindível a ampliação de conhecimentos na preparação de medicamentos, fatores que levaram à fundação de Escolas de Farmácia em Coimbra, Lisboa e Porto.

No século XIX, Portugal assistiu a um período de afirmação do farmacêutico e da atividade farmacêutica com a atualização da nomenclatura de botica e boticário para farmácia e farmacêutico, respetivamente. No entanto, esta alteração não foi meramente linguística, também se repercutiu no desempenho da atividade e da autonomia profissional.

A complexidade crescente do medicamento conduziu à necessidade de formação específica e de profissionais autónomos e habilitados para exercer tais funções. É nesse contexto que foram fundadas as Faculdades de Farmácia de Lisboa, Porto e Coimbra, no ano de 1921. Mais tarde e com vista a defender os interesses dos profissionais, foi fundada a Ordem dos Farmacêuticos em 1972.[1]

As responsabilidades do farmacêutico comunitário aumentaram exponencialmente e, atualmente, desempenha funções de gestão farmacêutica, cedência e respetivo aconselhamento farmacêutico, serviços farmacêuticos e educação para a saúde. A responsabilidade acrescida das farmácias de oficina está intimamente relacionada com o facto de representar o primeiro e/ou o último contacto dos utentes com os profissionais de saúde. A crescente valorização do papel da farmácia na promoção para a saúde incute enorme responsabilidade aos profissionais e é aqui que cada um pode fazer a diferença.

Para garantir o sucesso de uma farmácia, é importante atrair - pelo espaço (técnicas de merchandising), pela gestão do serviço e pela dinâmica comercial e atitude – segmentar – pelo maior conhecimento dos clientes, maior concentração em marcas mais fortes/maior notoriedade e delineamento de estratégias proactivas para diferentes tipos de produtos – e, por fim, rentabilizar – com boas compras, dinâmica de venda e preferência pela eficácia e segurança.

Perante esta panorâmica e integrado no plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, o estágio curricular serve de elo de ligação entre o mercado de trabalho e a formação académica na faculdade. É neste período que os conhecimentos adquiridos ao longo do curso são colocados à prova e onde os casos reais testam e creditam as nossas competências, não esquecendo o foco – servir o utente.

Assim, este relatório de estágio relata o meu estágio na Farmácia Silva Soares que decorreu de 12 de janeiro a 11 de junho de 2015, durante o qual cumpri 815h, sob orientação da Dr.^a Isabel Maria Coelho Pereira, a diretora-técnica da farmácia.

Organização da farmácia

Sediada em pleno Bairro Norton de Matos, na Praceta Infante Dom Henrique, a Farmácia Silva Soares (FSS) dispõe de uma localização estratégica uma vez que tem nas suas redondezas infraestruturas de saúde como o Centro de Saúde Norton de Matos, uma clínica médica dentária e uma clínica veterinária e, ao nível de serviços à população, tem uma Escola Básica, o Centro de Atividades do Bairro Norton de Matos assim como de diversos locais de convívio (cafés) e mercearias. Esta envolvência confere centralidade à FSS e torna-a um ponto de passagem no dia-a-dia dos habitantes da zona.

No que respeita ao horário de funcionamento, a FSS opera das 9h às 20h nos dias úteis e aos sábados entre as 9h e as 13h. Adicionalmente a farmácia realiza serviço permanente de 20 em 20 dias, o que garante uma disponibilidade de 24h por dia (desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte).[2]

A equipa de trabalho é composta por seis elementos, dos quais três são farmacêuticos e três são técnicos de farmácia. Esta equipa opera em seis balcões de atendimento ao utente, onde dispõem do sistema informático da empresa Soft Reis Informática, Lda., o SPharm.

Para além da venda de medicamentos, a FSS investe noutras áreas como a dermocosmética, a puericultura, o calçado ortopédico e ainda em medicamentos e produtos de uso veterinário.

Fazendo justiça à sua vertente de proximidade ao utente, a FSS tem disponíveis serviços de monitorização de parâmetros químicos como glicémia, colesterol e triglicéridos, de medição da tensão arterial e ainda de uma balança que permite a medição de peso, altura e cálculo do IMC.

Estágio

O estágio na FSS teve início no dia 12 de janeiro de 2015 pelas 9h. Desde o início a equipa de trabalho procurou integrar-me da melhor forma no seu ritmo e auxiliar-me nas atividades a desempenhar, tarefa facilitada pelo facto de ter realizado o estágio de verão (total de 176h, no ano letivo de 2011/2012) e já conhecer a equipa.

Numa farmácia comunitária o trabalho diário vai muito para além da cedência e aconselhamento farmacoterapêutico, envolvendo um vasto leque de tarefas que, desempenhadas de modo organizado, permitem uma eficaz gestão da farmácia.

Uma das tarefas relaciona-se com os fornecedores, os responsáveis pela distribuição por grosso de medicamentos, que permitem que a farmácia adquira produtos de forma rápida e fácil podendo fazer encomendas por três vias distintas: pelo programa SPharm (via pela qual são garantidos os stocks mínimos e máximos previamente definidos, diariamente), pela internet através de aplicações de stocks online ou pelo telefone.

Outra tarefa de primordial importância e responsabilidade é a receção de encomendas. As encomendas chegam à farmácia acompanhadas de fatura ou guia de transporte (original e duplicado) que é arquivada num dossiê para posterior verificação entre as faturas e o resumo de faturas enviado quinzenalmente, pelo fornecedor à farmácia. Após a receção dos medicamentos, estes são armazenados nos seus locais específicos: marcas, genéricos, xaropes, injetáveis, granulados, pomadas, psicotrópicos e produtos que têm de ser conservados no frio (entre 2 e 8 °C).

A gestão de existências é outra tarefa fundamental que contempla a verificação dos prazos de validade e as devoluções. A verificação dos prazos de validade é crucial para evitar a cedência de produtos cujo prazo de validade já expirou garantindo qualidade e segurança aos utentes. Produtos com prazo de validade expirado representam perdas para a farmácia, daí que seja fundamental a devolução antecipada ao fornecedor a fim de tentar minimizar as perdas. Quanto às devoluções, estas podem ser feitas pelos mais variados motivos, que incluem: prazo de validade expirado, embalagem danificada, produtos para créditos ou produtos retirados do mercado. Seja qual for o motivo, é sempre feito o mesmo procedimento, isto é, emite-se uma nota de devolução em triplicado em que duas vias (original e duplicado) são carimbadas e rubricadas e seguem junto com a encomenda e o triplicado é arquivado e fica na farmácia até à resolução da devolução. A resolução da devolução pode ser a troca do produto por outro igual (quantidades equivalentes às

devolvidas), por outro produto equivalente ou ainda existe a hipótese de ser enviada uma nota de crédito.

Igualmente importante é o tratamento do receituário e faturação. Quando é feita a venda de um MSRM, no verso da receita é impresso um documento de faturação no qual constam as seguintes informações: identificação da farmácia, nome do diretor técnico, data, nome do medicamento e respetivo código CNPEM, número de embalagens, preço (PVP), comparticipação e o preço a ser pago pelo utente, entidade de comparticipação, número e sequência de lote e o código do funcionário que aviou a receita. Cada receita tem de estar assinada pelo utente, pelo funcionário e carimbada.

Assim, as receitas são organizadas por entidades participadoras e verificadas com o objetivo de detetar erros de cedência de medicamentos. Após a verificação, as receitas são separadas por lotes (cada lote tem 30 receitas, com exceção do último lote que pode ficar incompleto) e quando estes estão completos emitem-se verbetes com a identificação dos lotes (cada verbete tem de estar assinado, carimbado e anexado ao lote ao qual corresponde). No final de cada mês, os lotes são fechados e emite-se a relação de lotes de cada entidade.

O receituário respeitante ao SNS é enviado para o Centro de Conferência de faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS) na Maia. A elaboração do receituário dos restantes subsistemas de saúde com acordos com a ANF, é enviado para a ANF que está encarregue de reencaminhar os lotes com os respetivos verbetes a cada organismo.

Sujeitas a um procedimento especial estão as receitas de medicamentos psicotrópicos. A receita original segue o mesmo procedimento das restantes mas as cópias anexadas à fatura da venda são enviadas trimestralmente ao INFARMED.

Análise SWOT

O relatório do estágio é executado seguindo o modelo de análise SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats). Percorrendo este modelo, é possível efetuar uma análise pessoal e ao ambiente envolvente, prever obstáculos e aproveitar oportunidades, com o intuito de garantir o máximo sucesso da empresa. Desta forma é possível criar dois ambientes distintos: um interno, com pontos fortes (S) e pontos fracos (W), e outro externo, com oportunidades (O) e Ameaças (T).[3]

Desta forma o relatório está dividido em duas secções, estando cada uma subdividida em duas.

Ambiente interno

PONTOS FORTES (S)

- Equipa de trabalho coesa

É de salientar a disponibilidade de todos os elementos que compõem a FSS, desde os técnicos às farmacêuticas, que representam de forma exemplar a atividade do Técnico de Farmácia e do Farmacêutico Comunitário, nas suas variadas vertentes. Apesar das diferenças interpessoais, todos os elementos desempenham em sintonia o seu trabalho o que resulta num bom espírito de equipa e num bom atendimento aos utentes que, fidelizados ou não, apreciam a dedicação à atividade.

É essa entrega e boa disposição que facilitam a integração de novos elementos na farmácia, como é o caso dos estagiários. A equipa permitiu que eu colocasse em prática os conhecimentos adquiridos durante a minha formação na faculdade e ainda partilhou comigo conhecimentos ganhos com a sua prática do quotidiano.

- Formações

As formações são uma forma de ampliar conhecimentos acerca de determinados produtos enquanto o produto está a ser promovido. As formações a que tive oportunidade de assistir foram da ISDIN® - subordinadas aos temas: FOTO (Afeções e problemas induzidos por radiação), ISA (Afeções dermatoginecológicas), BEN (Acne) e BEXI (Cuidado e

proteção bucodentária) - da Barral® - linha BabyProtect (destinada a cuidar da pele delicada do bebé) - da Avène® - cremes solares - e da PharmaNord® – Terapêutica nutricional com Q10 na patologia cardiovascular e terapêutica nutricional com crómio na resistência à insulina - que me permitiram alargar os meus conhecimentos em áreas pouco exploradas ao longo da formação académica na faculdade e acompanhar as novidades de mercado.

- Utentes da farmácia

Como referido anteriormente, a farmácia está localizada no centro do bairro Norton de Matos, onde a maioria dos utentes que a frequentam são fidelizados. Esta característica deposita proximidade e confiança de ambas as partes no ato de atendimento, o que aumenta a satisfação dos utentes.

São estes utentes fidelizados que, estando já habituados ao processo de integração dos jovens no mercado de trabalho ano após ano, demonstram compreensão e disponibilidade para contribuir para a nossa evolução enquanto profissionais, tendo tolerância para as dúvidas que dominam no início da atividade e a respetiva falta de experiência.

- Outros produtos à venda na farmácia

A FSS apresenta uma variedade de produtos para além dos medicamentos. Por um lado aposta fortemente no calçado ortopédico, uma vertente que hoje em dia ganha mais relevo, uma vez que a população procura cada vez mais produtos de qualidade a preços acessíveis, que vai desde o calçado profissional (socas) ao calçado casual (sabinas, sandálias, sapatos).

Dada a proximidade à referida clínica médica veterinária, a FSS investe nos produtos e medicamentos de uso veterinário sendo capaz de satisfazer as necessidades de tantos utentes. Apesar da formação académica não incidir muito nesta temática, foi relativamente fácil aceder aos pedidos dos utentes uma vez que os médicos escreviam uma recomendação com o medicamento adequado a cada caso.

- Autonomia

No que respeita à autonomia durante o estágio, esta foi adquirida com tempo. No início do estágio, foi-me atribuída responsabilidade para a realização de atividades como: a receção da encomenda matinal diária, o armazenamento e respetiva verificação das validades e do estado das embalagens. Nesta etapa é importante o tratamento prioritário dos medicamentos termolábeis (armazenamento entre 2-8°C). Durante este processo e graças ao seu carácter repetitivo, a associação entre a DCI e a marca foi um processo gradual e ocorreu de forma natural o que acabou por ser uma boa ajuda para colmatar o desconhecimento que tinha nesse campo.

Posteriormente fui introduzida ao processo de devoluções a fornecedores e gestão de *stocks*, à realização de encomendas diretas, à separação e respetiva organização das receitas de acordos com os diversos sistemas de saúde e/ou entidades de participação especial.

Por diversas vezes, auxiliei no fecho da caixa e faturação diárias.

Ao longo do estágio a autonomia relativa ao atendimento ao balcão foi gradual e para isso contei sempre com a ajuda da equipa da FSS, que foi incansável.

Desta forma, durante as 815 horas consegui ter autonomia em todas as atividades descritas e julgo que desenvolvi competências que servirão como base para o meu futuro profissional.

PONTOS FRACOS (W)

- Medicamentos Manipulados

O termo medicamento manipulado designa qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. É da responsabilidade do farmacêutico que realiza a preparação do medicamento manipulado, garantir a qualidade do mesmo e verificar a sua segurança, no que diz respeito às doses da(s) substância(s) ativa(s) e à existência de interações que ponham em causa a ação do medicamento ou a segurança do utente.[4]

Durante o estágio na FSS não surgiu a oportunidade de fazer nenhum medicamento manipulado. No entanto, tive a oportunidade de reconstituir preparações extemporâneas, de antibióticos.

- DCI vs Marca

A prescrição de medicamentos pela DCI confere aos utentes liberdade de escolha sobre medicamentos que cumpram a prescrição do médico. Esta medida teve como objetivo a transparência da prescrição médica e permitir que o utente escolha o medicamento mais barato que cumpra a prescrição pelo médico, exceto nos casos em que o médico assinale razões de segurança (em casos de reação adversa prévia ou substâncias com margem terapêutica estreita) ou não existam medicamentos equivalentes.[5]

Uma das dificuldades que surge no atendimento ao balcão é a associação da DCI ao nome comercial (marca) uma vez que ao longo de todos os anos da faculdade adquirimos conhecimentos sempre com base na DCI.

Esta situação inevitavelmente influenciou o desempenho no atendimento ao utente nas primeiras vezes, visto que implicou a consulta no sistema informático ou a colocação da questão aos colegas de trabalho.

- Equipa menos jovem

Os elementos da equipa que trabalham há mais anos na farmácia são, por vezes, pouco recetivos à mudança e às oportunidades de implementar novas metodologias que tornem a farmácia mais competitiva.

No entanto, dada a conjuntura atual e o mercado atolado com ofertas, é importante estar apto para inovar e marcar a diferença.

- Lacunas na área da puericultura

A puericultura representa uma área com uma procura razoável na FSS. Durante o estágio, essencialmente nas primeiras situações, senti dificuldades em aconselhar inequivocamente o produto mais adequado a cada caso.

Uma vez que as farmácias representam um local de confiança onde grávidas e recém mamãs sabem que encontram pessoas informadas e capazes de satisfazer as suas necessidades, a puericultura deveria constar da formação académica na faculdade para que os estagiários possam fornecer um bom aconselhamento junto dos utentes.

- Plano curricular do MICF e a adequação ao mercado de trabalho

Após a experiência adquirida neste estágio, posso afirmar que senti uma certa discrepância entre a formação adquirida ao longo de cinco anos e o que encontrei de facto na experiência no trabalho.

Por um lado, uma das dificuldades adveio da capacidade de interpretar com brevidade os casos clínicos que surgiam e aconselhar devidamente a melhor alternativa, assunto que só foi abordado e explorado numa Unidade Curricular do MICF. Na minha opinião, deveria existir uma maior incidência neste campo dos casos práticos que prepare os alunos para as situações reais que irão encontrar futuramente e que evite as situações de hesitação e dúvida durante o atendimento ao balcão. Esta questão da hesitação não se prende apenas com a demora no atendimento mas também com o desconforto e a perda de confiança do utente no estagiário que o está a atender.

Por outro lado, o desconhecimento na área da dermocosmética reflete uma falha pesada na nossa formação. O facto de existir a Unidade Curricular de Dermofarmácia e Cosmética é por si só insuficiente para preparar eficazmente qualquer aluno para o atendimento e aconselhamento ao público nesta área. A vasta gama de produtos existentes e a constante inovação nesta área constituem barreiras que tive de enfrentar. Para as superar, foi necessário pedir a colaboração dos colegas de trabalho para que me explicassem de forma sucinta as gamas disponíveis.

Ambiente externo

OPORTUNIDADES (O)

- Gabinete de Dermocosmética

A FSS realiza regularmente ações de dermocosmética que permitem dar a conhecer os seus produtos de uma forma mais personalizada e particular, num gabinete preparado

para o efeito (imagem). Nestas ações desenvolvidas por algumas marcas (Lierac® e Anjelif®) são feitos diagnósticos personalizados da pele e *coaching* anti-idade com as Consultoras de Beleza, durante os quais são aconselhados os produtos caso a caso, o que gera confiança na aquisição dos produtos.

Durante estas ações de divulgação dos produtos, tive oportunidade de aumentar conhecimentos nesta área e questionar diretamente às Consultoras de Beleza das marcas dúvidas que surgiram com o tempo.



- Formações

Para além de constituírem um ponto forte do estágio, são igualmente um leque de oportunidades para ficar a conhecer as vastas gamas de produtos nas mais variadas áreas.

As formações a que tive oportunidade de assistir complementaram a minha formação preenchendo algumas falhas na formação, como referido anteriormente, na área da dermocosmética e na puericultura.

- Disponibilidade da equipa de trabalho

O facto dos elementos da equipa da farmácia serem tão encorajadores e motivadores permitiu que eu ganhasse a autonomia e a confiança necessárias para enfrentar o atendimento ao balcão. Isto possibilitou que eu colocasse à prova os meus conhecimentos teóricos e que crescesse tanto a nível pessoal como profissional.

AMEAÇAS (T)

- Locais de venda de MNSRM

Em 2005 Portugal liberalizou o mercado de MNSRM, com a autorização de venda destes medicamentos fora das farmácias e o estabelecimento de um regime de preços livre.

A existência de locais de venda de MNSRM constitui uma ameaça às farmácias na medida em que comercializam os produtos em que a farmácia tem maior margem de lucro mas, como esses locais investem só nessa classe de produtos, conseguem outro tipo de preços junto dos distribuidores o que lhes permite explorar os preços de outra forma.

Esta situação gera insatisfação junto dos utentes que afirmam ver preços mais competitivos nesses locais.

- Quebra de stocks

Diariamente na farmácia é recebida uma encomenda que colmata as vendas do dia anterior e que mantém o *stock* base de medicamentos da farmácia. No entanto, os medicamentos com mais saída entram em quebra, isto é, devido à enorme procura esgotam a nível das farmácias e ao nível dos fornecedores até que o laboratório produtor reponha novamente os *stocks* ao nível nacional.

Esta situação de quebra de *stocks* é um passo limitante das farmácias porque, muitas vezes são medicamentos essenciais ao dia-a-dia de muitos utentes e o facto de não haver disponível para ceder no momento, gera desconforto e ansiedade.

- Automedicação e falta de adesão à terapêutica

A automedicação tem cada vez mais pronúncia devido à facilidade na aquisição de medicamentos nos locais de venda de MNSRM e no acesso à informação com base científica, ou não, altamente dispersa pela internet.

Qualquer medicamento, por mais inócuo que seja, apresenta sempre riscos para quem o toma e, como tal, no ato de aquisição o utente deve ser devidamente aconselhado e elucidado. É aí que surge a função do farmacêutico que, enquanto especialista do medicamento, é o profissional de saúde mais habilitado e com um contacto mais direto com

o utente, desempenhando um papel ativo no comportamento que cada utente poderá ter perante o início de uma medicação.

No entanto, muitas pessoas tendem em não aceitar as informações que lhes são transmitidas devido a esse acesso livre à informação, o que suscita alteração da terapêutica prescrita ou mesmo a cessação do tratamento.

É neste campo que o farmacêutico tem de intervir fazendo-se valer dos seus conhecimentos e explicar ao utente de forma clara e sucinta, com linguagem adequada à pessoa a quem se dirige, os verdadeiros benefícios do medicamento que lhe foi prescrito e os devidos cuidados a ter (aconselhamento terapêutico).

Casos práticos

Caso Prático 1

Utente do sexo feminino, com cerca de 35 anos, dirigiu-se à farmácia com queixas de tosse intensa, dores de garganta e dores de cabeça que achava que seriam consequência de não conseguir descansar bem de noite devido à tosse. Perante as queixas, interroguei se se tratava de tosse seca ou produtiva ao que a utente me respondeu que a tosse é produtiva e que também sentia dor na garganta e sinais de inflamação.

Perante isto, opto por aconselhar à utente Flumucil[®] (acetilcisteína) que é um agente expetorante para facilitar a eliminação da expetoração e consequentemente aliviar a tosse. No que respeita à dor de garganta, aconselhei rebuçados Strepfen[®] (flurbiprofeno) que têm uma ação anti-inflamatória local.

Caso Prático 2

Utente do sexo feminino, com cerca de 60 anos, apresenta queixas de boca seca. Quando questionada acerca do início das manifestações a utente afirma que terão começado quando iniciou a medicação que o psiquiatra lhe prescreveu, um medicamento antidepressivo. As informações dadas pela utente permitiram criar uma relação causa-efeito, uma vez que a xerostomia é um efeito lateral decorrente da terapia antidepressiva.

Assim, sugiro que a utente utilize o colutório XeroLacer[®] após a higiene oral, entre duas a três vezes ao dia.

Caso Prático 3

Utente do sexo masculino, com cerca de 80 anos, dirige-se à farmácia com queixas de obstipação. Dada a idade do utente, é normal que a motilidade intestinal esteja alterada sendo recomendado a prática de exercício (por exemplo: andar a pé), a ingestão de muitos líquidos e uma alimentação rica em fibras.

No entanto, como as medidas não farmacológicas não eram suficientes, foi necessário recorrer a laxantes expansores do volume fecal, como é o caso do xarope Laevolac®.

Considerações finais

Findo o estágio curricular em Farmácia Comunitária, na Farmácia Silva Soares, encerra-se um ciclo de estudos e assim o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Este estágio representou o culminar de seis anos de trabalho e permitiu complementar a minha perspetiva do farmacêutico comunitário no que respeita ao papel que desempenha na sociedade.

Hoje em dia, o farmacêutico é muito mais do que um mero técnico do medicamento. Dada a proximidade dos utentes aos farmacêuticos e a confiança depositada, estes desempenham um papel fundamental na educação para a saúde e no aconselhamento sobre o uso racional dos fármacos.

É esta a visão do papel do farmacêutico que retenho do estágio e só uma perspetiva completa pode permitir uma correta compreensão da importância desta atividade.

Cumpridas as oitocentas e quinze horas de estágio curricular, sinto que dei o melhor de mim durante as atividades desempenhadas nesta “casa” onde os colegas foram mais do que isso, foram amigos!

Bibliografia

- [1] Pita, J.R., *História da Farmácia*. 3ª Edição ed. 2007: MinervaCoimbra.
- [2] DECRETO-LEI N° 53/2007, de 8 de Março : Diário da República Iª Série, 148 – artigo 8º.
- [3]<http://www.marketingportugal.pt/artigos/marketing-pessoal/analise-swot-para-o-marketing-pessoal-online>
- [4]<http://www.marketingportugal.pt/artigos/marketing-pessoal/analise-swot-para-o-marketing-pessoal-online>
- [5]http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/NOTAS_IMPrensa/2012/Nota%20imprensa%20-20%20Prescri%20E3o%20por%20DCI%20obrigat%20F3ria