



Jessica Aguiar Neves

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Saraiva Abrunhosa Rocha e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Jessica Aguiar Neves

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,  
orientado pelo Dra. Ana Clara Saraiva Abrunhosa Rocha e apresentado  
à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Jessica Aguiar Neves, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010145426, 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, 16 de setembro de 2016.

---

A orientadora

---

(Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Saraiva Abrunhosa Rocha)

A estagiária

---

(Jessica Aguiar Neves)

## **Agradecimentos**

E eis que chega ao fim mais uma etapa da minha vida. Neste momento, é hora de agradecer a todos os que me apoiaram na concretização deste objetivo. Não foi fácil, muitas vezes quis desistir, deixei que o medo de fracassar me invadisse e fosse maior que a minha convicção e vontade de vencer. No entanto triunfei porque nunca caminhei sozinha, porque sempre tive ao meu lado a família e os amigos que me deram força e acreditaram que seria capaz.

Assim, quero agradecer aos meus pais pelo amor incondicional e por todos os sacrifícios e esforços que tiveram de fazer durante este percurso. Por toda a confiança que depositaram em mim, por toda a motivação, alegria, força e coragem que me transmitiram, e por terem sempre acreditado que eu era capaz.

À minha irmã pelo carinho, compreensão e amor. Por, apesar das divergências, me ter apoiado sempre e ter partilhado Coimbra comigo.

Ao meu namorado, companheiro das alegrias, mas acima de tudo das dificuldades. Por ter compreendido as minhas ausências e as minhas preocupações, por me ter apoiado incessantemente, e por nunca me ter deixado desistir.

À minha companheira de estudo e amiga, Joana Moreira, por ter partilhado comigo derrotas e vitórias e por me mostrar sempre o lado positivo.

A toda a minha família e amigos.

Por fim, e de uma forma especial, a toda a equipa da Farmácia Moderna, em particular à Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Rocha por me ter dado a oportunidade de realizar o Estágio Curricular na sua farmácia, por todos os ensinamentos, conselhos e lições; à Dr.<sup>a</sup> Filipa Mateus, pelo conhecimento transmitido, apoio, compreensão e carinho; à Alexandra, ao Gil e ao Sr. António, pela paciência que tiveram comigo, pela simpatia e alegria com que me receberam, por todo o auxílio e por todos os bons momentos partilhados.

A todos o meu sincero obrigado!

*Our greatest weakness lies in giving up.  
The most certain way to succeed is always to try just one more time.*

(Thomas A. Edison)

## Índice

Lista de abreviaturas .....	VII
1 Introdução.....	1
2 Análise SWOT ( <i>Strengths, Weakness, Opportunities, Threats</i> ) .....	2
2.1 Pontes Fortes ( <i>Strengths</i> ).....	2
2.1.1 Localização da Farmácia Moderna (FM).....	2
2.1.2 Equipa técnica da FM.....	2
2.1.3 Horário alargado.....	3
2.1.4 Serviços Farmacêuticos .....	4
2.1.5 Outros Serviços .....	5
2.1.6 Grande variedade de produtos comercializados .....	5
2.1.7 Fornecimento de medicação a instituições.....	6
2.1.8 Fidelização dos utentes.....	6
2.1.9 Formação contínua.....	7
2.1.10 Marketing na sala de atendimento .....	7
2.2 Pontos Fracos ( <i>Weakness</i> ) .....	8
2.2.1 Ausência de um plano de estágio .....	8
2.2.2 Falta de acompanhamento durante o início do atendimento .....	8
2.2.3 Preparação de medicamentos manipulados.....	9
2.2.4 Complexidade da conferência de receituário .....	9
2.3 Oportunidades ( <i>Opportunities</i> ).....	9
2.3.1 Contacto com a realidade da Farmácia Comunitária .....	9
2.3.2 Autonomia na realização das tarefas.....	10
2.3.3 Falta de conhecimentos para prestar aconselhamento .....	10
2.3.4 Resolução de casos clínicos.....	11
2.3.4.1 Aconselhamento de MNSRM: Pele – Adulto.....	11
2.3.4.2 Aconselhamento de MNSRM: Sistema nervoso – Adulto .....	12
2.4 Ameaças ( <i>Threats</i> ) .....	13
2.4.1 Situação económica do país.....	13
2.4.2 Competitividade de mercado.....	13
2.4.3 Rotura de stocks e medicamentos esgotados .....	14
3 Conclusão.....	15
4 Bibliografia.....	16

## **Lista de abreviaturas**

**AINE'S** – Anti-Inflamatórios Não Esteróides

**ARS Norte** – Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

**DCI** – Denominação Comum Internacional

**DPOC** – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

**FM** – Farmácia Moderna

**IMC** – Índice de Massa Corporal

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM** – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**MSRM** – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

**PNV** – Plano Nacional de Vacinação

**SWOT** – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

**TAF** – Técnico Auxiliar de Farmácia

# I Introdução

Segundo a Directiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de Novembro de 2013 (Artº 44, nº2), “o título de formação de farmacêutico sanciona uma formação de, pelo menos, cinco anos, dos quais, no mínimo quatro anos de formação teórica e prática a tempo inteiro, ministrado numa universidade, num instituto superior de nível reconhecido como equivalente ou sob a orientação de uma universidade”. Para além disto, a referida directiva determina ainda que “no decurso ou fim da formação teórica e prática”, o aluno realize “seis meses de estágio em farmácia aberta ao público ou num hospital” (Parlamento Europeu, 2013).

Assim sendo, para a obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, realizei um estágio em Farmácia Comunitária, entre os meses de dezembro de 2015 e março de 2016, na Farmácia Moderna, localizada na cidade do Peso da Régua, sob orientação da Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Rocha.

Nesse sentido, serve o presente relatório para descrever as atividades desenvolvidas e conhecimentos adquiridos ao longo do estágio. Serão ainda apresentados casos práticos que valorizaram a minha aprendizagem e me permitiram aplicar em situações reais os conhecimentos adquiridos ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF). Este encontra-se escrito sob a forma de uma análise **SWOT** fundamentada, tendo em conta as normas orientadoras de estágio do MICF estabelecidas para o ano letivo 2015/2016. Apresentarei assim uma análise crítica baseada nos pontos fortes (**Strengths**), nos pontos fracos (**Weaknesses**), nas oportunidades (**Opportunities**) e nas ameaças (**Threats**) com que me defrontei ao longo da realização do estágio, analisando ainda a adequação do curso às perspetivas profissionais futuras.

## **2 Análise SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities, Threats*)**

### **2.1 Pontes Fortes (*Strengths*)**

#### **2.1.1 Localização da Farmácia Moderna (FM)**

A FM localiza-se na Rua dos Camilos, na cidade do Peso da Régua. Esta rua caracteriza-se por ser uma zona residencial histórica, e ainda por possuir uma grande variedade de espaços comerciais, o que faz dela um local de passagem para muitas pessoas. Assim a localização da FM permite que uma enorme diversidade de utentes possa usufruir dos seus serviços, o que se tornou num ponto forte do meu estágio pois levou a que contactasse e aconselhasse utentes de faixas etárias diferentes, como bebés, crianças, jovens, adultos e idosos, assim como utentes de classes sociais e profissionais diversas. Esta abordagem tão heterogénea possibilitou o estudo de uma imensa variedade de produtos: Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM); Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM); dispositivos médicos; produtos de dermocosmética, de ortopedia e puericultura, proporcionando ainda o desenvolvimento de capacidades de adaptação da minha postura e linguagem a cada tipo de utente. O aperfeiçoamento destas técnicas de comunicação facilitou a interação com os utentes, contribuindo para a otimização da utilização do medicamento.

Adicionalmente, devido ao facto da cidade do Peso da Régua pertencer à Região Demarcada do Alto Douro Vinhateiro, o estágio na FM favoreceu o atendimento de utentes pontuais, particularmente turistas. Este facto auxiliou o desenvolvimento de competências comunicacionais, uma vez que na maioria dos atendimentos tive de comunicar em língua inglesa, mantendo sempre o objetivo de zelar pelo bem-estar e segurança dos utentes, assim como de solucionar os problemas e questões com que fui confrontada.

#### **2.1.2 Equipa técnica da FM**

A equipa técnica da FM é composta por duas Farmacêuticas e por três Técnicos Auxiliares de Farmácia (TAF), sendo evidente o espírito de equipa e cooperação entre todos os funcionários. Para além do mais todos os colaboradores são pessoas atenciosas e

simpáticas, que estão sempre disponíveis para ajudar, aconselhar e esclarecer os utentes que procuram os serviços da farmácia. Deste modo é objetivo da FM satisfazer os utentes prestando serviços e cuidados de saúde com qualidade e rigor, o que na minha opinião conduz à fidelização dos utentes, e ainda à criação de relações de confiança. Esta ligação com os utentes revela-se crucial no sentido em que permite que estes tenham mais facilidade em expor os seus problemas e dificuldades, e que a equipa técnica consiga acompanhar as suas terapêuticas, promover a sua adesão e consciencializar para o uso racional dos medicamentos.

Assim sendo, a integração na equipa técnica da FM mostrou ser um ponto forte do meu estágio, pois todos os elementos contribuíram para que me sentisse incluída, nunca menosprezando as minhas dúvidas ou inseguranças. É ainda de salientar que para além da transmissão contínua de conhecimentos, todos os elementos estiveram sempre disponíveis para esclarecer as minhas questões e me auxiliarem em todas as atividades desenvolvidas. Todo este apoio prestado foi determinante para que me sentisse mais confiante no desempenho das funções que me eram atribuídas.

### **2.1.3 Horário alargado**

A FM possui um horário alargado de funcionamento, estando aberta de segunda a sexta-feira das 8:00h às 24:00h, e ainda sábados e domingos das 9:00h às 13:00h e das 14:30h às 19:00h. Adicionalmente a farmácia cumpre a escala de turnos de serviço aprovada pela Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARS Norte), em regime de disponibilidade.

Este horário possibilitou alguma flexibilidade no cumprimento das horas de estágio estabelecidas, facilitando a frequência do Curso de Suporte Básico de Vida para Farmacêuticos e ainda do Curso de Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis em Farmácia Comunitária. O horário da FM mostrou-se ainda relevante na minha formação profissional pois o facto de trabalhar em diferentes horários, especificamente depois das 19:00 durante os dias da semana e aos sábados, despoletou o contacto com alguns utentes que não se deslocam à farmácia em outros horários. Estes são períodos em se verifica menor afluência de utentes, o que se revelou positivo no sentido em que era possível ter mais apoio e transmissão de conhecimentos por parte da equipa técnica.

#### **2.1.4 Serviços Farmacêuticos**

Como complemento da dispensa de medicamentos e de outros produtos de saúde, a FM disponibiliza aos seus utentes um conjunto variado de serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar. Assim os utentes da FM têm à sua disposição os seguintes serviços: determinação de parâmetros bioquímicos (glicémia, colesterol total, triglicerídeos, ácido úrico e hemoglobina); medição da pressão arterial; determinação do Índice de Massa Corporal (IMC); administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV) e de medicamentos injetáveis; administração de primeiros socorros e realização de testes de gravidez. Todos os serviços decorrem num gabinete adequado onde se encontram os materiais necessários à prática das atividades anteriormente referidas, nomeadamente os aparelhos e restante material utilizados nas determinações dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos, assim como o material de penso para a administração de primeiros socorros, de vacinas ou de medicamentos injetáveis. Neste gabinete é ainda possível encontrar diversos folhetos informativos e revistas periódicas relativos a diversos temas de saúde pública como diabetes, asma, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), hipertensão, doenças infecciosas, obesidade e hábitos de alimentação saudável, permitindo ao utente que se informe cada vez mais sobre questões relacionadas com a saúde.

Ao longo do meu estágio pude prestar todos estes serviços aos utentes, sendo que as atividades desenvolvidas se revelaram um ponto forte uma vez que me permitiram recordar conhecimentos adquiridos ao longo da frequência do MICF. No que respeita à determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos, pude relembrar e consolidar: os fundamentos e técnicas de medição dos diferentes parâmetros bioquímicos e fisiológicos; as condições ideais para a realização dessas determinações; o intervalo de valores normais para cada um dos parâmetros; as patologias que originam a necessidade de realização desses testes e ainda os fármacos mais utilizados nessas patologias. Tive ainda a possibilidade de prestar informação aos utentes acerca dos resultados dos referidos testes, executar o registo desses resultados, indicar terapêuticas não farmacológicas e fomentar a adesão à terapêutica. Relativamente ao serviço de administração de vacinas e de medicamentos injetáveis, tive a oportunidade de frequentar o Curso de Suporte Básico de Vida para Farmacêuticos e ainda o Curso de Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis em Farmácia Comunitária, pondo em prática os conhecimentos adquiridos nessas formações aquando da administração da vacina contra a gripe sazonal e de medicamentos injetáveis adquiridos na farmácia, como por exemplo Voltaren® 75 mg/3 ml - solução injetável e Relmus® 4 mg/2 ml - solução injetável. Ao longo do estágio contactei ainda com algumas

situações em que foi necessário a administração de primeiros socorros, particularmente em situações de queimaduras e cortes.

Na minha opinião, este foi sem dúvida um dos aspetos mais desafiantes ao longo do estágio, e por isso por mim considerado como um ponto forte, pois não só adquiri conhecimento durante a prestação dos vários serviços, como foi evidente o importante papel que o farmacêutico ocupa na sociedade, em especial na promoção e educação para a saúde, assim como na melhoria da qualidade de vida da população, mantendo sempre como foco de atividade o doente. Considero ainda que a existência de um gabinete onde é possível efetuar um atendimento particular favoreceu a criação de relações de maior proximidade e confiança com os utentes. O estabelecimento destas ligações possibilitou que estivesse mais confiante ao longo dos seguintes atendimentos, assim como foi evidente uma evolução na comunicação com os utentes, destacando em particular a confiança depositada nos meus aconselhamentos e indicações.

### **2.1.5 Outros Serviços**

A FM oferece ainda serviços de outras naturezas, em particular serviço de nutrição e serviço de podologia. Estes são prestados por profissionais das áreas citadas mediante marcação prévia. A existência destas valências proporcionou o contacto com produtos que até em tão desconhecia, em particular os produtos de emagrecimento da marca farmavital TCUIDA® e da marca EasySlim®, tendo tido a oportunidade de prestar esclarecimentos sobre a sua utilização, alertar os utentes para possíveis interações entre alimentos e medicamentos e ainda fomentar hábitos de vida saudável. Relativamente ao serviço de podologia, fui capaz de recordar as doenças podológicas mais comuns e alguns produtos utilizados para o seu tratamento, assim como educar os utentes para os cuidados a ter para manter os pés saudáveis.

### **2.1.6 Grande variedade de produtos comercializados**

Uma das estratégias comerciais da FM é apostar na aquisição de uma grande variedade de produtos, pois só assim se consegue satisfazer as necessidades de utentes cada vez mais exigentes, atentos e informados. Assim a FM possui em *stock* um conjunto diversificado de medicamentos, incluindo medicamentos genéricos de vários laboratórios, suplementos nutricionais, produtos para alimentação especial e infantil, medicamentos e

produtos de uso veterinário, dispositivos médicos e ainda produtos de áreas como dermofarmácia e cosmética, saúde capilar, higiene íntima, higiene oral, sexualidade, puericultura, podologia e ortopedia. Esta panóplia de produtos proporcionou-me conhecer gamas e marcas das diversas áreas, obrigando-me a estudar os vários produtos para que pudesse aconselhar corretamente os utentes. Em particular, a área que me despoletou mais curiosidade e interesse foi a dermofarmácia e cosmética, uma vez que por ser uma área com tanta variedade de produtos exigiu que me dedicasse mais ao seu conhecimento para que, com o passar do tempo, fosse desenvolvendo alguma autonomia no aconselhamento.

### **2.1.7 Fornecimento de medicação a instituições**

Na cidade do Peso da Régua existem várias instituições pertencentes à Santa Casa da Misericórdia. Dessas instituições fazem parte o Lar de idosos, o Centro infantil e ainda a Unidade de Cuidados Continuados Integrados. A FM fornece medicação para estas instituições de acordo com as prescrições médicas enviadas. A medicação é individualizada por doente, sendo posteriormente levantada por um funcionário das instituições ou entregue por um dos colaboradores da farmácia.

Antes de iniciar o atendimento ao público preparei a medicação para estas instituições, o que me permitiu estabelecer o primeiro contacto com a prescrição médica e perceber os aspetos a ter em conta para a considerar válida. Esta tarefa ajudou-me também a ir associando com mais facilidade a Denominação Comum Internacional (DCI) aos nomes comerciais, conhecer as várias apresentações e ainda a ter maior destreza na utilização do programa informático Sifarma2000®. Todo este conhecimento prévio revelou-se importante, pois quando comecei a fazer atendimento ao público já estava mais familiarizada com a prescrição médica, a DCI e os medicamentos em geral.

### **2.1.8 Fidelização dos utentes**

Consciente das dificuldades económicas que o setor farmacêutico atravessa, a equipa da FM empenha-se na fidelização dos utentes. Assim a simpatia e atenção que os colaboradores têm para com o público, aliadas ao facto da equipa manter uma ligação de anos com a maioria dos clientes, permite o estabelecimento de relações de confiança. Estas relações são fulcrais para a adesão à terapêutica e promoção da saúde, pois é grande a abertura com que os utentes expõem as suas dúvidas e questões, sendo muitas vezes a farmácia o primeiro local a que os utentes recorrem para tentar solucionar os seus

problemas. Assim a relação farmácia-utente é favorecida não só pelo papel ativo da farmácia no aconselhamento farmacêutico, como também pelo acompanhamento farmacoterapêutico. Cada utente possui uma ficha de cliente no sistema informático onde é registada a informação relativa à medicação que consome, patologias associadas, eventuais reações adversas que já tenha observado, e onde podem ser registados os resultados de determinações de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.

Deste modo, durante a realização do estágio aprendi a ter uma atitude e postura que permitissem cimentar relações de confiança com os utentes. Com o tempo foi visível a evolução nas relações com os mesmos, uma vez que fui tendo conhecimento dos seus medicamentos habituais e das suas patologias, levando-me a um melhor acompanhamento e aconselhamento.

### **2.1.9 Formação contínua**

Um dos grandes desafios da profissão farmacêutica é a necessidade de constante formação e atualização de conhecimentos. Neste sentido existem várias ferramentas que permitem a realização de formações, sendo que a FM proporciona aos seus colaboradores formação contínua.

Durante o período de estágio participei em formações de *e-learning*, através de plataformas informáticas acerca dos mais variados temas como higiene íntima, prevenção de gripes e constipações, cuidado da pele, alergias, função cerebral e ainda doença hemorroidária. Adicionalmente assisti a pequenas formações coordenadas por comerciais das várias marcas, tais como Absorvit<sup>®</sup>, Uriage<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup>, Caudalie<sup>®</sup> e Lierac<sup>®</sup>.

### **2.1.10 Marketing na sala de atendimento**

A organização e disposição dos produtos de venda livre na sala de atendimento e na montra da farmácia é normalmente efetuada por uma farmacêutica e por uma TAF. Estas atividades servem para estimular a compra por parte dos utentes, sendo relevante a utilização de algumas estratégias de marketing. Ao longo do estágio pude ajudar na dinamização destes espaços, alterando a disposição de góndolas, displays ou mobiliário, destacado produtos sazonais, promoções ou campanhas relacionadas com dias comemorativos como o dia dos namorados, o dia do Pai e ainda o dia Internacional da Mulher. Esta atividade permitiu colocar em prática alguns conhecimentos adquiridos na unidade curricular de Marketing Farmacêutico.

## **2.2 Pontos Fracos (*Weakness*)**

### **2.2.1 Ausência de um plano de estágio**

Na minha opinião, um dos pontos fracos foi a ausência de um plano de estágio que estabelecesse o período que deveria ser dedicado a cada uma das atividades. Apesar de ter contactado com a maioria das atividades desenvolvidas por um farmacêutico numa farmácia comunitária, penso que a existência de um plano de estágio teria sido benéfica para estabelecer a ordem de trabalhos do estágio, fomentando uma aprendizagem lógica, gradual e tendo em conta o circuito do medicamento.

### **2.2.2 Falta de acompanhamento durante o início do atendimento**

Devido à grande afluência de utentes, a equipa técnica tem a maior parte do seu tempo ocupado com o atendimento ao público e a prestação de serviços. Deste modo, por não ter tido um período de observação e acompanhamento inicial, deparei-me, nos primeiros atendimentos, com dificuldades especialmente em questões relacionadas com os regimes de comparticipação. Estas deveram-se essencialmente ao facto de existir uma grande variedade de planos de comparticipação, tornando-se difícil associar os planos indicados nas receitas ou os cartões dos utentes aos códigos utilizados no programa informático. Outro obstáculo que encontrei foi a cedência de psicotrópicos e estupefacientes, pois por serem medicamentos que requerem especial atenção, estão sujeitos a uma legislação específica e a um processamento informático diferente, questões para as quais não estava devidamente preparada. Saliento ainda que quando comecei a realizar atendimentos não estava familiarizada com todas as funcionalidades do sistema informático, o que me suscitou dúvidas ao longo dos atendimentos. Deste modo sempre que surgiam dúvidas tive de pedir ajuda aos elementos da equipa técnica da FM. No entanto, apesar de toda a disponibilidade, esta interrupção interferia nos seus atendimentos e aumentava o tempo de espera dos utentes. Neste aspeto julgo que o início do atendimento devia ter sido mais acompanhado, pois muitas vezes a interrupção do atendimento dos colegas para o esclarecimento de dúvidas demonstrava alguma insegurança da minha parte, assim como despertava uma certa desconfiança por parte dos utentes no meu atendimento e aconselhamento. Contudo, a prática e o número de atendimentos por dia permitiram evoluir não só nos conhecimentos como na confiança nas minhas capacidades, o que me dotou de mais tranquilidade ao longo dos atendimentos seguintes.

### **2.2.3 Preparação de medicamentos manipulados**

Devido ao reduzido número de prescrições, a FM não prepara medicamentos manipulados. No entanto, sempre que um medicamento deste tipo é solicitado por um utente, a farmácia contacta a Farmácia Lordelo situada na cidade de Vila Real para a sua preparação. Assim sendo, penso que a falta de contacto com a manipulação não permitiu que adquise-se prática e autonomia nesta atividade, o que se revela um ponto fraco na medida em que não me sinto preparada para desenvolver esta actividade em contexto futuro sem dúvidas ou hesitações.

### **2.2.4 Complexidade da conferência de receituário**

Uma das tarefas essencial e obrigatória realizada numa farmácia é a conferência do receituário. Na FM a Farmacêutica Adjunta tem como responsabilidade organizar o receituário e conferir todos os parâmetros necessários para que as receitas se considerem válidas. Por sua vez a Diretora Técnica procede à correção de algum erro e ao mesmo tempo efetua uma dupla verificação.

Devido ao elevado número de utentes que frequentam a FM, a quantidade de receitas a conferir é igualmente elevada. Desta forma, e devido à complexidade do processo de conferência, nunca tive oportunidade de realizar esta tarefa de forma autónoma, tendo apenas observado o modo de proceder. Na minha opinião este contacto meramente observacional não me dotou de conhecimentos e prática suficiente para futuramente proceder à conferência de receituário de forma independente.

## **2.3 Oportunidades (*Opportunities*)**

### **2.3.1 Contacto com a realidade da Farmácia Comunitária**

Apesar de ter realizado dois estágios de verão em Farmácia Comunitária, estas experiências foram de apenas um mês, o que não permitiu que me inteirasse da rotina e de todas as atividades realizadas numa farmácia. Opostamente, o Estágio Curricular revelou-se uma oportunidade de perceber melhor o trabalho desenvolvido por um Farmacêutico numa Farmácia Comunitária. Assim consegui acompanhar todo o circuito do medicamento,

compreendendo o importante papel do Farmacêutico em todas as etapas. Foi evidente que a atividade farmacêutica neste ramo se baseia na promoção da saúde e do bem-estar dos utentes, tendo como principal objetivo educar a população para o uso correto e racional dos medicamentos.

Com esta experiência tive ainda a oportunidade de perceber que os idosos, na sua maioria polimedicados, são a classe etária que mais frequenta a farmácia. Por consequência este é um dos principais focos da atuação farmacêutica, sendo imprescindível analisar as suas medicações, perceber possíveis interações e efeitos adversos, estar atento para uma possível duplicação de medicação, e acima de tudo, assegurar que estes utentes não saem da farmácia com dúvidas ou falta de conhecimento acerca da posologia e da finalidade do medicamento. Ao longo do período de estágio pude contactar com um elevado número de utentes idosos, na maioria analfabetos ou com os quais era difícil estabelecer um diálogo. Deste modo, segui de perto situações de polimedicação, em que foi essencial esclarecer o utente acerca dos seus medicamentos. Esta relação de proximidade cria nos utentes um sentimento de confiança, que facilita a adesão à terapêutica.

Finalmente, com a realização do estágio em Farmácia Comunitária, foi-me dada a oportunidade de contribuir para a educação dos utentes, no que toca essencialmente à automedicação e ao uso desmedido e irracional de antibióticos e de Anti-Inflamatórios Não Esteróides (AINE'S).

### **2.3.2 Autonomia na realização das tarefas**

Após algum tempo de estágio, foi-me dada autonomia para a realização da maior parte das tarefas sem supervisão. Este voto de confiança por parte da equipa da FM levou a que me sentisse mais segura e autónoma, o que contribui, em particular, para um atendimento mais tranquilo e interativo com os utentes.

### **2.3.3 Falta de conhecimentos para prestar aconselhamento**

Uma das tarefas em que senti mais dificuldades foi o aconselhamento de MNSRM, produtos de dermofarmácia e cosmética, produtos de uso veterinário e ainda dispositivos médicos. Na minha opinião as referidas lacunas devem-se ao facto de durante o curso termos pouco contacto com estas áreas, uma vez que, apesar de serem segmentos que são tratados em algumas unidades curriculares, o tempo a elas dedicado não é suficiente para

que estejamos prontos a aconselhar os utentes de forma autónoma. Gostaria ainda de salientar que, tendo em conta a experiência vivenciada no estágio, os alunos retirariam mais proveito da Unidade Curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde caso esta fosse dissociada da Unidade Curricular de Fitoterapia e se pelo menos a primeira pudesse ser anual em vez de semestral. Penso ainda que a Unidade Curricular de Dermofarmácia e Cosmética poderia dotar os alunos de mais conhecimento se fosse possível que as várias marcas dessem mais formação acerca dos seus produtos, não com interesse comercial ou publicitário mas com o fim de dar a conhecer a futuros Farmacêuticos os produtos com que terão de trabalhar. Finalmente acredito que na Unidade Curricular de Preparações de Uso Veterinário seria importante abordar com mais profundidade os produtos que existem no mercado direcionados para as patologias e complicações que são estudadas durante o programa curricular.

Contudo considero que o desconhecimento dos produtos, aliado ao medo de errar e de dar informações pouco corretas aos utentes foram uma oportunidade de me empenhar no seu estudo e conhecimento. Estas dificuldades foram o motor do meu empenho em aprender, para que não sentisse insegurança no aconselhamento e que o pudesse fazer de forma autónoma.

#### **2.3.4 Resolução de casos clínicos**

Uma das grandes oportunidades que a realização do Estágio Curricular me deu foi a de contactar com os utentes. Como já referi anteriormente, este contacto permitiu que crescesse a nível profissional e pessoal, tendo-se revelado um desafio constante. Inúmeras foram as situações em que os utentes recorreram à farmácia para pedir aconselhamento farmacêutico onde foi possível aplicar os meus conhecimentos adquiridos quer no MICEF, quer ao longo do estágio. Dentro dos vários casos que foram surgindo destaco os seguintes:

##### **2.3.4.1 Aconselhamento de MNSRM: Pele – Adulto**

Uma jovem de 26 anos dirigiu-se à FM procurando aconselhamento para uma situação que lhe provocava imenso desconforto: vermelhidão no rosto. Após algumas perguntas percebi que esta situação não era permanente, ocorrendo preferencialmente em situações de variação climática ou de *stress*. Percebi ainda que a pele da jovem era normal e que esta já tinha bastantes cuidados com a sua pele, nomeadamente de limpeza e hidratação. Perante esta situação expliquei à jovem que as vermelhidões no rosto neste momento eram

pontuais, mas que futuramente poderiam passar a ser permanentes, pelo que se revelava importante a utilização de produtos de rosto adequados à patologia. Assim sendo aconselhei a utilização do fluido antivermelhidão suavizante e hidratante da Lierac®. Este fluido está indicado para as peles normais a secas, sendo que o seu efeito regenerador e suavizante se deve à junção da tecnologia SKRL3 (patente registada Lierac®) com *Ruscus* (ação protetora e redutora da visualização dos vasos), dextrano (efeito suavizante), peptídeo AR (ação anti-inflamatória e aumento do limiar de tolerância da pele) e nácares verdes corretores para esbater as vermelhidões. Com a aplicação deste produto de manhã e à noite depois de proceder à limpeza da pele a jovem iria sentir melhorias a nível da hidratação e consequente redução das vermelhidões, sendo claro que não iria remover por completo uma vez que esta é uma situação que apenas pode ser completamente resolvida com recurso a cirurgias (Lierac, 2016).

#### **2.3.4.2 Aconselhamento de MNSRM: Sistema nervoso – Adulto**

Jovem de 30 anos dirige-se à FM com queixas de tensão nervosa, referindo que nos últimos 3 dias têm muita dificuldade em dormir e estar calmo. Após um pequeno diálogo com o jovem apercebo-me que a ansiedade se deve a situações relacionadas com o trabalho, sendo imperativo aconselhar algo que o ajude a estar mais calmo e a descansar durante a noite. Após perceber que o jovem não tomava qualquer outro tipo de medicamento, aconselhei a toma de Valdispert® 450 mg. Este medicamento é de origem natural sendo o seu princípio activo extrato seco de raiz de *Valeriana officinalis*. Este princípio activo possui propriedades sedativas e tranquilizantes e não induz dependência química medicamentosa. (Ortiz et al., 1999).

Deste modo aconselhei a toma de 1 comprimido meia hora antes da hora de deitar, sendo que se fosse necessário o jovem poderia tomar 1 comprimido adicional logo no início da noite. Alertei ainda que a dose máxima são 4 comprimidos por dia (INFARMED, 2016).

## **2.4 Ameaças (*Threats*)**

### **2.4.1 Situação económica do país**

Ao longo dos vários atendimentos muitas foram as situações em que os utentes, na maioria idosos, optaram pelos medicamentos mais baratos ou não levaram todos os medicamentos prescritos por não terem dinheiro suficiente. Esta realidade é reflexo da instabilidade política e das condições carenciadas em que a maioria dos Portugueses vive. Posto isto, considero que a situação económica do país representa uma ameaça, não só para a sustentabilidade das farmácias comunitárias, como também para os utentes, que se não tiverem possibilidades económicas para adquirir a medicação que necessitam podem ver a sua qualidade de vida agravada.

Na tentativa de permitir que os clientes habituais da farmácia tenham acesso à sua medicação mesmo quando têm dificuldades financeiras, a Diretora Técnica autoriza que sejam concedidos créditos a esses utentes. No entanto, na maioria das vezes esses créditos não são regularizados em tempo útil, o que se pode tornar numa potencial ameaça à viabilidade económica da farmácia.

### **2.4.2 Competitividade de mercado**

Na cidade do Peso da Régua existem alguns locais de venda de MNSRM, como a *Wells* e o espaço BemEstar do Pingo Doce. Estas superfícies, por terem um poder de comprar superior ao das farmácias, conseguem praticar preços bastante baixos. Apesar da FM ter uma “carteira de clientes” fiel é inevitável que estes comprem MNSRM que encontram nestes locais a preços convidativos.

Na minha opinião este facto constitui uma ameaça para a economia das farmácias, o que pode afetar a manutenção dos postos de trabalho assim como a criação de novos. Esta venda livre de medicamentos fomenta a automedicação sem aconselhamento e o uso irracional dos mesmos, o que constitui uma ameaça para a saúde pública e bem-estar da população.

### **2.4.3 Rotura de stocks e medicamentos esgotados**

Uma das situações frequentes em Farmácia Comunitária é a existência de medicamentos esgotados. Por vezes as farmácias esgotam o seu *stock* de medicamentos não havendo previsão de quando serão restabelecidos. Esta é uma realidade que desagrada os utentes e que na maioria das vezes põe em causa a credibilidade da farmácia pois muitos deles não entendem que se trata de uma situação que nos é alheia. Por outro lado, utentes que têm preferência por um medicamento de marca ou por um laboratório de genéricos em particular, mostram-se reticentes em temporariamente alterar a sua medicação. Deste modo a rotura de *stocks* constitui uma ameaça para os utentes pois em situações em que não queiram mudar de medicação ou caso não existam alternativas, correm o risco de suspender os tratamentos e de agravar a sua saúde.

### **3 Conclusão**

O Estágio Curricular realizado na FM foi sem dúvida uma experiência enriquecedora e gratificante. Ao longo dos quatro meses partilhados com a equipa técnica e com os utentes tive a oportunidade de colocar em prática e consolidar os conhecimentos adquiridos no MICF. Para além disto, esta experiência permitiu que contactasse com um vasto leque de novos produtos, que desenvolvesse capacidades de comunicação e de adaptação face aos diversos tipos de utentes e que me sentisse mais segura e confiante para no futuro exercer a atividade farmacêutica. No decorrer desta aprendizagem foi claro que só a formação contínua e a tentativa de melhoria diária nos permitem evoluir e desempenhar a nossa profissão da melhor forma.

Nesta análise SWOT apresento os pontos fortes, os pontos fracos, as oportunidades e as ameaças com que me deparei, sendo que todas as situações foram importantes para o meu crescimento pessoal e profissional.

Gostaria ainda de salientar que a frequência do MICF me dotou de ferramentas para o exercício de atividade farmacêutica no ramo da Farmácia Comunitária. No entanto algumas dificuldades que enfrentei, especialmente a nível do aconselhamento farmacêutico, também se deveram a lacunas nos programas de certas Unidades Curriculares.

Em suma, o balanço que faço desta experiência é bastante positivo, tendo sido determinante para a elucidação de perspetivas profissionais futuras. A Farmácia Comunitária mostrou-me o quão importante o Farmacêutico é na educação e promoção da saúde. A meu ver a realização pessoal acontece a cada dia quando nos apercebemos que fizemos a diferença no dia de alguém com o nosso conselho e o nosso conhecimento, contribuindo para a melhoria da saúde dos nossos utentes.

## 4 Bibliografia

INFARMED - **Prontuário Terapêutico** (2016) [Consultado em 13 agosto 2016]. Disponível em WWW:URL:[http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=50982&tipo\\_doc=fi](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=50982&tipo_doc=fi).

LIERAC - **Peles sensíveis e com couperose** (2016) [Consultado em 12 março 2016]. Disponível em WWW:URL:<http://www.lierac.pt/prescription-site/palavras-especialistas-couperose.html>.

ORTIZ, J. G.; NIEVES-NATAL, J.; CHAVEZ, P. - Effects of Valeriana Officinalis Extracts on [3H]Flunitrazepam Binding, Synaptosomal [3H]GABA Uptake, and Hippocampal [3H]GABA Release. **Neurochemical Research**. 24:11 (1999) 1373–1378. doi: 10.1023/A:1022576405534.

PARLAMENTO EUROPEU - Diretiva 2013/55/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de novembro de 2013, que altera a Diretiva 2005/36/CE relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais e o Regulamento (UE) n.o 1024/2012 relativo à cooperação administrativa através do Sistema de Informação do Mercado Interno (2013) 132–170.