



Madalena de Sousa Luís

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Elsa Correia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Madalena de Sousa Luís

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Elsa Correia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Madalena de Sousa Luís, estudante de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número de estudante de 2011170920, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 16 de setembro de 2016.

(Madalena de Sousa Luís)

Estágio Curricular em Farmácia Comunitária, efetuado na Farmácia Santa Cruz, em Torres Vedras, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia Universidade de Coimbra.

O Orientador de Estágio

(Doutora Elsa Correia)

O Autor do Relatório

(Madalena de Sousa Luís)

Agradecimentos

Antes de mais gostaria de agradecer à Dra. Ana Valente por me ter recebido na Farmácia Santa Cruz e por toda a simpatia demonstrada.

À Dra. Elsa Correia, que me orientou, e a toda a equipa da Farmácia Santa Cruz por todo o conhecimento transmitido e pela disponibilidade que sempre mostraram para esclarecer as minhas dúvidas. São uma equipa fantástica.

Um especial agradecimento ao Dr. Renato Valente por tudo aquilo que me ensinou, pela disponibilidade demonstrada e pela pessoa extraordinária que foi. Foi um prazer aprender consigo!

Aos meus amigos, obrigada por estarem sempre presentes, por todo o apoio e incentivo.

Aos meus pais, aos meus avós, à minha irmã e ao meu irmão, obrigada por tudo! Não há palavras que descrevam toda a paciência que tiveram comigo e todo o apoio que me deram!

Resumo

No âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular, foi dada a possibilidade de escolher uma farmácia para a realização do mesmo. Deste modo, escolhi a Farmácia Santa Cruz, em Torres Vedras. O estágio curricular em Farmácia Comunitária é uma excelente oportunidade para um estudante finalista do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, uma vez que permite consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo dos cinco anos de formação e adquirir novos conhecimentos, em áreas menos abordadas. O objetivo deste relatório é expor, através de uma análise SWOT, os aspetos que considero terem sido positivos e negativos ao longo do estágio, aqueles que me permitiram progredir enquanto futura farmacêutica e, ainda, os aspetos que, de alguma forma, considero terem prejudicado o meu estágio.

Abstract

Whitin the internship there was the possibility to choose a pharmacy. Thus I chose the pharmacy Santa Cruz, at Torres Vedras, as the place to do my internship. The internship in Community Pharmacy is an excellent opportunity for the finalist student of the Master in Pharmaceutical Sciences since it allows you to consolidate the knowledge acquired over the five years of training and acquire new knowledge in less covered areas. The aim of this report is to expose, through SWOT analysis, the aspects that I consider to have been positive and negative along the internship, those who have allowed me to progress as a future pharmaceutical, and also aspects that, in some way, I thing have harmed my internship.

Abreviaturas e Siglas

ANF	Associação Nacional de Farmácias
CCF	Centro de Conferência de Faturas
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
SNS	Sistema Nacional de Saúde

Índice

Agradecimentos	3
Resumo	4
<i>Abstract</i>	4
Abreviaturas e Siglas	5
Índice	6
Introdução	7
Análise SWOT.....	8
Pontos Fortes	8
• Acolhimento e integração do estágio por fases	8
• <i>BackOffice</i>	13
• Medicamentos homeopáticos	15
• Valormed.....	16
• Ambiente saudável.....	16
• Localização e movimento da Farmácia.....	17
Pontos Fracos	17
• Funções não desempenhadas	17
• Falta de aplicação de todas as funcionalidades do SIFARMA 2000®.....	18
• Sazonalidade	19
Oportunidades	19
• Tipos de receita médica	19
• Adequação do Mestrado integrado em Ciências Farmacêuticas à prática profissional	20
• Formações	21
• SIFARMA 2000®	22
Ameaças	22
• Falta de conhecimento prévio em áreas específicas	22
• Inexperiência e falta de prática ao longo do MICF	23
• Diversidade de produtos.....	24
• Diversidade de organismos de participação	25
Conclusão.....	27
Bibliografia	28

Introdução

No âmbito da unidade de Estágio Curricular, foi dada a possibilidade de escolher uma farmácia para a realização do mesmo. Deste modo, escolhi a Farmácia Santa Cruz, em Torres Vedras, não só pela sua excelente localização, mesmo no centro da cidade, mas também pelo excelente feedback que tinha do serviço prestado pela sua equipa. Para além disso, é uma farmácia com bastante movimento, o que me permitiria ter contacto com maior diversidade de situações e, assim adquirir conhecimento que me permitisse progredir. O meu estágio decorreu entre os dias 11 de janeiro e 20 de maio de 2016.

O estágio curricular em Farmácia Comunitária é uma excelente oportunidade para um estudante finalista do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), uma vez que permite consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo dos cinco anos de formação e adquirir novos conhecimentos, em áreas menos abordadas ou em que possam ter existido algumas lacunas. Para além disso, permite-nos adquirir alguma experiência e, assim, maior confiança no nosso trabalho, sendo uma excelente ponte de transição entre a universidade e o mercado de trabalho. Permite-nos crescer enquanto futuros profissionais de saúde dando-nos a possibilidade de aprender praticando e colocando em prática os conhecimentos teóricos adquiridos previamente. É, igualmente, uma ótima oportunidade para nos ambientarmos ao “mundo do trabalho”.

Neste relatório vou expor, através de uma análise SWOT, os aspetos que considero terem sido positivos e negativos ao longo do estágio, aqueles que me permitiram progredir enquanto futura farmacêutica e, ainda, os aspetos que, de alguma forma, considero terem prejudicado o meu estágio. O termo SWOT é composto pelas iniciais das palavras: *strengths* (pontos fortes), *weaknesses* (pontos fracos), *opportunities* (oportunidades) e *threats* (ameaças). A análise SWOT é realizada a dois níveis: os pontos fortes e pontos fracos integram a componente da análise interna, sendo aqui que se encontram as possíveis vantagens e desvantagens do estágio. São variáveis que, embora sob influência de outros fatores, podem ser controladas pelo próprio. Por outro lado, a componente externa da análise SWOT engloba as oportunidades e ameaças, sendo que estas são as variáveis que estão para lá do controlo do próprio e que dizem respeito a fatores externos.

Análise SWOT

Pontos Fortes

- **Acolhimento e integração do estágio por fases**

No primeiro dia foi-me dada a conhecer toda a equipa da farmácia e as suas instalações, assim como um pouco da dinâmica da mesma. Fui bastante bem recebida por toda a equipa, que desde o início se mostrou bastante prestável para comigo. O meu estágio foi dividido em fases até chegar ao atendimento. No entanto, mesmo quando já me encontrava no atendimento, continuava a ajudar nas outras tarefas do dia-a-dia da farmácia, não me tendo dedicado exclusivamente a este.

Arrumação dos produtos

A primeira etapa do meu estágio foi a arrumação dos produtos, tendo sido um excelente começo na medida em que me permitiu familiarizar com o espaço físico da farmácia, conhecer a sua organização e arrumação, o que mais tarde facilitou bastante o serviço de atendimento. Para além disso, esta etapa é uma boa oportunidade para tomar um primeiro contacto com os nomes comerciais dos medicamentos, associando-os aos princípios ativos e, assim, à sua indicação terapêutica. A diversidade de produtos numa farmácia é enorme e esta é uma fase muito importante para explorar mais sobre a sua constituição e utilização terapêutica. Esta fase tem uma grande utilidade, uma vez que os conhecimentos adquiridos são, posteriormente, aplicados ao nível do atendimento.

Gabinete do utente

A Farmácia Santa Cruz dispõe de um gabinete próprio para a realização de testes bioquímicos, testes de gravidez ou mesmo para conversar mais em particular com os utentes em circunstâncias especiais, proporcionando um ambiente mais privado e que permite uma maior proximidade entre o utente e o farmacêutico. Os testes bioquímicos e fisiológicos fazem parte dos serviços prestados na farmácia e, como tal, durante todo o período de estágio foi uma das atividades que realizei. Antes de iniciar a realização destes testes, que incluíram medição de tensão arterial, glicémia, colesterol e triglicéridos, foi-me explicado como fazer-los, quais os cuidados a ter com o material e quais os aspetos a ter em conta na sua realização. Explicaram-me ainda como fazer a calibração dos aparelhos. Esta é realizada mensalmente, usando uma solução própria que se encontra armazenada no frigorífico. A

farmácia onde me encontrava era frequentada por muitos utentes portadores de doenças metabólicas, como a diabetes *mellitus*, hipertensão arterial e dislipidémias. Para além disso, eram clientes habituais que frequentemente se dirigiam à farmácia para controlar os seus valores de tensão arterial, glicémia, colesterol e triglicéridos. Isto permitiu-me fazer um acompanhamento contínuo de vários utentes no que aos testes bioquímicos diz respeito. O facto de o teste de glicémia não ser pago, ao contrário de outras farmácias próximas, aumentava o número de utentes a realizá-lo. A elevada frequência com que realizei estes testes permitiu-me adquirir bastante experiência na sua execução, e, também, aplicar os conhecimentos adquiridos na faculdade relativamente ao aconselhamento.

Antes da realização dos testes de glicémia, colesterol e triglicéridos perguntava aos utentes se estavam ou não em jejum, sendo que em alguns casos isso não aconteceu. Pelo menos dois dos utentes a quem media com frequência a glicémia, por indicação médica, faziam-no no período pós-prandial (2h após a ingestão de alimentos). Após uma conversa com o utente para tentar perceber a razão da realização do teste, no caso da glicémia, colesterol e triglicéridos, preparava todo o material para uma execução correta e segura de todo o procedimento. O procedimento envolvia os seguintes passos: calçar as luvas, colocar de parte o respetivo aparelho de medição e a respetiva tira, desinfetar o dedo do utente com álcool, ligar o aparelho e introduzir a tira, picar o dedo do utente com a lanceta e colocar a gota de sangue sobre a tira. Após todo o procedimento referido a lanceta era colocada num recipiente diferente do algodão, da tira e das luvas, para depois serem devidamente eliminados. Após a obtenção do respetivo valor, era dado ao utente um cartão com esse mesmo valor. Muitas vezes, como se tratavam de utentes habituais, eles próprios traziam o cartão com os valores anteriores. Isto é bastante importante, uma vez que nos permite ter uma noção maior se os valores estão ou não controlados.

Entre os testes de glicémia que realizei, apareceram-me vários utentes com valores não controlados e a tomar medicação para a diabetes *mellitus*. O mesmo sucedeu para a tensão arterial em utentes que tomavam medicação para a hipertensão. Nestes casos perguntava aos utentes se tomavam a medicação de acordo com a indicação médica ou se faziam uma alimentação de acordo a patologia de que eram portadores. Caso estes valores fossem recorrentes aconselhava os utentes a dirigirem-se ao médico, para que este pudesse avaliar a situação e alterar ou não a medicação. Relativamente ao colesterol deparei-me com valores mais preocupantes. Por várias vezes, o aparelho que utilizava para medir este parâmetro não detetava os níveis por serem superiores à sensibilidade do mesmo (300 mg/dl

para o colesterol total). Nestas situações fazia uma segunda medição para confirmar e se mantivesse o mesmo resultado, aconselhava os utentes a dirigirem-se imediatamente ao médico, visto que os seus valores ultrapassavam em muito o intervalo normal (<190 mg/dl).

Esta foi a primeira fase em que tive contacto direto com os utentes. Foi importante para ganhar alguma confiança antes de me iniciar no atendimento. Para além disso, permitiu-me aperfeiçoar a forma de abordagem ao utente, principalmente a população mais idosa.

Aprovisionamento de instituições

A Farmácia Santa Cruz fornece medicamentos e outros produtos para instituições dentro e fora da cidade, em particular lares de idosos. Este aprovisionamento é realizado de forma periódica para que não se concentrem todas as instituições no mesmo período do mês, uma vez que o número de receitas médicas por instituição é elevado. Desta forma, durante todo o mês esta é uma das tarefas que faz parte do dia-a-dia da farmácia. Considero esta fase muito importante antes de iniciar o atendimento, uma vez que permite um primeiro contacto com a receita médica. É uma excelente oportunidade para esclarecer todas as nossas dúvidas relativas à interpretação da receita e aos próprios medicamentos, facilitando a etapa posterior do atendimento. Para além disso, tal como a arrumação dos produtos, permite a familiarização com os nomes dos medicamentos e princípios ativos, as suas diferentes apresentações, dosagens e forma farmacêuticas. Permite, também, ter uma noção maior de quais os medicamentos mais utilizados pela população idosa. Assim, apercebi-me que a medicação para a hipertensão e hipercolesterolemia é, sem dúvida, a mais utilizada, seguida de medicamentos para o tratamento da diabetes e obstipação.

A Farmácia Santa Cruz também fornece produtos para as escolas e clubes desportivos, mais relacionados com primeiros socorros do que, propriamente medicamentos. Neste campo apenas me foi explicado como funcionava a faturação dos produtos, não tendo tido contacto com o processo completo.

Atendimento

A minha integração ao nível do atendimento também ocorreu por fases. Numa primeira fase, passou apenas pela observação e familiarização com o *software* do SIFARMA 2000®. Normalmente aproximava-me de uma das farmacêuticas que se encontravam a atender e elas explicavam-me quais os passos a dar, ao nível do *software* SIFARMA 2000®, durante o atendimento. Nesta fase foi-me possível ter contacto com situações diferentes,

incluindo venda de estupefacientes, participação por parte de entidades que não o Sistema Nacional de Saúde (SNS), a nova receita médica. Considero esta observação inicial essencial para que, mais tarde, quando estamos sozinhos a atender, possamos fazê-lo de uma forma mais eficiente. Esta fase permitiu-me, igualmente, perceber qual a melhor forma de abordar os utentes.

Após esta fase observacional, foi-me dada a possibilidade de atender sozinha, mas com a supervisão de uma farmacêutica. Ter uma farmacêutica junto de mim nesta altura foi bastante importante porque me transmitiu alguma calma e confiança numa fase mais precoce do atendimento. Para além disso, é na altura de pôr em prática os conhecimentos teóricos adquiridos que começam a surgir as nossas maiores dúvidas e tendo por perto alguém que esclareça essas dúvidas e nos corrija os erros é muito importante para podermos desenvolver capacidades.

Na fase final do meu estágio iniciei o atendimento sozinha. Inicialmente estava com bastante receio, tendo sentido algumas dificuldades no aconselhamento. Apesar das atividades desenvolvidas anteriormente permitirem adquirir e consolidar algum conhecimento, na altura de ir para o atendimento as dúvidas ainda são muitas. Contudo, com o tempo fui ganhando alguma confiança e final do estágio notava-se alguma evolução na qualidade do meu atendimento. Considero que esta é a melhor forma de evoluirmos enquanto profissionais, uma vez que lidamos com diferentes situações que precisam de ser resolvidas, sendo colocados à prova os conhecimentos previamente adquiridos. Neste momento, somos obrigados a ultrapassar os nossos receios e, por isso, é uma excelente oportunidade para crescermos.

Maioria dos casos que surgiram tratava-se de utentes que se dirigiam à farmácia com a receita médica para ser dispensada. Muitos eram utentes que frequentavam habitualmente a farmácia, o que permitiu adquirir uma relação de proximidade e confiança e, assim uma maior facilidade na gestão da saúde destes doentes, principalmente quando eram doentes crónicos ou polimedicados, como é o caso da grande parte dos doentes idosos. Assim o aconselhamento torna-se mais personalizado, uma vez que são conhecidos os problemas de saúde e a terapêutica habitual. Outra das vantagens é conhecer as particularidades pessoais e preferências dos utentes. Perante a receita médica, a minha primeira pergunta relacionava-se com o facto de a medicação do utente ser ou não habitual. No caso de não ser medicação habitual, tentava perceber se o utente sabia qual era a indicação do medicamento e revia com ele a posologia indicada pelo médico.

Relativamente a medicamentos não sujeitos a receita médica, os casos mais comuns diziam respeito a medicamentos para problemas gastrointestinais (dores de estômago e diarreia) e para estados gripais e dores de garganta. Neste último caso, senti alguma dificuldade no aconselhamento devido enorme diversidade de produtos existentes. Os sintomas apresentados pelos utentes eram, na maioria das vezes, congestão nasal, tosse, dores de garganta e dores de cabeça. No caso dos xaropes para tosse e das pastilhas para a garganta uma das perguntas que fazia habitualmente era se a pessoa em questão era portadora de diabetes *mellitus*. As pomadas anti-inflamatórias, tais como o Voltaren®, e o paracetamol eram frequentemente pedidos pela população mais idosa.

Uma situação muito comum na farmácia comunitária é a tentativa, por parte dos utentes, de compra de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) sem apresentar a respetiva receita, pois em muitos casos o valor da comparticipação não compensa o valor da consulta médica. Na maioria das vezes os medicamentos pedidos eram medicamentos para patologias crónicas, distúrbios do sono ou doenças do foro psiquiátrico e medicamentos para as dores, tais como o diclofenac ou o tiocolquicosido. Aconteceu-me, também, um caso de um antibiótico, o qual não cedi. Esta situação gera alguma dúvida no farmacêutico, visto que frequentemente se tratam de medicamentos para o tratamento de patologias crónicas e que, por isso, são essenciais no dia-a-dia do utente. Por outro lado, esses medicamentos apresentam uma relação benefício-risco que leva à sua classificação como MSRM. Deste modo, o farmacêutico deve ponderar estes dois fatores e decidir acerca de cedência do medicamento. O facto de se tratar de um utente habitual da farmácia também poderá ter influência na decisão do farmacêutico. Nestes casos, faz-se uma venda suspensa do medicamento para que o utente possa, posteriormente, trazer a respetiva receita.

Uma situação que me surgiu durante o atendimento e com a qual não soube lidar inicialmente está relacionada com a prescrição de embalagens que se encontram esgotados no mercado. Na altura foi-me explicado que quando isto acontece o utente pode optar por uma embalagem de dimensão diferente, seguindo uma das seguintes situações:

- O utente pode optar por embalagem(s) com quantidade equivalente ou quantidade inferior do medicamento prescrito. A farmácia deve justificar no verso da receita “embalagem prescrita esgotada no mercado”;
- No caso de não existirem embalagem(s) com quantidade equivalente ou inferior, o utente pode optar por uma embalagem com uma quantidade mínima imediatamente

superior à da embalagem prescrita. A farmácia deve justificar no verso da receita “embalagem prescrita e inferiores esgotadas no mercado”¹.

Para além disso, relativamente a receitas manuais que não especifiquem a dimensão da embalagem, o utente pode optar pela embalagem de menor dimensão disponível no mercado¹.

- **BackOffice**

Apesar de inicialmente o meu estágio ter sido integrado por fases, houve várias tarefas respeitantes ao *BackOffice* que fariam mais sentido no início mas as quais só realizei quando já me encontrava no atendimento. Entre elas, estão a receção de encomendas e a verificação das validades. Tomar contacto, independentemente da fase do estágio, com as atividades mencionadas é uma mais-valia para qualquer estagiário. Outras tarefas que me foram dadas a conhecer foram os procedimentos a ter relativamente aos psicotrópicos vendidos na farmácia e o que fazer com as receitas médicas devolvidas.

Receção de encomendas

Após uma breve explicação sobre como funcionava a receção de encomendas inici-me nesta tarefa. No entanto, apenas realizei a receção dos pedidos diários. Na execução desta tarefa é necessário ter em conta os prazos de validade dos produtos e a margem de preço aplicada. No fim, deve-se confirmar o preço de fatura de todos os produtos introduzidos com a fatura enviada juntamente com a encomenda, uma vez que o valor total deve ser coincidente. Considero que esta tarefa teria feito mais sentido no início do estágio, durante ou após a arrumação dos produtos, visto que é uma excelente oportunidade para ter um primeiro contacto com o nome dos produtos, tal como outras tarefas referidas anteriormente.

Validades

Durante a receção de encomendas, quando passamos um produto pelo leitor ótico, um dos parâmetros que temos de ter em atenção é a validade do produto. Quando o *stock* do produto se encontra a zeros ou negativo devemos sempre confirmar essa validade. Quando o *stock* é positivo, pode acontecer, embora raramente, que a validade do novo produto seja inferior àquela que se encontra registada. Nestes casos essa validade deverá ser alterada para a validade mais próxima em tempo. Todos os meses, é extraído do SIFARMA

2000[®] um documento com os produtos cujas validades terminarão nos meses seguintes. Para produtos relacionados com a medição de glicémia, a margem dada é de 4 meses enquanto para as especialidades é de 2 meses. Por exemplo, se extrairmos lista do mês de Março, irão aparecer todas os medicamentos com validade a terminar no mês de Maio. Para leites e produtos dietéticos é variável, podendo ir de 1 mês a 4 meses. No caso dos medicamentos de uso veterinário este prazo pode variar entre os 3 e os 6 meses. Após a extração da lista de validades, procede-se à verificação física da validade e anota-se, na lista, a validade real de cada produto. Os produtos com a validade a expirar eram colocados num contentor à parte para, posteriormente, se proceder à sua devolução.

Estupefacientes e psicotrópicos

As receitas médicas de estupefacientes e psicotrópicos são consideradas receitas especiais, sendo que o procedimento a realizar na venda destes medicamentos é um pouco diferente relativamente a outros medicamentos sujeitos a receita médica, sendo necessário introduzir, obrigatoriamente, os dados pessoais do utente da receita e da pessoa que vem à farmácia aviar a receita. As receitas de psicotrópicos e estupefacientes devem ser assinadas e carimbadas pelo(a) diretor(a) técnico(a) da farmácia. De acordo com a circular informativa n.º 166/CD emitida pelo Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P (INFARMED), deve ser enviado mensalmente até dia 8 cópia das receitas manuais contendo medicamentos das tabelas I, II-B e II-C e uma lista das receitas dispensadas contendo medicamentos das mesmas tabelas. Essa lista deverá incluir os seguintes elementos: identificação do médico (nome e número da Ordem), número da receita, identificação do medicamento dispensado (nome e número de registo), quantidade dispensada e identificação (nome, número do bilhete de identidade/cartão do cidadão ou outro documento legalmente previsto) e idade do adquirente. Para além disso, deve ser enviado anualmente, até 31 de Janeiro do ano seguinte, registo de entradas e saídas respeitantes aos medicamentos constantes nas tabelas I, II e IV. Os medicamentos devem estar devidamente identificados, contendo o número de registo. Deve ser, ainda, mencionados os totais das substâncias armazenadas e as utilizadas durante o ano relativamente aos registos anteriores².

As tabelas referidas acima encontram-se descritas nos anexos do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro³.

Receitas devolvidas à farmácia

Quando uma receita enviada ao Centro de Conferência de Faturas (CCF) tem um erro que impeça a sua comparticipação, esta é devolvida à farmácia para que esse erro possa ser corrigido e a farmácia possa reaver o valor da comparticipação dos medicamentos contantes na receita. Os casos com que me deparei diziam respeito, maioria das vezes, à ausência de assinatura do médico. Ocorreu, também um caso em que faltava a assinatura do utente no verso da receita. Após a correção do erro as receitas em causa são incluídas na faturação do mês seguinte.

Medicamentos Manipulados

A Farmácia Santa Cruz dispõe de um laboratório devidamente equipado para a execução de manipulados. Durante o estágio acompanhei a preparação de manipulados, incluindo uma pomada de ácido salicílico e uma solução oral de trimetropim. Aquando do acompanhamento destas preparações, foi-me mostrada a respetiva receita médica e aquilo que nela devia constar, como preencher a ficha de preparação de medicamentos manipulados e como calcular o respetivo preço, tendo em conta as matérias-primas utilizadas. Na ficha de preparação é descrito o medicamento manipulado, o modo de preparação, quantidades de matéria-prima (excipiente(s) e substância(s) ativa), qual o tipo de embalagem, prazo e condições de conservação, o controlo de qualidade do produto, dados relativos ao médico prescriptor e, ainda, o cálculo do preço final do medicamento manipulado.

O cálculo do preço é realizado com base em fórmulas específicas e tem em conta as matérias-primas, os honorários de manipulação e o material de embalagem.

- **Medicamentos homeopáticos**

A Farmácia Santa Cruz dispõe de uma grande diversidade de produtos homeopáticos e, por isso, inicialmente foi-me dada alguma bibliografia base para que pudesse entender para que servia cada princípio ativo e como se realizavam as chamadas diluições. Esta é uma área com a qual não temos qualquer contacto durante o MICE, pelo que achei bastante interessante a elevada quantidade de utentes que seguem este tipo de terapêutica para tratar as suas patologias. Apesar de divergência de opiniões relativamente à efetividade da homeopatia, o feedback obtido ao longo do estágio pelas pessoas que a utilizavam foi bastante positivo.

Na minha opinião, só com a prática é possível ganhar alguma experiência nesta área terapêutica. Apesar da diversidade de produtos homeopáticos existente na farmácia, na altura do atendimento tive pouco contacto com os mesmos, tendo alguma dificuldade em aconselhá-los, talvez por ter um conhecimento mais limitado sobre a sua utilização. Contudo, deparei-me com algumas receitas de medicamentos homeopáticos, sendo que todas elas apresentavam uma descrição detalhada da posologia. Para além disso, não são conhecidas contraindicações para este tipo de medicação, pelo que o aconselhamento farmacêutico, a este nível, se encontra bastante facilitado.

- **Valormed**

Ao longo do estágio fui-me apercebendo que este sistema de recolha de medicamentos e embalagens fora de uso é utilizado por uma grande quantidade de utentes, que se dirigem à farmácia pra entregar medicamentos fora de validade ou embalagens vazias de medicamentos que já terminaram. Este facto deixou-me bastante feliz porque mostra que os utentes estão consciencializados para o risco de eliminação de medicamentos através do lixo doméstico. O papel do farmacêutico a este nível é muito importante, uma vez que, sendo um agente de saúde pública é, também, o profissional de saúde mais indicado para sensibilizar os utentes para os riscos associados à eliminação de medicamentos. De acordo com o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos “o farmacêutico deve actuar em ações que visem salvaguardar um ambiente de vida humano, sadio e ecologicamente equilibrado”⁴.

- **Ambiente saudável**

Desde o início que senti o apoio e disponibilidade de toda a equipa da farmácia para me ajudar e esclarecer as minhas dúvidas. Ao longo do estágio, tentaram sempre transmitir-me qual deveria ser a minha postura perante os utentes e a forma como deveria comunicar com eles. Neste sentido, procurei adotar sempre uma postura correta, tentando ser o mais profissional e responsável possível. A Farmácia Santa Cruz dispõe de uma equipa muito competente, quer do ponto vista científico quer do ponto de vista social, com um excelente espírito de entajuda e, como tal, um excelente exemplo para aqueles que estão na farmácia para aprender e desenvolver capacidades. A grande competência e simpatia com que atendem os utentes é, sem dúvida, um fator decisivo na fidelização dos utentes à farmácia. Para além disso, são um excelente exemplo do ponto de vista da ética profissional.

- **Localização e movimento da Farmácia**

A localização da farmácia é bastante boa, sendo no centro da cidade, onde residem muitas pessoas idosas, que são os principais clientes da farmácia, e onde existem muitas pessoas a trabalhar, que rapidamente se deslocam a ela. Para além disso, não se encontra muito longe do hospital (5 min a pé). No entanto, o estacionamento nas proximidades da farmácia é todo pago, o que poderá ser uma condicionante no acesso de outras pessoas.

Talvez devido à sua excelente localização, a Farmácia Santa Cruz apresenta bastante movimento. Penso que este seja um aspeto positivo, uma vez que permite tomar contacto com um maior número de utentes e situações distintas. A elevada afluência da farmácia leva a que esta disponha de uma grande diversidade de produtos, assim como um stock elevado desses produtos. Como tal, foi-me possível tomar contacto com essa mesma diversidade, desde medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica, passando pelos produtos naturais e suplementos, assim como medicamentos homeopáticos. Um dos aspetos que considero mais benéficos na realização do estágio em farmácia comunitária relaciona-se com a oportunidade de conhecermos os produtos existentes no mercado. Só conhecendo bem os produtos, é possível fazer um bom aconselhamento aos utentes.

Pontos Fracos

- **Funções não desempenhadas**

Como tenho vindo a referir, a grande vantagem de realizar um estágio em farmácia comunitária é podermos aprender, praticando e considero que esta é a melhor forma de desenvolver capacidades enquanto futuros profissionais da área. No fim do estágio, apesar de ter notado evolução nas minhas competências, penso que não foi tempo suficiente para adquirir a experiência que me permita ter inteira confiança no meu aconselhamento. No entanto, toda a equipa se mostrou sempre inteiramente disponível para esclarecer as minhas dúvidas sobre qualquer função desempenhada na farmácia.

Ao longo do estágio senti que existiram algumas tarefas essenciais da farmácia com as quais não tomei contacto e que teriam sido importantes para o meu desenvolvimento enquanto futura profissional de saúde.

Conferência de receituário

Não me foi dada a oportunidade de conferir o receituário. Penso que teria sido bastante importante, uma vez que permite evitar alguns erros ao nível do atendimento. Quando estamos no balcão devemos olhar para a receita e verificar se esta contém todos os elementos necessários para que seja considerada válida. A conferência de receituário facilita de algum modo esta tarefa. A introdução da receita eletrónica veio diminuir bastante os erros a este nível. Contudo, a ausência da assinatura do médico acontece algumas vezes.

Preparação de Medicamentos Manipulados

Apesar de me terem sido explicados alguns aspetos relativos aos manipulados, nomeadamente como é feita a sua prescrição, como preencher a ficha de preparação, e como calcular o preço do mesmo, considero que o facto de não ter contacto direto com a sua preparação foi um ponto fraco no meu estágio, uma vez que a melhor forma de ganhar experiência numa tarefa é executá-la.

Cosmética

Na Farmácia Santa Cruz os produtos de dermofarmácia e cosmética encontram-se num espaço específico destinado exclusivamente a esta área. Para além disso, dispõe de pessoas destinadas ao aconselhamento específico deste tipo de produtos. Como tal, sempre que no balcão da farmácia alguém necessitava de um produto cosmético, essa pessoa era redirecionada para esta área. Desta forma, enquanto permaneci no atendimento não me foi dada a oportunidade de aconselhamento de produtos cosméticos. Devido à grande diversidade de produtos existentes, a melhor forma de conseguir fazer um aconselhamento rápido e eficiente será conhecendo bem os produtos que existem para cada situação específica. Para além da possibilidade de assistir a formações sobre os mesmos, é importante estar perante situações em que os possamos aconselhar, para, assim, ir conhecendo as diferentes alternativas.

- **Falta de aplicação de todas as funcionalidades do SIFARMA 2000®**

Antes de iniciar o meu estágio na farmácia não tinha noção das inúmeras funcionalidades do SIFARMA 2000®. Apesar dessa diversidade, as únicas funcionalidades que me foram dadas a conhecer no programa SIFARMA 2000® foram aquelas que estavam diretamente relacionadas com o atendimento, com a receção de encomendas e validades dos produtos. Apesar de existirem algumas funcionalidades com as quais não poderia ter

contacto devido à posição de estagiária, penso que existem algumas me poderiam ter sido dadas a conhecer. No entanto, foi-me dado acesso a um conjunto de documentos que continham os procedimentos de diferentes funcionalidades do SIFARMA 2000®.

Para além disso, tendo em conta a formação de SIFARMA 2000® que tive oportunidade de assistir no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), existem funcionalidades deste *software* que se encontram subaproveitadas. É o caso do acompanhamento farmacoterapêutico. Maioria dos utentes que frequenta a farmácia são clientes habituais e, como tal, apresenta ficha de utente, onde estão introduzidos os seus dados pessoais, tais como o nome, morada, número de contribuinte e contacto telefónico. No entanto, estas fichas não apresentam dados relativos à medicação feita pelos utentes. O SIFARMA 2000® permite adicionar à ficha toda medicação feita pelo utente, o que tornaria possível antecipar alguma reação adversa ou interação e, assim, melhorar o aconselhamento farmacêutico.

- **Sazonalidade**

O período do ano em que o estágio decorre influencia, de certa modo, o tipo de produtos dispensados. O meu estágio decorreu entre os meses de Janeiro e Maio, pelo que os produtos mais solicitados foram antigripais, antitússicos, descongestionantes nasais, etc. Desta forma, tive pouco contacto com produtos solares, repelentes de insetos, produtos para picadas de inseto e antialérgicos.

Considero este um ponto fraco do meu estágio na medida em que a grande vantagem desta unidade curricular é poder colocar em prática os conhecimentos teóricos adquiridos previamente. Aplicar esses conhecimentos a casos reais é a melhor forma de podermos consolidá-los e desenvolver as nossas capacidades enquanto farmacêuticos.

Oportunidades

- **Tipos de receita médica**

No período em que realizei o meu estágio ocorreram algumas mudanças ao nível da receita médica, tendo surgido as guias de tratamento e a receita sem papel (RSP). Desta forma, foi possível lidar com os diferentes tipos de receita médica, incluindo ainda as receitas médicas manuais e aprender a tratar de cada uma delas, uma vez que o procedimento a

adotar e os cuidados a ter em conta, durante o atendimento, são diferentes. Considero isto uma oportunidade, uma vez que me permitiu lidar com as diferentes situações.

No entanto, apesar de considerar positivo o facto de poder tomar contacto com esta evolução, surgiram muitas dúvidas por parte dos utentes e dos farmacêuticos relativamente à utilização das RSPs que não ficaram esclarecidas durante o meu período de estágio.

Guias de tratamento e receitas sem papel

O surgimento das guias de tratamento e das RSPs vieram facilitar imenso o trabalho do farmacêutico ao nível do atendimento, uma vez que o número de passos a adotar diminuiu e, por isso, o processo tornou-se mais rápido. Isto é bastante importante, pois uma das maiores queixas dos utentes na farmácia é o tempo de espera. Para além disso, facilita o trabalho no *BackOffice*, uma vez que deixa de ser necessária a conferência do receituário. Contudo, relativamente ao pós-venda fiquei sem entender qual o procedimento a adotar com este tipo de receita médica.

Ao longo do tempo fui-me apercebendo que nem todos os utentes reagiram bem a esta mudança, principalmente a população mais idosa. Quer as guias de tratamento, quer as mensagens no telemóvel tornam mais difícil, por parte do utente, controlar a medicação que levantou e aquela que falta levantar e essa foi uma das grandes queixas.

- **Adequação do Mestrado integrado em Ciências Farmacêuticas à prática profissional**

Como tenho vindo a referir em diferentes situações, a aplicação dos conhecimentos teóricos à prática profissional é uma das grandes vantagens de realizar um estágio, uma vez que é uma excelente forma de consolidar esses conhecimentos e desenvolver capacidades. No MICF temos uma grande diversidade de unidades curriculares que nos transmitem a base necessária para desempenhar funções no ramo da farmácia comunitária. Desta forma, destaco as seguintes unidades curriculares:

- Farmacologia
 - Toda a base teórica acerca das substâncias ativas é de extrema importância em qualquer ramo das ciências farmacêuticas. Para além disso, a resolução de casos em Farmacologia II e as aulas práticas relacionadas com os dispositivos

usados nas doenças respiratórias revelaram-se bastante úteis em determinadas situações.

- **Farmacoterapia**
 - Esta unidade curricular, ao abordar as substâncias ativas relacionando-as com a sua indicação terapêutica, permite consolidar alguns conceitos adquiridos nas cadeiras de farmacologia.
- **Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia**
 - A abordagem às substâncias ativas do ponto de vista da sua aplicação/indicação terapêutica facilita o desempenho ao nível do aconselhamento farmacêutico.
- **Organização e Gestão e Farmacêutica**
 - Esta unidade curricular foi importante para entender toda a dinâmica de uma farmácia comunitária e ganhar uma noção das tarefas desenvolvidas no interior da farmácia comunitária.

Estas foram as unidades curriculares que se revelaram mais úteis ao longo do meu estágio, principalmente do ponto de vista dos conceitos teóricos abordados. No entanto, penso que algumas delas poderão ser aperfeiçoadas de modo a tornarem-se ainda mais úteis (ver ameaças). Penso que Farmácia Galénica e Tecnologia Farmacêutica teriam sido muito úteis ao nível da preparação de manipulados.

- **Formações**

Ao longo do estágio foi-me dada a oportunidade de assistir a uma grande variedade de formações sobre os produtos disponíveis na farmácia. Na maioria das vezes, eram delegados de informação médica que se dirigiam à farmácia para transmitir algumas informações sobre esses produtos, principalmente as suas indicações terapêuticas e a forma como deveriam ser utilizados. Neste âmbito, assisti a formações sobre produtos naturais, suplementos alimentares, produtos cosméticos e dispositivos médicos. Entre as formações que tive oportunidade de assistir destaco aquelas sobre os produtos naturais dos laboratórios Aboca, os suplementos da marca Absorvit[®], os produtos dos laboratórios Pharma Nord, os produtos cosméticos dos laboratórios Uriage[®], os produtos elave[®] e FrezyDerm[®] e, ainda sobre os produtos Bpanthene Eczema[®] e canespor da Bayer[®], o xarope para a tosse Mucoral[®] e o *spray* nasal Flonaze[®]. Sempre que as formações diziam respeito a produtos de aplicação tópica, tive oportunidade de os experimentar. Este foi, sem dúvida, um dos aspetos mais positivos do meu estágio. A oportunidade de aprender mais sobre

determinados produtos e poder experimentá-los é muito importante para podermos melhorar o nosso aconselhamento junto dos utentes. Um dos fatores mais importantes no aconselhamento farmacêutico é o conhecimento que este profissional de saúde tem dos produtos disponíveis. Sabendo a indicação de cada produto e quais as vantagens que ele oferece relativamente a outros com a mesma indicação, torna possível fazer um aconselhamento mais completo e eficiente.

Estas formações contribuíram muito para a minha aprendizagem e desenvolvimento profissional, permitindo-me ganhar confiança perante situações em que estes se aplicavam. Uma das grandes ameaças ao estágio é a diversidade de produtos com que nos deparamos na farmácia comunitária e com os quais nunca tivemos algum tipo de contacto. Estas formações acabam por ser uma oportunidade de contrariar essa mesma ameaça.

- **SIFARMA 2000®**

O SIFARMA 2000® é o programa mais utilizado pelas farmácias em Portugal, e, como tal, considero uma oportunidade ter tomado contacto com esta ferramenta ao longo do meu estágio. É um programa informático com um enorme potencial e bastante intuitivo. O SIFARMA 2000® apresenta uma grande diversidade de funções, desde gestão de produtos, receção e gestão de encomendas, gestão de contabilidade e faturação de lotes, acesso a informação técnico-científica sobre os medicamentos, possibilidade de criação de fichas bastante completas sobre os utentes, um menu de atendimento ao público muito completo, etc. Todas as suas funcionalidades disponíveis neste *software* facilitam a execução de tarefas dentro da farmácia comunitária, facilitando toda a organização e funcionamento da mesma.

Ameaças

- **Falta de conhecimento prévio em áreas específicas**

Áreas como a homeopatia, ortopedia, higiene oral ou medicamentos de uso ocular ou auricular são pouco ou nada abordadas ao longo do MICF. No entanto, algumas delas são áreas com bastante procura ao nível da farmácia comunitária e, por isso, é necessário ter algum conhecimento base sobre as mesmas para podermos praticar um bom aconselhamento farmacêutico.

Apesar de ter tomado pouco contacto, ao longo do meu estágio, com as áreas da ortopedia e veterinária, sempre que me surgiram situações com elas relacionadas fiquei sem

saber o que aconselhar aos utentes, ou mesmo quando me eram pedidos produtos específicos, muitas vezes não tinha noção de quais as indicações que deveriam ser dadas.

Dois exemplos em que senti dificuldades no aconselhamento e que tive de recorrer aos farmacêuticos para me ajudarem dizem respeito à área da ortopedia, nomeadamente o pedido de uma palmilha com características específicas. Tendo em conta que não tinha qualquer conhecimento sobre o tema, senti-me um pouco receosa sobre o que fazer nesta situação, tendo pedido ajuda a uma das farmacêuticas que se encontrava na farmácia. Outra situação esteve relacionada com o pedido, por parte de uma utente, de um produto para as calosidades. Neste caso, apesar de conhecer mais do que um produto com esta indicação, não sabia qual o mais adequado àquela situação em particular.

Para além da área da ortopedia, a abordagem ao longo do MICF de áreas como a higiene oral, ou a homeopatia praticamente não existe. No entanto, deparamo-nos com elas ao nível da farmácia comunitária e, muitas vezes, não sabemos o que fazer perante o utente. Para além destas áreas, penso que faz falta, ao longo do MICF, uma abordagem mais eficiente às formas farmacêuticas de uso ocular e auricular. Outro aspeto que considero poder ser melhorado relaciona-se com as doenças da pele. Penso que ao longo do MICF não nos são transmitidos os conhecimentos base para podermos realizar um bom aconselhamento a este nível. Neste sentido, na minha opinião as temáticas abordadas na unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética poderiam estar mais direcionadas para esta questão, abordando simultaneamente as doenças e as soluções disponíveis para as tratar.

Tendo em conta que o MICF está direcionado para diferentes áreas das Ciências Farmacêuticas, é normal que determinados aspetos, necessários nos diferentes ramos, não possam ser abordados. Para além disso, defendo, devido a esta impossibilidade, que o aluno do MICF pode e deve procurar aprender por si próprio, frequentando formações e palestras sobre assuntos que possam vir a ser úteis no desempenho da profissão farmacêutica e cuja abordagem no MICF não seja suficiente.

- **Inexperiência e falta de prática ao longo do MICF**

A possibilidade de me iniciar no atendimento foi algo que me assustou desde o início. Quando iniciei o meu estágio rapidamente percebi que iria sentir muitas dificuldades nesta tarefa. Apesar de todos os conhecimentos adquiridos ao longo do MICF, durante os quatro anos e meio apenas nos são dados a conhecer os princípios ativos existentes no mercado.

No entanto, ao chegar à farmácia somos obrigados a lidar, também, com as marcas e a diversidade de produtos é enorme. Para além disso, senti alguma dificuldade, por vezes, em perceber os produtos que as pessoas me pediam porque mesmo tendo contacto com os nomes numa fase mais precoce do meu estágio, nem sempre me lembrava deles.

Quando estamos perante o utente, nem sempre é fácil colocarmos em prática aquilo que aprendemos na teoria, principalmente quando nos sentimos inseguros relativamente ao que estamos a fazer. Para além disso, muitas vezes os utentes não são compreensivos com a nossa situação e esperam uma solução imediata para as suas questões.

Outra dificuldade que senti devido à minha inexperiência está relacionada com a indicação da posologia correta para cada medicamento. Relativamente aos medicamentos sujeitos a receita médica, a posologia vem indicada na receita médica, o que torna o aconselhamento mais fácil. No entanto, o farmacêutico deverá sempre ter um olhar crítico relativamente à mesma, assim como relativamente ao próprio medicamento em si, tendo em conta as características do utente para o qual o medicamento é indicado. Foi ao nível dos produtos de venda livre que senti maiores dificuldades e, maioria das vezes, não sabia qual a posologia mais adequada a determinada situação. Cada utente que entra na farmácia apresenta as suas características específicas (sexo, idade, medicação e situações patológicas) que exigem um aconselhamento personalizado. Apesar desta minha inexperiência pude contar sempre com o apoio de toda a equipa da farmácia para me esclarecer todas as dúvidas.

Desta forma, uma das grandes falhas que sempre senti ao longo do MIFC relaciona-se com a falta de prática de farmácia. Sem dúvida que a teoria é importantíssima e a base para podermos exercer a profissão. No entanto, considero que a prática é essencial para consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos. Uma unidade curricular que nos permitisse desenvolver capacidades ao nível do aconselhamento farmacêutico, principalmente nos produtos de venda livre, seria importante para podermos iniciar o estágio com conhecimentos mais consolidados.

- **Diversidade de produtos**

A diversidade de produtos existente para a mesma substância ativa ou combinação de substâncias ativas, ou de produtos de venda livre, é enorme e dificultou um pouco o meu trabalho ao nível do atendimento.

Penso o conhecimento sobre os produtos disponíveis é um processo progressivo de aprendizagem, e dificilmente em 4/6 meses conseguimos adquirir a experiência suficiente para nos tornarmos ótimos profissionais. Neste tempo, apenas é possível ir aperfeiçoando o aconselhamento com base no conhecimento que vamos adquirindo sobre os produtos. Para além disso, considero que a referência a alguns nomes comerciais de medicamentos mais comuns durante o MICF poderia ser vantajosa. Para isso, penso que seria necessário ter uma unidade curricular de prática de farmácia (como referi anteriormente) ou realizar uma abordagem mais prática em algumas unidades curriculares, tais como Farmacoterapia ou Fitoterapia e Intervenção Farmacêutica.

No entanto, relativamente aos produtos de venda livre penso que o próprio estagiário deve fazer um estudo sobre os mesmos, explorando a sua composição e indicação terapêutica e quais as alternativas disponíveis. Desta forma, é possível conhecer quais as opções para determinada indicação terapêutica.

- **Diversidade de organismos de participação**

Existe uma grande diversidade de organismos de participação e, cada um tem uma forma diferente de atuar o que dificulta imenso o trabalho do farmacêutico na hora do atendimento. Considero isto uma ameaça ao meu estágio e, também ao trabalho do farmacêutico, na medida em que torna o processo de atendimento mais lento. Muitas vezes é necessário tirar fotocópia da receita original e do cartão da entidade. Cada regime de participação especial tem o seu próprio modelo de receita e faturação, um número de embalagens limite por receita, elementos obrigatórios específicos que devem constar na receita para que esta seja válida e exigências específicas relativamente à identificação do utente, sendo que saber diferenciar todos eles é muito difícil. Com o tempo fui ganhando alguma prática em alguns regimes mais frequentes, tais como o Sindicato de Bancários do Sul e Ilhas e a Sãvida. Para além disso, a farmácia disponibilizou-me o mapa de apoio ao fornecimento de medicamentos, onde se encontram descritas todas as regras para cada organismo de participação. Na minha opinião não faz sentido abordarmos esta temática ao longo do MICF e, por isso, penso que a melhor forma de estudar o assunto, para além da prática em si, é a leitura deste mapa de apoio cedido pela Associação Nacional de Farmácias (ANF) à farmácia.

No entanto, o surgimento das guias de tratamento e da receita médica sem papel vem alterar um pouco as regras e o procedimento a adotar perante estes regimes. Quando

terminei o meu estágio ainda existiam muitas dúvidas neste campo por parte dos farmacêuticos, pelo que não me foi explicado como deveria proceder nestes casos. Neste âmbito as guias de tratamento e a receita sem papel podem vir a facilitar bastante a qualidade do atendimento na medida em que a receita médica não permanece na farmácia e, como tal, o procedimento a adotar nestes casos talvez seja mais rápido.

Conclusão

Terminei o meu estágio em Farmácia Comunitária com a certeza de que foi uma experiência muito positiva no meu desenvolvimento enquanto futura farmacêutica. O estágio foi uma excelente oportunidade para consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso e, desta forma, crescer enquanto profissional.

O momento em que realizei o meu estágio foi uma ótima oportunidade para tomar contacto com a evolução que se verifica ao nível dos cuidados de saúde, particularmente no que diz respeito à receita médica eletrónica, sendo que enquanto futura profissional de saúde considero bastante importante manter-me ocorrente desta evolução.

Este estágio foi, sem dúvida, uma ótima experiência que tornará mais fácil a integração no mercado de trabalho propriamente dito. Com ele cresci a nível pessoal, profissional e social, mas acima de tudo aprendi.

Do dia-a-dia de um farmacêutico em farmácia comunitária fazem parte uma grande diversidade de tarefas que vão muito para além do atendimento ao público e, dificilmente em 6 meses, é possível aprender tudo aquilo que um farmacêutico pode fazer neste âmbito.

Contudo, o estágio é, sem dúvida, uma fase essencial no percurso académico de um estudante do MICE, permitindo ultrapassar receios e ganhar confiança para, desta forma, nos virmos a tornar excelentes profissionais de saúde. Considero que esta questão se torna mais relevante ao nível da Farmácia Comunitária, em que muitas tarefas do dia-a-dia da farmácia só mesmo tomando contacto com elas nos é possível conhecê-las e adquirir a experiência necessária na sua execução.

O estágio permitiu-me perceber melhor a importância que o farmacêutico tem ao nível dos cuidados de saúde. Contudo, considero que o ramo da Farmácia Comunitária ainda tem muita margem de desenvolvimento, podendo tornar-se ainda mais essencial na saúde dos utentes. A possibilidade de um contacto tão próximo com o utente, estando na primeira linha de acesso, e o facto de o farmacêutico ser o especialista do medicamento permite um serviço mais personalizado ao utente com uma monitorização mais próxima da terapêutica destes. No entanto, penso que falta iniciativa por parte do farmacêutico comunitário para avançar com essa mudança.

Bibliografia

1. **Portaria n.º 24/2014, de 31 de janeiro** - [Em linha], atual. 2011. [Consult. 23 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/113-DIAI_Port_24_2014_VF_REV.pdf>.
2. AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE, I. P. INFARMED - Circular Informativa n.º 166/CD/100.20.200. 2015).
3. INFARMED - Decreto-Lei N.º 15/93, De 22 De Janeiro. **Diário da República, 1.ª série.** 18:1991) 234–52.
4. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos** [Em linha], atual. 1998. [Consult. 31 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf>.