



Daniela Hoogveld

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Cláudia Cristina da Silva Casimiro Correia Dias Silvestre e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Daniela Hoogveld

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr.^a Cláudia Cristina da Silva Casimiro Correia Dias Silvestre e apresentado à Faculdade de Farmácia da
Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Daniela Hoogveld, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010157582, 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, 4 de Setembro de 2015.

(Daniela Hoogveld)

A Orientadora de Estágio



FARMÁCIA DE CELAS, LDA.

Direção Técnica: Conty N.º 506 813 126

Dr.ª Cláudia Cristina da Silva Casimiro Correia Dias Silvestre

Cart. Prof. N.º 10169

Est. de Cosméticos 379 - 30 - 325 01 - 11m. 918 752 887

(Dr.ª Cláudia Cristina da Silva Casimiro Correia Dias Silvestre)

A Estagiária

(Daniela Hoogveld)

AGRADECIMENTOS

À equipa da Farmácia de Celas que me acolheu e tratou da melhor forma possível, mostrando-se sempre disponíveis e acessíveis e pela boa disposição diária. Com elas, tudo se foi tornando mais fácil! Um obrigado por me terem transmitido todos os conhecimentos, possibilitando assim, aumentar a minha “bagagem farmacêutica”.

Aos meus colegas estagiários e amigos, Ana Catarina Silva e Octavian Tuca, que me acompanharam no estágio, que caminharam comigo neste desafio, pelo companheirismo, entreaajuda e verdadeira amizade sempre demonstrados.

À minha família pelo apoio diário à distância, transmitindo sempre a maior força e coragem para que cada dia fosse sempre melhor. Por acreditarem sempre em mim e nas minhas capacidades. Sem vocês, não teria sido possível.

Ao Renato, um agradecimento especial pelo apoio e carinho diários, pelas palavras doces e pela transmissão de confiança e de força, em todos os momentos. Por tudo, a minha enorme gratidão!

Aos meus amigos, pela preocupação demonstrada e curiosidade incessante pelos dias que me ocuparam o estágio. E a todos aqueles que fizeram de Coimbra a minha segunda casa.

A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pelo seu esforço e dedicação na transmissão de conhecimentos nas mais diversas áreas.

A todos, um sentido Muito Obrigada!

E, obrigada a Coimbra!

ÍNDICE

1	LISTA DE ABREVIATURAS	2
2	INTRODUÇÃO	3
3	ANÁLISE SWOT	4
3.1	Pontos fortes	4
3.1.1	Localização e instalações da farmácia	4
3.1.2	Prestação de serviços	5
3.1.3	Preparação de medicamentos.....	5
3.1.4	Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências.....	6
3.1.5	Receituário eletrónico	8
3.1.6	Dispensa de medicamentos prescritos.....	9
3.1.7	Interação farmacêutico/medicamento/doente.....	9
3.1.8	Autorização de utilização especial.....	10
3.1.9	Relacionamento entre colegas.....	10
3.1.10	Cartão das Farmácias Portuguesas/Cartão Saúde	11
3.1.11	Dinamização da Farmácia.....	11
3.2	Pontos fracos	12
3.2.1	Atendimento ao balcão.....	12
3.2.2	Receituário eletrónico e faturação	13
3.2.3	Dispensa de medicamentos prescritos	14
3.2.4	Conferência de estupefacientes e psicotrópicos	15
3.3	Oportunidades	16
3.3.1	Formações internas e externas	16
3.3.2	Exploração do Sifarma2000® da ANF.....	16
3.3.3	Participação em programas para a saúde pública	17
3.3.4	Espaço animal.....	17
3.4	Ameaças	18
3.4.1	Unidades curriculares do MICF.....	18
3.4.2	Dificuldade em associar os nomes comerciais à nomenclatura DCI.....	20
3.4.3	Queda dos preços	20
3.4.4	Outros	20
4	INDICAÇÃO FARMACÊUTICA E CASOS CLÍNICOS	22
5	CONCLUSÃO	24
6	PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	25

I LISTA DE ABREVIATURAS

ANF – Associação Nacional de Farmácias

AUE – Autorização de utilização especial

CFP – Cartão das Farmácias Portuguesas

DCI – Denominação comum internacional

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

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a receita médica

MSRM – Medicamentos sujeitos a receita médica

NRE – Nova Receita Eletrónica

PA – Pressão arterial

2 INTRODUÇÃO

No âmbito da unidade curricular “Estágio Curricular”, incluída no plano de estudos do 5º ano, respeitante ao 2º semestre do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, foi-nos proposto a realização de um relatório de estágio, sob a forma de uma análise SWOT, respeitante às atividades e conhecimentos adquiridos durante a realização do mesmo.

O estágio, etapa que mais temi que chegasse, constitui um verdadeiro teste às minhas capacidades intelectuais, físicas e, também, emocionais. Durante quatro meses fui posta à prova. É então, que por fim, faço a ponte entre os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos durante os 4 anos e meio do MICF e a prática profissional. Esta etapa final do meu percurso académico permitiu-me contactar com o dia-a-dia de uma farmácia. É então, que finalmente, tive o primeiro contacto real com a vida profissional e fui forçada naturalmente a interagir com os meus colegas profissionais e a contactar com o utente, o nosso grande foco de atenção.

No dia 12 de janeiro de 2015, dei início ao meu estágio curricular na Farmácia de Celas, em Coimbra, tendo este se estendido até fim de abril, sob a notável orientação da Dr.^a Cláudia Cristina da Silva Casimiro Correia Dias Silvestre e restante equipa.

O presente relatório serve então, para descrever e demonstrar os conhecimentos adquiridos e a experiência desenvolvida ao longo do estágio, com o apoio de uma equipa dedicada e o companheirismo fundamental de outros colegas estagiários. O relatório pretende manifestar, de uma forma simplificada, uma análise SWOT, que contempla os pontos fortes (*Strengths*), os pontos fracos (*Weaknesses*), as oportunidades (*Opportunities*) e as ameaças (*Threats*), no que diz respeito à frequência do estágio, à integração da aprendizagem teórica, em contexto simulado na prática profissional e também à adequação do MICF às perspetivas profissionais futuras. Neste relatório serão inseridas todas as observações que no meu entender valorizaram o meu estágio, nomeadamente os casos práticos que considerei como integrantes dos meus conhecimentos teóricos e observados na prática da frequência de estágio.

3 ANÁLISE SWOT

3.1 Pontos fortes

3.1.1 Localização e instalações da farmácia

A Farmácia de Celas, fundada em 1957, então designada “Farmácia Montes Claros”, esteve inicialmente localizada na Rua António José d’Almeida. Com o objetivo de prestar um melhor serviço aos seus utentes, no ano de 2002, transferiu-se para a Av. Armando Gonçalves, tendo funcionado nestas instalações durante a última década. Atualmente localiza-se junto às Circulares Externa e Interna (vias de acesso ao Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Hospital Pediátrico e Idealmed), inserindo-se, na minha opinião, numa zona privilegiada de acesso (1).

A população alvo é bastante heterogénea, abrangendo várias faixas etárias, tal como, vários grupos socioeconómicos, com diferentes graus de instrução. Existem clientes habituais que aviam mensalmente as suas receitas, utentes que passam e procuram medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), utentes que obtiveram alta do hospital e vão aviar as suas receitas, utentes que procuram produtos de dermocosmética ou simplesmente um conselho farmacêutico. Esta diversidade de utentes permitiu-me ter contacto com vários casos clínicos e com a grande variedade de receituário, obrigando constantemente a adaptar-me às diferentes situações e atuar de modo a dar o aconselhamento mais correto, enriquecendo, assim, o meu estágio.

Relativamente às suas instalações, a Farmácia de Celas é repleta de lineares destinados à exposição de diversos produtos, nomeadamente de dermocosmética (Caudalie[®], Avène[®], La Roche-Posay[®], Uriage[®], entre outros), capilares (René Furterer[®], Klorane[®]), higiene oral (G.U.M.[®], Elgydium[®]), ortopedia (Futuro[®]), alimentação infantil (Nestlé[®]), suplementos alimentares e vitamínicos (Absorvit[®]) e produtos de puericultura. Com esta panóplia de produtos de saúde e bem-estar, considero que este foi um dos pontos de destaque do meu estágio, uma vez que tive contacto com uma grande variedade de produtos, abrangendo diferentes áreas. Este tipo de produtos são pouco explorados no nosso MICE e, só com o contacto diário e a pesquisa das suas características, fui sendo capaz de os aconselhar, sentindo-me confortável ao dar os aconselhamentos necessários.

É por estes motivos que considero que os diferentes tipos de público, bem como os produtos que são explorados na Farmácia de Celas foram sem dúvida um dos pontos fortes do meu estágio.

3.1.2 Prestação de serviços

A Farmácia de Celas tem uma oferta de vários serviços, nomeadamente consultas de nutrição, consultas de podologia, massagens de drenagem linfática, consultas de cessão tabágica, realização de testes de gravidez, administração de vacinas e injetáveis e avaliação de parâmetros como a pressão arterial (PA), glicémia e colesterol. Durante o meu estágio tive oportunidade de realizar, por diversas vezes, a avaliação dos parâmetros mencionados anteriormente. Inicialmente, tentava perceber a situação clínica do utente: se efetuava os testes porque era um doente crónico ou se por exemplo, apresentava um conjunto de sintomas que levavam à alteração dos níveis de referência e, portanto, o levavam à procura de ajuda do farmacêutico. Consoante os resultados obtidos, o farmacêutico deve saber orientar o utente fornecendo os conselhos adequados ou reencaminhá-lo para o médico sempre que necessário.

Destaco um dos casos clínicos com que tive contacto: um utente dirigiu-se à farmácia com dores de cabeça, solicitando que lhe medissem a PA. O valor (155/69 mmHg) obtido nessa medição tinha como origem a incorreta realização da sua medicação. Posto isto, incentivei o utente a aderir à sua terapêutica e reforcei as medidas não farmacológicas para o controlo da PA. Aconselhei ainda, que caso continuasse com valores elevados, deveria dirigir-se ao médico para haver um ajuste posológico da medicação ou até mesmo quiçá, a alteração da sua medicação.

Como ponto forte da prestação de cuidados de saúde destaco a integração dos conhecimentos teóricos adquiridos na faculdade no contexto da prática profissional, onde desempenhei o aconselhamento farmacêutico. Enquanto estagiária tive um papel ativo neste tipo de medições, explicando o significado dos resultados e, consoante os casos, aconselhar medidas não farmacológicas e promover a adesão à terapêutica.

Reconheço o papel importantíssimo que o farmacêutico tem na prestação de serviços farmacêuticos, sendo este capaz de detetar anormalidades e prestar os melhores conselhos ao utente. Este tipo de serviços deve ser cada vez mais explorado pelas farmácias, uma vez que assim, se consegue fidelizar o utente, mostrando que a farmácia já não é um simples local em que apenas se vai buscar os medicamentos. O farmacêutico é um profissional preocupado com o bem-estar e saúde do seu utente.

3.1.3 Preparação de medicamentos

A Farmácia de Celas faz mensalmente uma quantidade apreciável de manipulados, nomeadamente suspensões e pomadas, particularmente em pediatria e dermatologia. Para

tal, possui um equipadíssimo laboratório, com todo o material necessário à manipulação, cumprindo todos os requisitos que asseguram a qualidade e segurança do manipulado realizado (2,3).

Cada medicamento manipulado destina-se a uma terapêutica individualizada, sendo a sua composição qualitativa e quantitativa ajustada ao perfil fisiopatológico de cada doente. Constitui assim, uma boa alternativa, quando por exemplo, a associação de substâncias ativas numa dada formulação se encontra indisponível no mercado ou quando a pessoa é intolerante a um determinado excipiente.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar vários manipulados e, em cada um deles, foi-me dada uma breve explicação da sua execução. A realização de medicamentos manipulados é da total responsabilidade do farmacêutico e, por isso, este deve possuir conhecimentos não só técnico-científicos, como também práticos para que a manipulação seja realizada da forma mais correta possível. É precisamente neste último aspeto que saliento um dos pontos fortes do MICEF que, por possuir uma excelente componente laboratorial, nos permite proceder à execução deste tipo de medicamentos sem grandes dificuldades.

Relativamente a preparações extemporâneas, foram várias as vezes que tive oportunidade de assistir e realizar a sua preparação, pois há diversos medicamentos que devido à sua baixa estabilidade são apenas realizados no ato da dispensa, nomeadamente alguns antibióticos (exemplo: Clavamox ES®). Estas preparações foram sempre realizadas na zona de laboratório, com condições de higiene rigorosas, utilizando água purificada, garantindo assim sempre a qualidade do produto final. No ato da dispensa de preparações extemporâneas é importante informar o utente da validade do medicamento após reconstituição (diferente do prazo de validade inscrito na embalagem), bem como informar sobre as condições de conservação e utilização (conservar na porta do frigorífico, agitar antes de usar e seguir a posologia indicada pelo médico) (4).

3.1.4 Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências

Foi no *back-office* que iniciei o meu estágio e tive o primeiro contacto com o medicamento em si. Aqui, pude verificar que as atividades de *back-office* não são menos importantes, sendo a sua boa gestão uma das bases sólidas para o bom funcionamento da farmácia. Tratou-se de um procedimento fundamental para adquirir conhecimentos, familiarizar-me com as cartonagens, nomes comerciais, princípio ativo, preços e saber onde se localiza cada medicamento na farmácia.

Entende-se por aprovisionamento, o conjunto de funções e atividades que permitem o fornecimento de bens e serviços, no local e altura exatos, ao menor custo possível. Ora, numa altura em que a palavra crise reina, esta etapa é muito crucial e tem de ser muito bem pensada e calculada. É importante conseguir satisfazer as necessidades do utente e simultaneamente conseguir uma boa rotação do *stock*.

Pude constatar, ao longo do estágio, que uma boa gestão de *stock* é fundamental e deve passar não por possuir todos os produtos do mercado, mas aqueles que se adequam e satisfazem as necessidades do nosso público, nas quantidades e com a qualidade apropriadas, devendo, em qualquer situação, haver a preocupação por disponibilizar produtos em falta com a maior brevidade possível.

A receção das encomendas foi das primeiras atividades que realizei no estágio e é um tipo de atividade que é realizada várias vezes ao dia. Apercebi-me que a marcação de preços de produtos sem preço impresso na cartonagem é crucial, uma vez que é com este tipo de produtos e respetivos preços que por vezes conseguimos impressionar os utentes no ato da venda. É um tipo de atividade que exige bastante atenção, uma vez que facilmente podem ser cometidos erros, levando a alteração de *stocks* e à marcação errada de preços. Por vezes, deparei-me com algumas situações, as chamadas “não conformidades”, em que é necessário proceder-se à devolução de produtos, através de uma nota de devolução. São várias as razões para o fazer: prazo de validade curto, embalagem danificada ou incompleta, produto trocado ou pedido por engano. Ainda durante esta atividade, apercebi-me que o controlo dos prazos de validade também é muito relevante, de forma a garantir tanto uma boa gestão de *stocks*, bem como salvaguardar a saúde do utente.

Após ter sido dada entrada da encomenda, os produtos têm de ser arrumados nos seus devidos lugares. Para nós estagiários, esta atividade corriqueira é fundamental pois permite-nos que, por exemplo no ato de atendimento, quando nos solicitam um produto saibamos onde este se encontra e, assim, possamo-nos dirigir ao local certo, sem grande perda de tempo.

Concluindo, o aprovisionamento e armazenamento e gestão de existências constituem um papel fundamental para o bom funcionamento de uma farmácia, pois uma falha pode ter repercussões em diferentes aspetos técnicos, administrativos e económicos. Este é um dos pontos-chave de sucesso que sobressai na Farmácia de Celas e, destaco ainda, os ensinamentos transmitidos para alcançar uma boa gestão de existências.

3.1.5 Receituário eletrónico

Ao longo do estágio participei na organização do receituário. Nesta tarefa tive contacto com os vários tipos de receitas e os diferentes tipos de organismos de comparticipação. É muito importante, quando um utente chega com uma receita para ser aviada, que o farmacêutico saiba validá-la, verificando os vários elementos que compõem a receita, o que requer especial atenção e cuidado.

No mês de fevereiro, os distritos de Beja, Coimbra, Setúbal e Viana do Castelo foram premiados como sendo os primeiros distritos do país a aviarem receitas do modo eletrónico. A receita eletrónica constitui um suporte eletrónico inovador, seguro e sustentável, através do qual os medicamentos prescritos pelo seu médico ficarão acessíveis pelo Cartão de Cidadão. Na farmácia, ao introduzir o cartão no leitor *Smart Card* e ao aceder ao código de acesso presente na guia de tratamento, temos acesso à receita e aos medicamentos prescritos. Esta implementação da Nova Receita Eletrónica (NRE) será faseada, existindo assim um momento de transição e adaptação em que tanto a receita em papel, como a NRE poderão ser utilizadas. Por enquanto, as receitas em papel coexistem, sendo necessárias alterações legislativas para iniciar o desejado processo de desmaterialização da receita.

A NRE, uma vez prescrita pelo médico, tal como hoje acontece com as receitas em papel, fica bloqueada e, por isso, não pode ser editada para efeitos de alteração. O médico continua a prescrever os seus medicamentos por princípio ativo ou DCI (Denominação Comum Internacional), permitindo ao utente continuar a tomar a opção na farmácia pelo medicamento que assim preferir.

As receitas em papel continuarão a existir durante algum tempo. Só quando todas as farmácias, centros e médicos prescritores estiverem preparados, será equacionada a total retirada das receitas em papel. Algumas situações excecionais poderão ditar a continuidade das receitas em papel (5).

Este novo modo de aviamento eletrónico tornou-se uma mais-valia para as farmácias, uma vez que permite que menos erros sejam cometidos aquando da dispensa dos medicamentos. É notório que, ao realizar o aviamento das receitas durante o atendimento não são cometidos tantos erros e, além disso, é de realçar o tempo que se ganha, uma vez que não é necessário uma exaustiva conferência do receituário ao fim de cada mês.

É de aplaudir esta iniciativa das Farmácias Portuguesas, patrocinada pela Mylan®, pois a meu ver só traz benefícios para o bom funcionamento das farmácias e, a longo prazo, para

os utentes e o ambiente, uma vez que, através do cartão de cidadão, o utente poderá aviar as suas receitas em qualquer farmácia, não havendo assim, desperdício de papel.

Durante o estágio, aviei receitas manuscritas e receitas eletrónicas, quer do modo eletrónico, quer do modo manual. É de salientar que, as receitas eletrónicas são mais vantajosas e seguras, uma vez que o medicamento prescrito vem acompanhado do respetivo código de barras e é possível a sua comparação com o código na embalagem, evitando assim erros de cedência. Por outro lado, isto não acontece com as receitas manuscritas, havendo ainda, o problema de compreensão de caligrafia.

3.1.6 Dispensa de medicamentos prescritos

As regras de prescrição e dispensa de medicamentos foram alteradas em 2012 com a publicação da Lei nº 11/2012, de 8 de março e da Portaria nº 137-A/2012, de 11 de maio. Posto isto, a nova legislação determina que a prescrição seja realizada por DCI, dosagem, apresentação e posologia.

Em contexto de estágio considero esta mudança simultaneamente um ponto forte e um ponto fraco (ver ponto 3.2.3, página 14). Considero um ponto forte, uma vez que na faculdade estudamos o medicamento pelo seu princípio ativo e, vindo assim prescrito, é-nos mais fácil reconhecer o grupo terapêutico em que se insere.

3.1.7 Interação farmacêutico/medicamento/doente

Ao longo do estágio desenvolvi e aperfeiçoei o relacionamento e comunicação com o utente. O farmacêutico, apesar de especialista do medicamento, deve centrar as suas atenções na pessoa que veio pedir o seu auxílio. Graças à grande diversidade de utentes que a Farmácia de Celas apresenta, foi-me possível, com o tempo, relacionar-me com diversos tipos de utentes. Esta tarefa não é fácil, e como tal, é essencial reconhecermos o tipo de utente que se apresenta à nossa frente, de forma a moldar o tipo de atendimento às suas características e adaptar também a nossa linguagem, para uma correta transmissão de informações.

De um modo geral, nas receitas, na guia de tratamento vem descrito como deve ser feita a toma da medicação. Quando assim vem feito, devemos reforçar verbalmente a informação correta, assegurando o uso eficaz e seguro do medicamento. Por vezes, é necessário reforçar a informação com a inscrição nas caixas dos medicamentos. Mas, nem sempre o médico coloca na guia de tratamento a posologia e, nestes casos, devemos perguntar ao utente se o médico indicou como deveria ser feita a medicação e durante

quando tempo. Se o médico não o fez, o utente ou o farmacêutico deverá ligar ao médico e questionar como será feita a medicação.

Concluí com estes meses de estágio que os utentes depositam muita confiança no farmacêutico e, por isso, devemos saber tirar partido dessa proximidade, mostrando interesse e preocupação com os nossos utentes. Somos o último profissional de saúde que entra em contacto com o utente, e como tal, convém prestarmos um ótimo atendimento, satisfazendo da melhor maneira as suas necessidades.

3.1.8 Autorização de utilização especial

Na Farmácia de Celas tive o privilégio de contactar com o pedido de autorização de utilização especial (AUE) de pilocarpinas, indicado fundamentalmente no tratamento do glaucoma de ângulo fechado. É necessário recorrer à AUE, uma vez que em Portugal não existem medicamentos que apresentem idêntica composição qualitativa e quantitativa de substâncias ativas e formas farmacêuticas aprovadas pelo INFARMED, I.P., ou porque o medicamento em questão destina-se a uma indicação para a qual não existe alternativa terapêutica em Portugal ou, ainda, porque o mesmo se encontra registado noutra país da União Europeia (6).

Ao contrário dos outros tipos de medicamentos, estes são tratados de maneira diferente, requerendo uma atenção especial. Os utentes chegam à farmácia com a receita eletrónica de pilocarpinas, juntamente com a justificação clínica do médico. Estes dois documentos serão enviados por *email*, para que se faça a encomenda do número de embalagens prescritas. É, também, preenchido na farmácia o documento de aquisição por farmácia de oficina. Uma vez que todos estes documentos estejam devidamente tratados e a encomenda tenha chegado de Itália, pode-se proceder à venda das pilocarpinas para o utente em questão.

Considero, portanto, um ponto forte, uma vez que nem todas as farmácias têm contacto com este tipo de procedimento especial.

3.1.9 Relacionamento entre colegas

A boa disposição reinou sempre durante o meu estágio, havendo um bom ambiente de trabalho o que tornou mais fácil integrar-me e criar um bom laço com toda a equipa. A dedicação e disponibilidade mostradas por todos, bem como as funções e responsabilidades bem definidas de cada elemento da equipa, facilitaram-me a aprendizagem em cada um dos setores de trabalho desenvolvidos dentro da farmácia.

A excelente relação com os meus colegas estagiários foi muito importante, principalmente, no início do estágio, onde predominava a minha insegurança. É de salientar, que embora fossemos três estagiários, houve sempre tempo e espaço para que cada um de nós pudesse desenvolver devidamente as funções propostas no âmbito do nosso trabalho enquanto estagiários.

À medida que o tempo foi passando, foi bom perceber que estava rodeada por uma equipa fantástica que sempre esteve disposta a ajudar e a aumentar os meus conhecimentos. Todos juntos, conseguimos assim, servir melhor os nossos utentes, lema incutido desde o primeiro dia que chegámos à farmácia.

3.1.10 Cartão das Farmácias Portuguesas/Cartão Saúde

Trabalhar e desenvolver o Cartão das Farmácias Portuguesas (CFP) foi sempre um objetivo ao longo do estágio. Este é sem dúvida um dos pontos fortes da Farmácia de Celas e simultaneamente, considero que este também tenha sido um dos pontos fortes que desenvolvi como estagiária.

O CFP foi criado na tentativa de fidelizar os utentes às farmácias, visto que este tem como objetivo principal prestar um serviço de proximidade e disponibilidade, promovendo a poupança das famílias. A nossa principal preocupação era associar o cartão à ficha dos utentes, para que assim, fossem sempre atribuídos os pontos e logo de seguida tentássemos rebater alguns pontos por produtos de saúde e bem-estar, MNSRM e serviços.

Durante o período abrangido pelo meu estágio ainda se encontrava em vigor o Cartão das Farmácias Portuguesas, que passou a designar-se por Cartão Saúde no momento em que dei por terminada a minha jornada na Farmácia de Celas. Foram feitas algumas mudanças, oferecendo mais benefícios e vantagens aos utentes, no sentido de ainda fidelizar mais os utentes e aproximá-los das farmácias.

3.1.11 Dinamização da Farmácia

Várias foram as campanhas e promoções de diferentes tipos de produtos (cosméticos, capilares) que foram realizadas ao longo do meu estágio. A entrada de campanhas e promoções obriga a que muitas vezes os lineares sejam reestruturados e pensados para tentar levar a que o utente fique impressionado e que seja convencido a mais uma compra. Esta dinamização e ginástica/gestão de espaço na farmácia é extremamente importante para que o utente não fique cansado de ver sempre os mesmos produtos. Nós, estagiários,

tivemos um papel bastante ativo, tendo realizado alguns *displays* com promoções e campanhas.

É importante salientar, como na Farmácia de Celas, este impulso de dinamização é valorizado. Expor os produtos que são publicitados nos anúncios televisivos, nos *outdoors* e nas revistas e os produtos que estão mais adequados à estação do ano em vigor, foram algumas das estratégias utilizadas para satisfazer as necessidades dos nossos utentes e simultaneamente criar a possibilidade de vendas cruzadas.

A Farmácia de Celas, para além do espaço físico, dispõe também de uma página de *facebook*, onde divulga todas as campanhas e promoções, no sentido de se aproximar da população via eletrónica e, também, de se atualizar nas novas tecnologias, sendo sempre uma Farmácia que preza pela mudança para melhor.

3.2 Pontos fracos

3.2.1 Atendimento ao balcão

Ao longo do estágio, foi-me possível desempenhar atividades tanto de *back-office* como de *front-office*. Na primeira semana, comecei por assistir aos atendimentos feitos pelas minhas colegas, tendo como principal objetivo o contacto com a realidade do atendimento, percebendo todos os passos e toda a dinâmica de um atendimento de excelência. Na segunda semana já tive a experiência de atender sozinha e logo aí, apercebi-me de que ainda não dominava perfeitamente o Sifarma 2000[®] e, que muitas das vezes, era necessário interromper o atendimento dos meus colegas para tirar dúvidas pontuais. Ainda nessa mesma semana e restantes, tive oportunidade de continuar a assistir aos atendimentos das minhas colegas, sendo uma espécie de sombra; iniciei atendimentos em que eu apenas trabalhava com o programa e uma das minhas colegas efetuava o atendimento propriamente dito; e, ainda, atendi alguns utentes com a supervisão de uma das minhas colegas, onde já tentava dialogar com o mesmo. Já a meio do estágio, comecei a atender sozinha, dialogando com o utente, prestando os melhores cuidados e conselhos mas, antes de terminar o atendimento, uma das nossas colegas confirmava sempre o que tínhamos feito.

Confesso, que no início do estágio, achava que todo este processo ia ser gradual e calendarizado, mas não, foi bastante rotativo e todos os dias foram sempre uma surpresa. Na minha opinião, a fase em que visualizamos os atendimentos das nossas colegas e a fase em que elas supervisionam o nosso atendimento a 100% deveriam ser um pouco mais prolongadas, por forma a não ter que interromper o atendimento de um colega, para

esclarecer dúvidas. Agora que acabei o estágio, tenho plena consciência que apesar de tudo, a maneira como as coisas aconteceram obrigaram a desenrascar-me sozinha, tendo sido, portanto, de certa forma um ponto positivo.

Na Farmácia de Celas, para além de medicamentos, podemos encontrar uma vasta área de dermocosmética, produtos capilares, dispositivos médicos, produtos de veterinária, de higiene oral e de puericultura, entre outros. Este tipo de produtos são muito solicitados pelos utentes, exigindo assim, uma grande formação por parte do farmacêutico. Durante o atendimento, senti algumas dificuldades e insegurança da minha parte, no que diz respeito ao aconselhamento dos mesmos. Foram várias as vezes que tive que solicitar a ajuda das minhas colegas, principalmente no âmbito da dermocosmética. Todos os conhecimentos transmitidos relativamente aos produtos de indicação farmacêutica, automedicação e MNSRM não foram suficientes, pois apenas nos são dadas algumas noções gerais. Deste modo, somos obrigados, nos tempos “mortos” e até em casa, a explorar os produtos com que trabalhamos na nossa farmácia. Com a ajuda dos profissionais da farmácia, dos meus colegas e participação em algumas formações, fui conhecendo melhor cada um deles e as várias marcas existentes no nosso mercado.

Deste modo, considero como ponto fraco relativo à estruturação do curso, a carência de componente prática a este nível, sendo uma das razões que contribuiu para tal dificuldade. Além disso, no presente ano letivo, duas unidades curriculares importantes – “Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde”, bem como “Fitoterapia” – foram fundidas numa só, pelo que se reduziu para metade o tempo de aprendizagem, em cada uma delas, comprometendo a consolidação de conceitos fundamentais a aplicar neste contexto.

3.2.2 Receituário eletrónico e faturação

Como foi dito anteriormente, durante o meu estágio tive oportunidade de organizar o receituário, mas nunca participei ativamente na conferência do mesmo.

Quando um utente chega à farmácia com uma receita, quer seja ela eletrónica ou manual, fazemos uma primeira conferência, isto é, verificamos a validade da receita, se esta está assinada pelo médico e qual o regime de comparticipação que apresenta. Mas, por vezes algumas coisas podem-nos escapar e, por isso, é sempre feita uma segunda conferência do receituário, independentemente, da forma como o aviamento foi feito.

Apesar de nos ter sido explicado como é que se efetua esta segunda conferência do receituário, não se tornou uma atividade de rotina para nós estagiários. Apesar de tudo, tomei consciência do quão temos que ser rigorosos no contacto com a receita e quais os

parâmetros aos quais têm que ser prestados a devida atenção: prazo de validade, assinatura do médico, assinatura do utente no documento de faturação, se foi feita a devida comparticipação, se os medicamentos dispensados (que se encontram no documento de faturação) correspondem aos medicamentos prescritos e se a receita está carimbada, datada e assinada pelo farmacêutico. Ainda, no âmbito das receitas manuais, deve-se prestar especial atenção ao cabeçalho, que deve estar devidamente preenchido pelo médico: nome do utente, número de beneficiário, bem como o motivo pelo qual a receita foi prescrita de modo manual.

No final de cada mês os lotes são fechados e são emitidos os verbetes de identificação dos mesmos, etapa esta que também não realizei, apenas assisti. Assim, considero um ponto fraco no decorrer do meu estágio, uma vez que não completei todo o ciclo de processamento do receituário.

3.2.3 Dispensa de medicamentos prescritos

Como foi mencionado anteriormente, considero simultaneamente um ponto fraco a prescrição por DCI, uma vez que constatei que os utentes apresentam algumas dificuldades em perceber o que vinha prescrito.

No ato da dispensa, o farmacêutico tem que informar o utente da existência de medicamentos genéricos similares ao prescrito, comparticipados pelo Sistema Nacional de Saúde e qual o mais barato. Posto isto, cabe ao utente, informado do seu direito de opção escolher qual é que pretende.

Por vezes, os utentes não compreendiam que, com o código que vem na receita, podemos ceder tanto o medicamento de marca, como o medicamento genérico dos vários laboratórios. Mesmo depois de lhes ter informado do direito de opção, muitos utentes insistiam que queriam o medicamento que vinha prescrito, não percebendo portanto, que o que está prescrito é o princípio ativo e, neste sentido, podem optar entre o medicamento de marca ou o seu genérico. Também verifiquei que ainda existe muita confusão em torno do conceito do medicamento genérico e muito preconceito. Além disso, são muitos os utentes que reconhecem os medicamentos pela cor da caixa ou até mesmo pela cor do comprimido, principalmente os mais idosos. Outra coisa que também confunde os utentes é a presença das exceções: a) Margem ou índice terapêutico estreito; b) Intolerância ou reação adversa medicamentosa com a mesma substância ativa, mas identificada por outra denominação comercial; c) Medicamento para tratamento superior a 28 dias. Enquanto na exceção a) e b) somos obrigados a dispensar o que vem prescrito, na exceção c) só se pode

dispensar o medicamento que vem prescrito ou um mais barato dentro do mesmo grupo homogéneo, limitando as opções do utente. Por vezes a farmácia poderia não ter em *stock* essas opções e a maioria dos utentes não percebia essa exceção e alguns deles reagiam mal.

Constatei, também, que muitas pessoas vêm solicitar medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) sem a receita e não compreendem que, em muitos dos casos, não é possível a sua cedência. Quando a venda é possível, faz-se uma venda suspensa, com o compromisso que o utente traga a receita.

Realço ainda, como um ponto fraco, os nomes comerciais. O facto de não dominarmos os nomes comerciais, tendo em conta que só estudámos os medicamentos pelo seu princípio ativo, dificulta-nos o manuseamento dos mesmos, bem como o seu aconselhamento. Só *a posteriori*, e após várias pesquisas no *software*, é que tive mais facilidade em associar o princípio ativo à marca correspondente.

3.2.4 Conferência de estupefacientes e psicotrópicos

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos requerem uma atenção especial no que concerne ao seu aprovisionamento, armazenamento, dispensa e controlo de receituário.

A conferência de psicotrópicos é feita mensalmente com a conferência do receituário arquivado e trimestralmente com a conferência da listagem de entradas e saídas de produtos. Tive a oportunidade de saber como é que se realiza esta tarefa – conferir se estavam arquivadas todas as faturas de encomendas de psicotrópicos comparando com a respetiva requisição. No processo de conferência, verifica-se se os dados do talão (data da dispensa, número de registo da saída, número da receita, medicamento e dados do médico, adquirente e doente) estão conformes com a listagem de saída dos psicotrópicos. Esta etapa não realizei durante o meu estágio, apesar de ter tomado conhecimento de como é que se realiza.

A dispensa destes medicamentos exige a introdução no sistema informático de uma série de dados referentes ao médico, ao doente e ao adquirente e são emitidos dois talões de venda com esses dados que devem ser anexados à fotocópia da receita.

Considero que este foi um ponto fraco do meu plano de estágio porque apesar de tomar conhecimento das obrigações legais que envolvem esta área, não foi uma das atividades rotineiras do estágio.

Contudo, familiarizei-me com o nome dos vários psicotrópicos e estupefacientes, e quando fui para o atendimento senti-me preparada para a dispensa uma vez que já conhecia o procedimento, sabendo quais os dados que tinha de preencher no sistema informático.

3.3 Oportunidades

3.3.1 Formações internas e externas

As ações de formação, de diversas naturezas, proporcionam a aquisição de novos conhecimentos associados a outros já adquiridos, dotando o farmacêutico de saber continuamente acrescido e atualizado.

Ao longo do estágio, tive oportunidade de realizar formações complementares, focadas em temáticas bastante distintas entre si: ortóteses (Oppo[®]), suplementos vitamínicos (Bioactivo Crómio[®] e Bioactivo Q10[®]), produtos de dermocosmética - novidades da Pierre Fabre, Avéne[®], Nuxe[®], produtos de higiene oral (Elgydium[®]) e produtos de aconselhamento terapêutico (Drill[®], Nasodrill[®], PréButix[®], PediRelax[®], entre outros).

Estas formações foram úteis no fornecimento de informação específica e direcionada, facilitando assim, o aconselhamento aos utentes. Senti que após as formações, já me encontrava mais à vontade para aconselhar os produtos, o que contribuiu para o enriquecimento do meu estágio.

O farmacêutico deve estar constantemente atualizado, e sendo esta profissão uma profissão de aprendizagem contínua, a realização destas formações de caráter interno ou externo, são sem dúvida uma oportunidade de melhoria e uma mais-valia para as farmácias e para os utentes.

3.3.2 Exploração do Sifarma 2000[®] da ANF

A Farmácia de Celas dispõe, em todos os computadores, o sistema informático de gestão e organização, Sifarma 2000[®] da Associação Nacional de Farmácias (ANF). Este sistema constitui uma das ferramentas de trabalho essencial no decorrer do dia-a-dia da farmácia, permitindo a execução de variadas funções, nomeadamente a receção de encomendas, faturação de lotes, impressão de rótulos de manipulados, controlo de prazos de validade, criação de fichas de cliente, gestão de stocks, atendimento ao público, acesso a informação técnico-científica do medicamento, entre outros.

Com o decorrer do estágio tive oportunidade de explorar o sistema informático e tentei tirar o máximo partido das suas variadas funções. Considero, portanto, esta oportunidade de utilizar este tipo de sistema informático como sendo uma mais-valia, uma vez que a grande maioria das farmácias também o utiliza. Confesso, ainda, que a formação teórico-prática do Sifarma 2000[®] organizada no âmbito da unidade curricular “Estágio curricular” foi demasiado teórica e pouco prática, fazendo com que, no início do estágio,

tivesse algumas dificuldades e me sentisse pouco à vontade com a ferramenta, considerando-a no início até pouco intuitiva.

Em última análise, são, de facto, indiscutíveis as vantagens suportadas por este *software*. Já realizei anteriormente um estágio de verão, numa outra farmácia que dispunha de outro *software*, pelo que saliento a disponibilização de informação científica como uma das mais úteis possibilidades do Sifarma 2000[®], visto que permite proceder ao esclarecimento de dúvidas pontuais relativas a MSRM, MNSRM e outros produtos de saúde, dúvidas que muitas das vezes surgem no ato da venda.

3.3.3 Participação em programas para a saúde pública

O farmacêutico, como agente de saúde pública, tem a obrigação de colaborar ativamente com os serviços públicos e privados nas iniciativas à proteção e preservação da saúde pública (7).

Enquanto estagiária tive a oportunidade de conhecer e acompanhar os projetos de intervenção comunitária existentes na farmácia, como o Valormed[®]. Deste modo, desempenhei um papel ativo na sensibilização dos utentes para os riscos na saúde pública inerentes a uma incorreta eliminação dos medicamentos através do lixo doméstico, alertando para que estes entreguem, na farmácia, os medicamentos fora de validade e os que já não têm intenção de voltar a utilizar, bem como as suas respetivas embalagens. Cada vez mais, os utentes estão a aderir a esta campanha e trazem de casa sacos com medicação que já não usam.

3.3.4 Espaço animal

Além de outros serviços mencionados anteriormente, a Farmácia de Celas possui o serviço intitulado Espaço Animal. Este permite responder com eficácia e rapidez à dispensa e ao aconselhamento de medicamentos e outros produtos veterinários.

Assim, quando existem algumas dúvidas relativas a produtos de uso veterinário ou a doenças em animais, pode-se solucionar estes impasses, uma vez que este serviço disponibiliza médicos veterinários com disponibilidade total para resolver e esclarecer qualquer dúvida que possa surgir, através de uma linha telefónica.

Nos dias de hoje, cada vez mais, as pessoas se preocupam com os seus animais de estimação. Neste sentido, considero que a existência deste serviço na farmácia é indubitavelmente uma mais-valia.

Reconheço, também, uma oportunidade de excelência pelos serviços prestados pela Farmácia de Celas e ainda, uma oportunidade a ser ainda melhor explorada pela mesma. Quando realizei o meu único estágio de Verão, a Farmácia em questão não possuía este serviço, pelo que verifico que foi sem dúvida uma oportunidade única usufruir do apoio prestado pelo mesmo e sentir-me muito mais à vontade quando me pediam esclarecimentos relativos à saúde animal.

3.4 Ameaças

3.4.1 Unidades curriculares do MICF

Durante o meu estágio foram alguns os momentos em que senti que as coisas não estavam a correr como eu desejaria, e portanto, poderei mencionar alguns pontos como sendo ameaças ao meu estágio.

Como já mencionei anteriormente, os produtos de indicação farmacêutica e automedicação são pouco explorados no nosso plano do MICF, nomeadamente produtos de higiene oral, produtos de puericultura, suplementos alimentares e vitamínicos, produtos de veterinária e dermocosmética.

Um ponto negativo no nosso plano do MICF, que não posso deixar de realçar, é a junção da unidade curricular “Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde” juntamente com a unidade curricular de “Fitoterapia”. São várias as situações passíveis de automedicação e são inúmeros os utentes que se dirigem até à farmácia em busca de uma solução para os seus problemas. Na minha opinião, foram vários os tópicos que não foram abordados e que, de certa forma, contribuíram para que não me sentisse tão confortável e construísse um bom aconselhamento ao balcão. O Despacho nº2245/2003, de 16 de janeiro, enumera a lista de situações passíveis de automedicação para cada tipo de sistema do nosso corpo humano. Aponto os sistemas ocular, ginecológico e muscular/ósseo como sendo os três sistemas, que não foram explorados no decorrer das aulas. A junção destas duas unidades curriculares fez com que os conteúdos, relativos à indicação farmacêutica, fossem dados um pouco a correr. A unidade curricular “Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde” deveria estar isolada e considero-a uma das mais importantes bases para o estágio curricular.

Relativamente à unidade curricular “Dermofarmácia e Cosmética” lecionada no 3º ano do MICF, penso que a sua componente prática deveria ser melhor explorada e mais aproveitada. Acho que seria muito interessante que as várias marcas, que estão presentes na

maioria das farmácias, como por exemplo, Avène®, La Roche-Posay®, Uriage® e Caudalie®, fossem atribuídas a diferentes grupos de trabalho e, deste modo, apresentassem as várias gamas que existem dentro de cada marca e associá-las aos vários problemas e tipos de pele. Não seria uma análise exaustiva de cada marca, mas seria interessante focar algumas noções gerais, que depois acabam por se repetir nas várias marcas. Esta unidade curricular ainda está muito focada em noções gerais e na teoria, por isso, seria muito importante explorar a componente prática. A pele é o nosso maior órgão vital e há todo um mundo da dermocosmética que nos passa completamente ao lado, e quando chegamos à farmácia, o confronto com as diferentes marcas é atribulado e a nossa insegurança reina.

Quanto à unidade curricular “Preparações de Uso Veterinário”, que agora passou a fazer parte do 5º ano, considero que esta também se encontra, ainda, muito focada na teoria e em noções gerais. Poderiam ser desenvolvidos ao longo das aulas casos práticos, que nos permitissem ter contacto com algumas soluções para os mais diversos problemas que nos chegam até ao balcão das farmácias. Como já referi anteriormente, o fato de a Farmácia de Celas possuir o serviço Espaço Animal, permitiu-me colmatar muitas dúvidas que foram surgindo ao longo do estágio no âmbito desta temática.

No que diz respeito às unidades curriculares “Farmacologias”, senti que no ato da dispensa, nem sempre soube prestar os melhores conselhos aos utentes, principalmente no que diz respeito aos princípios ativos lecionados na unidade curricular de Farmacologia I.

Relativamente à unidade curricular “Ciências da Nutrição”, sou da opinião que deveria ser mais explorado nas aulas, o papel do farmacêutico. Dietas, interações medicamento-alimento e suplementos alimentares deveriam ser tópicos melhor desenvolvidos no decurso das aulas.

A frequência à unidade curricular opcional “Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde” deveria ser obrigatória, uma vez que proporcionou-me uma capacidade acrescida para a interpretação de alguns casos na prática clínica e assim, uma maior capacidade de aconselhamento e proximidade com o utente.

Sou da opinião que a unidade curricular “Dispositivos Médicos”, que agora é opcional, deveria ser obrigatória. Os dispositivos médicos constituem um mundo, e é desgostoso por vezes não ter a noção de quais são os produtos que manuseamos que constituem um dispositivo médico e ainda classificá-lo.

No decorrer do meu estágio, foram muitas as vezes que aviei receitas relativas ao tratamento de infertilidade feminina. Esta temática não tem sido explorada em nenhuma das unidades curriculares do nosso MICF e há imensos pormenores que, só com a prática do

dia-a-dia, é que fui aprendendo, nomeadamente como é que se preparam os injetáveis que vão ser administrados, o que é necessário para uma correta administração – seringas e agulhas subcutâneas - e quais as condições de conservação.

Embora tenha sido demasiado crítica, tenho consciência que nem todas as propostas anteriormente citadas sejam possíveis de se cumprir pois existe uma logística de docentes a cumprir que não temos noção. Sei que é um pouco utópico o que mencionei anteriormente, mas todas estas falhas que fui sentindo só me fizeram ser cada vez mais persistente e rigorosa, acreditando não só no meu esforço mas também na ajuda de todos os meus colegas para poder colmatar estas ameaças.

3.4.2 Dificuldade em associar os nomes comerciais à nomenclatura DCI

Outro aspeto que ameaçou o meu estágio foram os nomes comerciais. Muitas vezes, os utentes fazem questões sobre o medicamento, mencionando a sua marca, tendo que por vezes pesquisar no Sifarma 2000® para que é que o medicamento em questão era usado e esclarecer eventuais dúvidas que o utente apresentava. Para nós estagiários, esta é uma barreira notória, tendo em conta que sempre estudámos o princípio ativo e torna-se difícil associá-los. Como uma possível solução, seria interessante, que algumas unidades curriculares como por exemplo Bacteriologia e análises bacteriológicas, Parasitologia e análises parasitológicas e Virologia comesçassem a colocar alguns nomes comerciais nos slides, para que aos poucos e poucos nos fossemos familiarizando com os nomes comerciais. Sei que só com o tempo e com a experiência é que é possível que se dê o *click* automático para associar o princípio ativo à marca, mas não posso esquecer o embaraço que por vezes senti em frente ao utente por não conseguir fazer essa associação imediata.

3.4.3. Queda dos preços

Considero, ainda, a queda dos preços dos medicamentos, que se tem verificado nos últimos anos, como uma ameaça ao sector farmacêutico. Esta constante descida dos preços, deve ser uma preocupação a atenuar e combater urgentemente, num futuro próximo, uma vez que só gera desconfiança por parte dos consumidores.

3.4.4. Outros

Realço ainda, que seria muito importante a incorporação obrigatória, e não apenas facultativa, de estágios ao longo do curso, por exemplo estágios de verão. Deste modo, teríamos a oportunidade de ir tendo contato com a vida profissional e começando a

consolidar conhecimentos aos poucos e poucos. Penso que desta maneira, o choque não seria tão grande.

Por último, senti que detenho poucas noções de gestão. É essencial ter boas capacidades de gestão e organização a fim de garantir, não só a satisfação do utente, bem como o sucesso financeiro da farmácia e o seu ótimo funcionamento.

4 INDICAÇÃO FARMACÊUTICA E CASOS CLÍNICOS

O aconselhamento farmacêutico compreende um vasto número de situações que todos os dias colocam os nossos conhecimentos à prova e nos consciencializam de que o papel de um farmacêutico comunitário não passa apenas por “estar atrás de um balcão”.

Selecionar o MNSRM ideal e/ou indicar as medidas não farmacológicas com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde não é uma tarefa fácil. E como disse, anteriormente, só com o acumular de experiências e com bastante estudo dos produtos que existiam na farmácia, é que fui conseguindo dar um bom conselho farmacêutico. Este tipo de conselho pode passar também, pelo (re)encaminhamento do utente para o médico.

De seguida, descrevo algumas situações que ocorreram no meu estágio, que considero relevantes.

✓ Tosse e febre

Uma jovem dirigiu-se à farmácia solicitando “qualquer coisa” para a tosse da sua avó. Não sendo a própria, realizei várias questões para tentar perceber o tipo de tosse (se é seca ou se tem expectoração associada), se tinha febre, se era diabética e se apresentava algum problema de saúde acrescido. A neta disse que a avó tinha expectoração, parecia-lhe que já tinha febre e alerta que a avó era diabética e não apresentava até à data outros problemas de saúde.

Uma vez que a senhora é idosa e diabética, sugiro o Drill[®] Mucolítico Adulto a 5% sem açúcar, indicando que faça o copo doseador três vezes ao dia, reforçando a ingestão de líquidos ao longo do dia, alertando que pode haver um aumento notório das secreções durante os primeiros dias de tratamento. Por fim, aconselhei que uma vez que a tosse passasse, interrompesse o tratamento (8).

Relativamente à febre, aconselhei o paracetamol genérico e indiquei que o deveria fazer de 8/8h, monitorizando a febre. Caso não melhorasse, aconselhei a neta a levar a avó ao médico.

✓ Diarreia

Uma mulher na casa dos 30 anos dirige-se à farmácia solicitando algo para o seu namorado que estava com diarreia. Tentei perceber se tinha comido algo estragado, se tinha febre e se era o único lá em casa que se encontrava nessa situação. Uma vez que as respostas às minhas perguntas foram negativas, indiquei o Imodium Rapid[®] de modo a travar a diarreia, indicando que na primeira toma poderia fazer 2 comprimidos de uma só vez e

depois tomar 1 comprimido após cada dejeção diarreica, alertando que a toma não poderá ser superior a 8 comprimidos/dia. Assim que as fezes se tornem sólidas, deverá interromper o tratamento (9).

Além do Imodium Rapid®, aconselhei o UL-250® em cápsulas, com o propósito de repor a flora intestinal. Neste tratamento adjuvante, indiquei que fizesse uma cápsula 3 vezes ao dia, durante 5 dias (10).

Como nas diarreias ocorre normalmente um desequilíbrio eletrolítico, tentei fazer uma venda cruzada com as bebidas Bi-oralsuero®. Uma vez que não quis comprar, reforcei que era importante a ingestão de líquidos, por exemplo, sob a forma de chá e além disso, que fizesse várias refeições pequenas ao longo do dia.

Por último, reforcei que caso desenvolvesse febre, o ideal seria consultar o médico.

✓ Dor de ouvidos

Um jovem com cerca de 30 anos chegou à farmácia queixando-se de dores fortes no ouvido direito e que durante a noite saiu pus e sangue. Pedia-me algo que pudesse aliviar as suas dores, por exemplo, algo sob a forma de gotas. Expliquei-lhe que sob a forma de gotas para ouvidos (para remover a cera dos ouvidos e gotas com antibióticos e corticosteroides) não se encaixam no quadro clínico dele. Para além disso, esclareci ainda, que só após um diagnóstico correto e apropriado feito pelo médico é que se saberia quais as gotas mais indicadas a usar para o seu tratamento. Sendo assim, aconselhei-o a procurar ajuda médica para que fosse feito um diagnóstico correto e lhe fosse indicada a medicação apropriada. Este caso demonstra que prevalece a ética e o aconselhamento correto, mesmo que este seja referenciar o utente para o médico, e não o querer vender acima de tudo.

5 CONCLUSÃO

O estágio curricular foi, sem dúvida, uma oportunidade única de aprendizagem, representando a transição entre a vida académica, como estudante, e o profissional de saúde.

O balanço que faço do meu estágio na Farmácia de Celas é bastante positivo, tendo sido bastante importante para a minha formação académica enquanto futura farmacêutica, mas também para o meu crescimento social e pessoal.

Aprendi que, de facto, ser farmacêutico excede em muito aplicar aquilo que aprendemos na faculdade, sendo necessária uma contínua formação e uma perspetiva social e humana muito grande. Lidar todos os dias com o público não é fácil e exige muito de nós. Comprovei a importância do que é ser um farmacêutico e coloquei em prática muitos dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso. Agradeço novamente a toda a equipa da Farmácia de Celas pela disponibilidade que sempre demonstrou em esclarecer todas as minhas dúvidas e por todos os conhecimentos e experiências que partilhou comigo, acrescentando sempre algo de novo e cultivando em mim um espírito de aprendizagem permanente. Foi bom sentir que já fazíamos parte da família e que conseguimos criar um bom laço entre todos.

No entanto, esta experiência fez-me pensar que ainda há muito a fazer e um longo caminho a percorrer, para que seja reconhecido o autêntico valor do farmacêutico na sociedade. Enquanto jovens, devemos ter um espírito de inovação e ambição por novos desafios e novas metas, apostar na atualização constante de conhecimentos e na luta pelos nossos direitos, nunca esquecendo os nossos deveres e tendo sempre presente um valor essencial, a humildade. Sinto que aprendi tanto e ainda ficou tanto por aprender. É sem dúvida, uma profissão em que somos estudantes para o resto da vida e isso é gratificante.

6 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

- (1) **Website da Farmácia de Celas.** [Acedido a 7 de fevereiro de 2015] Disponível na Internet:
<https://www.farmaciadecelas.pt>
- (2) **INFARMED, I.P. - Legislação Farmacêutica Compilada: Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.** [Acedido a 8 de fevereiro de 2015]. Disponível na Internet:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf
- (3) **INFARMED, I.P. - Legislação Farmacêutica Compilada: Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro - Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante.** [Acedido a 8 de fevereiro de 2015]. Disponível na Internet:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf
- (4) **BIAL - Resumo das características do medicamento do Clavamox ES.** 2009. [Acedido a 9 de fevereiro de 2015]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=37848&tipo_doc=rcm
- (5) **Website da Nova Receita Eletrónica.** [Acedido a 10 de fevereiro de 2015] Disponível na Internet:
<https://www.receitaeletronica.pt/#/>
- (6) **INFARMED, I. P. - Despacho n.º 9114/2002, de 15 de Março - Regulamentação das autorizações de utilização especial de medicamentos.** 2002. [Acedido a 18 de abril de 2015]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/060-C_Desp_9114_2002.pdf
- (7) **ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - Código deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.** 2009. [Acedido a 25 de abril de 2015]. Disponível na Internet:
http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf
- (8) **PIERRE FABRE - Resumo das características do medicamento Drill Mucolítico Adulto a 5% sem açúcar 50 mg/mL solução oral-** 2014. [Acedido a 25 de abril de 2015]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=29162&tipo_doc=rcm
- (9) **JOHNSON & JOHNSON - Resumo das características do medicamento Imodium rapid 2mg comprimido orodispersível.** 2012. [Acedido a 26 de abril de 2015]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=444&tipo_doc=fi
- (10) **MERCK - Resumo das características do medicamento UL-250.** 2014. [Acedido a 26 de abril de 2015]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=8813&tipo_doc=fi