



Paula Cristina Rodrigues Cubeiro

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Paula Cristina Rodrigues Cubeiro

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Paula Cristina Rodrigues Cubeiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010143404, 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, 9 de Setembro de 2015.

---

(Paula Cristina Rodrigues Cubeiro)

**A orientadora de estágio:**

---

(Dra. Capitolina Figueiredo Pinho)

**A estudante:**

---

(Paula Cristina Rodrigues Cubeiro)

**Data:**

---

## **AGRADECIMENTOS**

Os meus mais sinceros agradecimentos a todos os que, direta ou indiretamente, contribuíram para a minha formação académica, em especial:

A toda a equipa da Farmácia Figueiredo, pela experiência que me proporcionou, pela aprendizagem, ajuda e boa disposição.

Aos meus pais e irmão, pelo carinho e apoio e por terem sido o meu pilar ao longo de todos estes anos.

A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pelos conhecimentos transmitidos e por terem contribuído para a minha formação académica.

Ao João, pela força e motivação, e por me ter acompanhado em todas as etapas da minha vida académica.

Aos meus amigos, pela interajuda, amizade e por todos os momentos que partilhámos durante estes cinco anos de curso.

À cidade de Coimbra, pelo seu encanto, pela vida académica que me proporcionou e pelo que me fez crescer.

A todos, o meu muito obrigada!

## ÍNDICE

<b>LISTA DE ABREVIATURAS .....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>FARMÁCIA FIGUEIREDO .....</b>	<b>7</b>
1.1 Breve contextualização .....	7
<b>1.2 Espaço físico e funcional da farmácia .....</b>	<b>8</b>
<b>ANÁLISE SWOT .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Pontos fortes .....</b>	<b>9</b>
a) A importância do <i>back office</i> .....	9
b) A importância do papel do farmacêutico na dispensa de medicamentos .....	12
c) Proximidade com o utente.....	14
d) O aconselhamento farmacêutico em indicação farmacêutica e automedicação.....	14
<b>2.2 Pontos fracos .....</b>	<b>16</b>
a) Preparação de medicamentos manipulados .....	16
b) Falta de procedimentos escritos .....	16
c) Dificuldades ao nível do aconselhamento farmacêutico (experiência pessoal) .....	17
<b>2.3 Oportunidades .....</b>	<b>18</b>
a) Serviços farmacêuticos .....	18
b) Formação contínua .....	19
c) Aposta na dermocosmética .....	19
d) Homeopatia e fitoterapia.....	20
<b>2.4 Ameaças.....</b>	<b>21</b>
a) Existência de parafarmácias .....	21
b) Queda dos preços dos medicamentos .....	21
c) Falta de medicamentos .....	22
<b>CASOS PRÁTICOS .....</b>	<b>23</b>
<b>SISTEMATIZAÇÃO DA ANÁLISE SWOT .....</b>	<b>26</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>28</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>29</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ANF	Associação Nacional das Farmácias
BPF	Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamento não sujeito a receita médica
MSRM	Medicamento sujeito a receita médica
PA	Pressão arterial
PRM	Problemas relacionados com os medicamentos

## **INTRODUÇÃO**

O presente relatório surge no âmbito do estágio curricular realizado em farmácia comunitária do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF). Este estágio decorreu na Farmácia Figueiredo, em Coimbra, com a duração de 640 horas, sob orientação da Dra. Capitolina Pinho.

A farmácia comunitária constitui, na atualidade, o setor onde está integrado o maior número de profissionais da classe farmacêutica, cerca de 60%,<sup>1</sup> pelo que o estágio nesta área representa, não só o momento em que se faz a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso, através de uma prática em ambiente real, mas também uma preparação para a vida profissional que se aproxima. Ao nível da farmácia comunitária várias são as atividades realizadas pelo farmacêutico: desde a cedência de medicamentos e do aconselhamento e acompanhamento farmacêutico, passando pela determinação dos parâmetros bioquímicos, preparação de medicamentos manipulados e todas as atividades de *back office*, que têm a máxima importância no funcionamento da mesma.

Este relatório tem como principal objetivo descrever os conhecimentos adquiridos e as atividades desenvolvidas no decorrer deste estágio, através de uma maneira crítica, e sob a forma de uma análise SWOT, a qual contempla duas dimensões: a interna, através dos pontos fortes (*strengths*) e dos pontos fracos (*weaknesses*), e a externa com as oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*). Para além disso pretendo apontar, do ponto de vista pessoal, as dificuldades encontradas durante o estágio incluindo, sempre que oportuno, casos práticos e observações que complementem a análise realizada. Será ainda dado relevo à importância do papel do farmacêutico na população, bem como à adequação do curso relativamente às perspetivas profissionais futuras.

Assim, este relatório vai ser iniciado por uma breve contextualização relativa à Farmácia Figueiredo, seguindo-se então a análise SWOT propriamente dita, que contemplará os pontos fortes e fracos relativos, não só ao estágio, mas também às farmácias no geral, terminando com alguns casos reais que experienciei e julgo serem relevantes. Contudo, não farei uma descrição exaustiva das atividades desempenhadas por não achar que acrescente valor a este relatório.

## **FARMÁCIA FIGUEIREDO**

### **I.1 Breve contextualização**

A Farmácia Figueiredo encontra-se situada na rua da Sofia, uma das mais conhecidas e históricas ruas de Coimbra. Beneficia de uma localização privilegiada, onde se verifica uma elevada concentração de comércio e edifícios municipais de referência, e onde existem diversas farmácias a poucos metros de distância.

O meu estágio na Farmácia Figueiredo iniciou-se a 6 de abril de 2015 e, apesar de já ter realizado outros dois estágios extracurriculares em farmácia comunitária, as expectativas e receios em relação a este eram muitos, como seria de esperar. Neste primeiro dia foi apresentado o espaço físico da farmácia e toda a equipa, que se mostrou desde logo muito simpática e disponível na minha receção, para além das quatro colegas que já se encontravam a estagiar nesta farmácia.

Com os primeiros dias de estágio senti-me completamente integrada neste ótimo ambiente de trabalho e de interajuda entre a equipa e as estagiárias. Este sentimento foi reforçado com o contacto inicial com a Dra. Capitolina que, para além de dar as boas-vindas à farmácia, mostrou a sua total disponibilidade para qualquer dúvida que surgisse, e que durante o estágio teve um papel fundamental, ensinando e criticando de forma construtiva, incluindo algumas dicas e orientações para o nosso futuro profissional.

Durante estes primeiros dias foi possível, ainda, perceber que os utentes habituais da Farmácia Figueiredo são em grande parte população idosa, mas que de uma forma geral, apresenta uma grande abrangência de utentes, com as pessoas mais jovens a recorrer com bastante frequência a esta farmácia. Este facto permitiu o contacto com a maioria das faixas etárias, assistir a vários tipos de terapêutica e a casos práticos distintos, o que contribuiu para uma maior aprendizagem e enriquecimento.

Deste modo, posso já destacar que o ambiente vivido na Farmácia Figueiredo, a equipa jovem, a sua disponibilidade e ajuda demonstradas ao longo de todo o estágio, permitiu uma fácil integração e constituiu, sem nenhuma dúvida, um dos pontos fortes deste estágio.

## **I.2 Espaço físico e funcional da farmácia**

*“A farmácia comunitária, dada a sua acessibilidade à população, é uma das portas de entrada no Sistema de Saúde, onde se realizam atividades dirigidas para o medicamento e para o doente. Para que o farmacêutico possa realizar estas atividades, necessita de instalações, equipamentos e fontes de informação apropriadas.”<sup>2</sup>*

A Farmácia Figueiredo dispõe de instalações internas e externas devidamente estruturadas e equipadas, de acordo com as boas práticas farmacêuticas (BPF) para a farmácia comunitária, pelo que julgo desnecessário a sua extensa descrição.

A farmácia encontra-se dividida em 5 pisos: no piso -1 localiza-se a zona de receção e verificação de encomendas; no piso 0 a área de atendimento ao público; no piso 1 a zona de determinações bioquímicas e a zona de exposição de produtos; no piso 2 existem as instalações sanitárias e dois gabinetes de atendimento ao utente e, no último piso encontra-se o escritório da Dra. Capitolina e o laboratório. Como se pode observar pelas imagens correspondentes aos pisos 0 e 1, toda a farmácia se caracteriza por modernas instalações e infra-estruturas, o que facilitou o trabalho desempenhado no dia-a-dia.

Quanto aos serviços prestados pela Farmácia Figueiredo, destaco as consultas de nutrição e podologia realizadas com bastante frequência e que proporcionam o devido aconselhamento e acompanhamento aos utentes.



*Figura 1- Piso 0: Zona de atendimento ao público.*



*Figura 2- Piso 1: Zona de exposição de produtos.*

## **ANÁLISE SWOT**

### **2.1 Pontos fortes**

#### **a) A importância do *back office***

As primeiras semanas do meu estágio foram pautadas pelas atividades que são desenvolvidas ao nível do *back office*. Apesar de para o utente este ser um lado pouco conhecido, o trabalho realizado atrás do balcão é uma das partes importantes numa farmácia e que possibilita que o atendimento seja facilitado e realizado com eficiência. Para além disso, permite uma melhor gestão do *stock* e uma boa gestão da farmácia, revestindo-se de grande importância para a sustentabilidade e funcionamento da mesma. Alguns dos aspetos que influenciam a gestão de *stock* de uma farmácia foram mencionados durante o MICF, o que denota uma boa adaptação do curso à prática profissional.

O meu primeiro contacto com as atividades de *back office* já tinha ocorrido aquando de outros estágios extracurriculares, pelo que já tinha conhecimento de uma grande parte do seu procedimento. Contudo, durante este estágio, com a responsabilidade de realizar atendimento, tornou-se ainda mais relevante que conseguisse absorver o máximo de informação, nomeadamente conhecer os diversos medicamentos e produtos de saúde existentes, associar os nomes a determinada embalagem e relacioná-los com os respetivos grupos terapêuticos.

As atividades de *back office* constituem, assim, um ponto forte, para nós, estagiários, na medida em que contribuem para a preparação necessária para a fase seguinte, proporcionando alguma segurança para as situações que possam surgir durante o atendimento. Algumas das atividades ao nível do *back office* e que realizei ou contactei durante o estágio são: gestão de *stocks*, receção e verificação de encomendas, armazenamento, controlo de prazos de validade, gestão de devoluções e receituário e faturação. De seguida pretendo apresentar, de forma resumida, estas atividades e expor os conceitos e conhecimentos que fui adquirindo.

## **Gestão de stocks**

A gestão de *stocks* constitui um dos fatores essenciais a ter numa farmácia na atualidade. As constantes alterações de preços dos medicamentos, a concorrência omnipresente de outros mercados, bem como a crescente quota de mercado de medicamentos genéricos, contribuem para a redução da faturação nas farmácias, justificando a constante análise do sortido e do *stock*, de modo a ter uma oferta adequada às necessidades dos utentes.

A escolha dos produtos a ter na farmácia e o seu *stock* mínimo e máximo deve ser escolhido de acordo com critérios como: a localização da farmácia, o perfil dos clientes, a rotação dos produtos, a época sazonal, entre outras. A publicidade efetuada pelos *media* também pode ser determinante para a decisão de ter determinado produto na farmácia, uma vez que durante diversas vezes as pessoas pediam “aquele produto que passa na televisão”. Apresento como exemplo os protetores solares e os produtos de podologia, que atendendo à chegada do verão, determinaram um maior aprovisionamento dos mesmos na Farmácia Figueiredo.

## **Receção e verificação de encomendas**

A receção e verificação de encomendas foi das primeiras atividades que desenvolvi ao nível do *back office*. Existem dois tipos de encomendas: as diárias e as diretas. As encomendas diárias são realizadas por armazéns/cooperativas e garantem que o *stock* esteja dentro dos valores estabelecidos. São entregues várias vezes ao dia e permitem uma maior facilidade de pedido (por via eletrónica ou por via telefónica). Por sua vez, as encomendas diretas são pedidas a laboratórios, através de delegados, e permitem pedir quantidades maiores.

Quando as encomendas chegam à farmácia é necessário introduzir no *stock* os medicamentos e/ou produtos de saúde, dando particular atenção à quantidade, ao prazo de validade, ao preço de venda à farmácia e ao preço de venda ao público.

Esta atividade tem elevada importância já que permite que os produtos sejam colocados no *stock* e por isso o seu correto procedimento é fundamental para garantir que o *stock* está correto, o que caso não ocorra pode determinar perda de tempo ao balcão ou no controlo de prazos de validade (referenciado adiante).

## **Armazenamento**

O armazenamento dos medicamentos e dos produtos é essencial para a organização dos mesmos e pode simultaneamente constituir uma zona de exposição. Esta atividade reveste-se da maior importância já que uma incorreta arrumação pode levar a erros durante o atendimento, e por isso é necessário especial cuidado devido à existência de embalagens muito semelhantes, com a mesma substância ativa, mas que diferem na dosagem ou na forma farmacêutica. Para além disso, ao permitir contactar com os medicamentos permite também distinguir os medicamentos originais face aos medicamentos genéricos, e assim evitar e reconhecer facilmente erros de duplicação de medicação.

Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) encontram-se armazenados em gavetas ou em algumas farmácias, em *robots*, e por lei têm de estar fora do alcance dos utentes. Para alguns tipos de medicamentos existem condições especiais de armazenamento como estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas, que estão num local reservado, e medicamentos de frio, que têm de ser armazenados no frigorífico. Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) podem estar à vista do utente mas não ao seu alcance. É necessário ter sempre presente a regra do “*First in, first out*”, de modo a que os produtos com prazo de validade inferior sejam os primeiros a serem dispensados.

A arrumação de produtos na farmácia comunitária é, mais do que uma simples organização, uma oportunidade uma vez que muitos deles se encontram em exposição, e isso pode ser determinante para o seu destaque.

## **Controlo de prazos de validade**

O controlo de prazos de validade deve ser rigorosamente feito para que a farmácia tenha uma boa gestão e conseqüentemente uma eficaz rentabilidade económica. Para um melhor controlo, uma das possíveis estratégias a adotar passa por alertar toda a equipa para a existência daqueles produtos cujo prazo de validade está a expirar, e assim, sempre que houver indicação terapêutica estes podiam ser aconselhados, ao invés de outros, ou pela existência de promoções ou campanhas.

## **Gestão de devoluções**

O sistema de devoluções pode ser feito sempre que se verifique: prazo de validade a expirar, erro no pedido, produto/embalagem danificada ou outra razão, como recolha de medicamentos de acordo com circulares.

## **Receituário e faturação**

O processamento de receituário e faturação é outra das atividades desempenhadas pelo farmacêutico em farmácia comunitária. Este consiste numa primeira parte na conferência das receitas, verificando se todas as formalidades estão presentes. De seguida, o receituário é organizado por lotes, em que cada lote é composto por 30 receitas de acordo com o plano e o regime de comparticipação e, quando completos emite-se um verbete de identificação. Até ao dia 5 de cada mês enviam-se os lotes do Sistema Nacional de Saúde para o Centro de Conferências de Faturas, acompanhados do resumo de lotes e fatura mensal de medicamentos. Os lotes referentes aos outros organismos são enviados para a ANF acompanhados do resumo de lotes e da respetiva fatura.

Durante o estágio contactei com a conferência das receitas. De salientar que várias vezes ocorreu as pessoas chegarem à farmácia com receitas médicas fora de validade ou que não tinham a assinatura do médico, o que comprometia depois a dispensa dos medicamentos. A conferência de receitas serve precisamente para evitar estes erros, que por vezes ocorrem por lapso, e que as receitas sejam devolvidas.

### **b) A importância do papel do farmacêutico na dispensa de medicamentos**

Na minha opinião, a dispensa de medicamentos, através da prescrição médica, regime de automedicação ou indicação farmacêutica, é a parte mais importante do ato farmacêutico ao nível da farmácia comunitária, e também a de maior responsabilidade, por diversas razões:

- A farmácia é o local de primeira escolha do utente para resolver os seus problemas de saúde;
- É necessário a correta transmissão de informação para a melhor utilização dos medicamentos;
- É o último contacto com o utente antes do início da toma dos medicamentos, pelo que o aconselhamento correto torna-se imperativo.

Relativamente à prescrição médica, compete ao farmacêutico avaliá-la com base na necessidade do medicamento, adequação ao doente e adequação da posologia, o que deverá ser feito com a devida atenção.<sup>2</sup> A título de exemplo, refiro um caso de uma cliente habitual que chegou à farmácia com uma receita médica de mirtazapina, comprimidos revestidos por película. Ao verificar o registo da medicação da doente, verifiquei que a senhora costumava

tomar mirtazapina mas em comprimidos orodispersíveis, pelo que foi necessário ligar ao médico a confirmar a forma farmacêutica, que seria os comprimidos orodispersíveis já que tinha ocorrido um erro de prescrição.

A importância da atividade do farmacêutico na cedência de medicamentos também está relacionada com o aconselhamento relativo à posologia, modo de administração, possíveis efeitos secundários e interações. Durante o estágio presenciei algumas receitas médicas cuja posologia apenas referia “às refeições”, o que é bastante vago, já que pode significar antes ou depois das refeições. Por isso, sempre fui incentivada a perguntar às pessoas como tomavam, mesmo quando era medicação habitual, e escrever em etiquetas próprias a posologia, de modo a não surgirem dúvidas.

Da minha experiência pessoal, posso ainda citar um atendimento feito com o acompanhamento da Dra. Capitolina, em que o médico tinha prescrito Furadantina MC® (Nitrofurantoína), pertencente à classe dos anti-infecciosos e antissépticos urinários, e, que o devido aconselhamento farmacêutico remeteu para algumas medidas não farmacológicas de modo a evitar recorrências, como urinar regularmente de 3 em 3 horas, beber bastante água e ter um bom funcionamento intestinal. Outro dos casos que mostram a importância do aconselhamento farmacêutico está relacionado com o antibiótico amoxicilina+ácido clavulânico receitado para uma senhora, e em que alertei para que a ação da pílula podia ser minimizada enquanto estivesse a tomar este medicamento e após a sua toma, pelo que era necessário ter outras medidas anticoncepcionais. Deste modo o aconselhamento do farmacêutico na cedência de medicamentos é um dos pontos fortes desta classe e que deve ser reconhecido pela população.

A nível pessoal, a relação com o utente foi um dos pontos em que notei algumas dificuldades. De facto, não é fácil, quando estamos perante uma prescrição médica, ter atenção às formalidades que esta deve ter, conceder ao doente a atenção e confiança necessária, processar informaticamente a receita, e ainda prestar a informação necessária sobre cada medicamento dispensado.

## **Receita eletrónica**

Atualmente, encontra-se em implementação a desmaterialização das receitas médicas em papel e o uso de um suporte eletrónico em que os medicamentos prescritos pelo médico ficam acessíveis pelo cartão de cidadão. Durante o meu estágio tive contacto com ambas as opções e pude concluir que o uso de receita eletrónica constitui uma mais-valia no trabalho do farmacêutico. Esta permite que todo o processo de atendimento seja facilitado,

uma vez que deteta a data de prescrição da receita e se ainda se encontra dentro do prazo delimitado, origina menos erros na cedência dos medicamentos, direcionando para aqueles que podem ser cedidos, o que torna todo o processo mais simples e rápido. Por outro lado, a receita eletrónica também facilita o trabalho do farmacêutico porque a validação é feita no momento do atendimento, e portanto a conferência do receituário é mais simples, permitindo poupar algum tempo.

### **c) Proximidade com o utente**

A farmácia comunitária, dada a sua acessibilidade à população, é uma das portas de entrada no Sistema de Saúde e é um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, que tenta servir a comunidade sempre com a maior qualidade.<sup>2</sup>

De acordo com um estudo feito, quando questionados sobre o motivo que leva os utentes a escolher a farmácia a primeira opção refere a proximidade, com 77%.<sup>3</sup> A farmácia é um dos primeiros locais a que as pessoas se dirigem quando têm algum problema de saúde, e por isso a proximidade com o utente, sendo um dos pontos fortes das farmácias, deve ser sustentado e reforçado. Esta proximidade tem sido intensificada com o aumento da acessibilidade das farmácias e com o horário alargado que algumas praticam. Durante o meu estágio, pude comprovar esta relação quando as pessoas se dirigiam à farmácia para “fazer uma pergunta rápida”, com um “importa-se de me ajudar” ou “pode-me explicar como se toma”.

Esta é uma boa oportunidade para as farmácias “aproveitarem” a ida dos utentes à farmácia, dispensando informação de qualidade e mostrando a importância da atividade farmacêutica na sociedade, para além de o conseguir fidelizar à farmácia.

### **d) O aconselhamento farmacêutico em indicação farmacêutica e automedicação**

Num dos pontos anteriores referi-me à importância da atividade do farmacêutico na cedência de medicamentos. Neste tópico vou expor mais um dos pontos fortes da classe farmacêutica, a que pude assistir e realizar durante o meu estágio: a importância do aconselhamento farmacêutico ao nível da indicação farmacêutica e automedicação.

Para o melhor desempenho do farmacêutico, este necessita de estabelecer uma “adequada comunicação com o doente, obtendo informação para avaliar o problema, como os sintomas ou queixas, a duração, se existem outros sinais ou sintomas associados, e se pode ser resolvido com MNSRM e/ou medidas não farmacológicas, oferta de outros serviços de cuidados farmacêuticos ou se é necessário encaminhar para o médico.”<sup>2</sup> Na verdade, o farmacêutico é um dos principais profissionais de saúde que possui os conhecimentos necessários para dar este tipo de aconselhamento, e assim melhorar os cuidados de saúde na população.

Durante o meu estágio na Farmácia Figueiredo pude deparar-me com várias situações de indicação farmacêutica, como se pode visualizar na tabela abaixo.

<b>Situações de indicação farmacêutica</b>		
Diarreia	Obstipação	Micose
Constipações	Infeções urinárias	Contraceção de emergência
Hemorroidas	Rinorreia e congestão nasal	Tosse
Rinite alérgica	Picadas de insetos	Herpes labial
Calos e calosidades	Cefaleias	Dores musculares
Febre	Candidíase vaginal	Insuficiência venosa crónica
Feridas superficiais	Enfartamento	Contusões

Tabela 1- Situações de indicação farmacêutica.

Relativamente à minha experiência pessoal durante o estágio, posso destacar um caso de obstipação, que era bastante frequente na farmácia, e em que as pessoas pediam Dulcolax<sup>®</sup> (Bisacodil). Neste caso concreto, perguntei ao utente se tinha episódios de obstipação recorrentes, ao que me respondeu que ocorria “de vez em quando”. Reforçei o facto de ser um laxante de contacto e, por isso, só devia ser tomado em situações de emergência, e nomeei algumas medidas não farmacológicas, como alimentação rica em fibras e vegetais, beber muita água e evitar café e refrigerantes, que podiam auxiliar no seu tratamento. Outro dos casos é referente a uma utente que me descreveu alguns sintomas de infeção urinária, como vontade frequente de ir à casa de banho, dor ao urinar e urina com sangue. Perante este quadro, o aconselhamento farmacêutico foi determinante no sentido de encaminhar a senhora para o médico, já que os MNSRM não iriam resolver o seu problema e era necessário avaliação médica da situação.

De destacar também que com a possibilidade de venda de MNSRM em parafarmácias, a automedicação é uma situação de grande importância porque as pessoas têm facilmente acesso a este tipo de medicamentos, e recorrem frequentemente a elas, onde não beneficiam de qualquer tipo de controlo e aconselhamento.

Para concluir este tópico, e apesar de ser mencionado adiante, queria referir que o aconselhamento farmacêutico neste tipo de situações constituiu uma outra das dificuldades que senti durante o estágio. A unidade curricular de *Intervenção farmacêutica em auto-cuidados de saúde e fitoterapia* foi determinante para assimilar os conhecimentos teóricos necessários a este tipo de situações, nomeadamente as diversas aulas de casos práticos, o que constitui mais um exemplo da adequação do MICEF à prática profissional.

## **2.2 Pontos fracos**

### **a) Preparação de medicamentos manipulados**

Um dos pontos fracos a apontar no estágio prende-se com a falta de preparação de medicamentos manipulados. Apesar de a Farmácia Figueiredo dispor de todas as condições necessárias, a baixa procura de medicamentos manipulados levou à sua desistência e assim quando é necessário, é pedido a outra farmácia a sua preparação. Deste modo verificou-se uma lacuna em todo o procedimento de preparação de medicamentos manipulados, o que no meu caso pessoal, foi atenuado pelo contacto com esta atividade durante os estágios extracurriculares realizados.

### **b) Falta de procedimentos escritos**

Durante o meu estágio pude aperceber-me que não existem procedimentos escritos para as diversas atividades que são realizadas na farmácia, e isso constitui um ponto fraco para os estagiários. A sua existência seria uma mais-valia porque levaria a uma maior organização e uniformidade, de modo que qualquer dúvida que surgisse durante a sua execução poderia ser facilmente consultada. Contudo, apesar de apontar este ponto fraco, devo salientar que na Farmácia Figueiredo todas as atividades eram pautadas por extrema organização.

### **c) Dificuldades ao nível do aconselhamento farmacêutico (experiência pessoal)**

Como já foi referido anteriormente, um dos pontos fracos do meu estágio está relacionado com as dificuldades pessoais apresentadas, mais concretamente durante o atendimento ao balcão.

Na minha opinião, toda a parte de *front office* é a atividade mais absorvente no dia-a-dia de uma farmácia comunitária e a que achei mais desafiante, pelo que é necessário uma boa preparação ao nível do *back office* para conseguir lidar com algumas questões que depois surgem ao balcão.

As minhas dificuldades durante o atendimento prenderam-se com várias aspetos, tanto inerentes à falta de experiência, como dúvidas concretas dos casos que surgiram. E se por um lado, é importante conseguir uma boa proximidade com o utente, para que consigamos transmitir confiança à pessoa, aliado à adequação da linguagem usada, de modo a que não seja demasiado técnica, por outro lado, a atitude de desconfiança revelada por algumas pessoas, relativamente aos estagiários, também não ajudou neste processo de aprendizagem.

A nível da cedência de medicamentos com prescrição médica um dos principais problemas apontados é a falta de conhecimento das pessoas relativamente aos medicamentos que tomam. A existência de inúmeros laboratórios de medicamentos genéricos também não facilita, pois, uma grande parte das pessoas reconhecia não se lembrar do seu nome e apenas distinguir pela cor da embalagem, o que é bastante vago. Este facto demonstra a importância do registo farmacoterapêutico, não só para nos ajudar a verificar qual a medicação que costumam tomar, mas também para fazer uma avaliação relativamente à posologia e à existência de eventuais interações, pelo que o sistema informático usado, o *Sifarma 2000*<sup>®</sup>, proporciona uma boa contribuição nestes aspetos. Outra das dificuldades foi o desconhecimento das indicações terapêuticas e da posologia de todos os medicamentos, uma vez que são bastantes e não foi possível o estudo de todos durante o MICF.

O aconselhamento ao nível da indicação farmacêutica e automedicação também constituiu outro dos pontos fracos, já que devido à pouca experiência não é fácil ter conhecimento da totalidade dos MNSRM existentes na farmácia e qual a melhor opção para o caso em questão. Assim, a ausência de prática durante o curso e a falta de abordagem de temáticas como puericultura, podologia, patologias oculares e auriculares, entre outras, são um dos pontos fracos relativamente à estruturação do MICF.

#### **d) Acompanhamento farmacoterapêutico**

Outro ponto fraco que tenho a apontar das farmácias em geral é a falta de acompanhamento farmacoterapêutico, de modo a complementar a dispensa dos medicamentos. Este consiste em recolher toda a informação acerca da terapêutica farmacológica do utente, registar os parâmetros bioquímicos quando necessário e sinalizar possíveis interações ou contraindicações, caso ocorram. Perante o problema de saúde do utente, é prestado o devido aconselhamento, nomeadamente a nível da terapêutica farmacológica e outros hábitos de saúde ou, quando se justifique, o utente é encaminhado para o médico.<sup>4</sup>

A falta de recursos das farmácias é uma condicionante no desempenho deste tipo de atividades, o que põe em causa a saúde dos doentes. A meu ver, deveria ser uma forte aposta das farmácias, especialmente para doentes idosos e polimedicados.

### **2.3 Oportunidades**

#### **a) Serviços farmacêuticos**

Durante o estágio pude contactar com alguns serviços farmacêuticos disponíveis na Farmácia Figueiredo, tais como a medição de peso, altura e índice de massa corporal, pressão arterial (PA), glicémia, triglicéridos, colesterol total e colesterol HDL, bem como consultas de nutrição, podologia e serviço de Valormed. Relativamente à medição dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos, posso destacar que as aulas lecionadas durante o MICF contribuíram para um maior à vontade e facilidade na sua realização, devido ao contacto com as técnicas e materiais usados, para além de permitirem uma reflexão crítica sobre o valor apresentado, prestando o devido aconselhamento farmacêutico.

Contudo, durante o estágio apercebi-me do número reduzido de utentes que se dirigia à farmácia no sentido de fazer a medição dos parâmetros bioquímicos (com exceção da PA) o que pode constituir uma oportunidade para as farmácias, no sentido de monitorizar situações que já estão identificadas ou de realizar a sua deteção precoce, bem como reforçar a adesão à terapêutica. Esta promoção de saúde poderia ser realizada através de campanhas que incentivassem a medição destes parâmetros ou de rastreios de determinadas doenças. Na minha experiência pessoal, pude verificar que quando questionava os doentes que tomavam anti-hipertensores se mediam com regularidade a PA, a maior parte dizia que não e, então, aproveitava a lembrança para medir.

Mas a prestação de serviços farmacêuticos também pode ir mais além passando pelo acompanhamento farmacoterapêutico, revisão da medicação, informação sobre medicamentos e monitorização do estado de saúde. Seria uma maneira, não só de detetar, resolver e melhorar problemas relacionados com os medicamentos (PRM), mas também de aumentar a informação dos doentes sobre os medicamentos que tomam, e assim evitar a falta de adesão à terapêutica.<sup>7</sup>

Com a aposta nos cuidados farmacêuticos, a atividade do farmacêutico torna-se mais dinâmica, e vai para além da dispensa de medicamentos, centralizando-se nos efeitos após a sua toma e evitando os PRM. Seria, assim, uma mais-valia para a população e para o reconhecimento do papel das farmácias.

## **b) Formação contínua**

Segundo o código deontológico, o farmacêutico tem o dever de atualização técnica e científica: *“Considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter actualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua actividade, por forma que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.”*<sup>5</sup> Assim, é necessário uma formação contínua que garanta a atualização dos seus conhecimentos, através de diversas formações que têm como classe-alvo os farmacêuticos.

Durante o meu estágio tive oportunidade de ir a duas formações, uma delas organizada pela ISDIN<sup>®</sup> sobre fotoproteção e outra sobre contraceção de emergência e pílulas com progestagénio. Ambas se revelaram de grande interesse uma vez que são temas que diariamente surgem ao balcão da farmácia, pelo que permitiram um enriquecimento teórico. Devo destacar a formação sobre fotoproteção, já que devido à aproximação do verão muitas pessoas se dirigiram à farmácia para pedir aconselhamento relativamente aos protetores solares.

Estas formações são uma oportunidade na atividade farmacêutica, porque proporcionam a aquisição de novos conhecimentos associados aos já adquiridos, para além de transmitirem novas ideias para dinamizar a farmácia.

## **c) Aposta na dermocosmética**

Com a crise económica atual que as farmácias passam, torna-se imperativo rentabilizar o seu espaço e investir noutro tipo de produtos. A meu ver é necessário desmistificar a ideia de que só se vai à farmácia para comprar medicamentos, e isso pode ser

conseguido através da aposta em produtos de cosmética. Deste modo, o conhecimento mais aprofundado destes produtos por parte dos farmacêuticos pode determinar um melhor aconselhamento, o que pode fazer a diferença entre as farmácias e as parafarmácias.

A exposição de produtos de dermocosmética, ortopedia, puericultura, higiene oral, entre outros, também constitui outra das oportunidades ao nível da farmácia comunitária, uma vez que a maneira como as montras estão expostas pode ser decisivo para o destaque de determinados produtos.

Durante o meu estágio assisti a algumas ações de dinamização do espaço, como a promoção dos produtos da *ISDIN*<sup>®</sup> através da ida de uma pessoa especializada em fotoproteção à farmácia e que ia prestando aconselhamento às pessoas que se mostravam interessadas, ao mesmo tempo que dava a conhecer os seus produtos. Foi ainda feito um dia de animação *CAUDALIE*<sup>®</sup>, que consistiu igualmente na presença de uma pessoa da marca na farmácia, que prestava aconselhamento sobre os seus produtos, consoante o tipo de pele e o efeito pretendido.

Na minha opinião, este tipo de aposta é uma mais valia para a farmácia, e durante o MICF foram estudadas algumas técnicas de venda e de exposição de produtos, de modo a rentabilizar a farmácia, o que é sem dúvida um ponto forte. Contudo, ao nível do aconselhamento de cosméticos e outro tipo de produtos, surgiram algumas dificuldades, pelo que seria vantajoso dar um maior ênfase a estes temas durante o curso.

#### **d) Homeopatia e fitoterapia**

Durante o estágio tive oportunidade de contactar com a homeopatia e com os medicamentos homeopáticos, pelo que posso destacar isso como um dos pontos fortes. A Farmácia Figueiredo recebe diariamente várias receitas com medicamentos homeopáticos, o que permitiu que os estagiários ficassem a conhecer alguns destes produtos e em que tipo de situações são utilizados.

A homeopatia e a fitoterapia podem constituir uma oportunidade para as farmácias, não só de servir como terapêuticas complementares à dita “medicina tradicional”, mas também de aumentar a sua rentabilidade.

Durante o estágio pude constatar que várias pessoas procuravam a Farmácia Figueiredo perguntando por estes produtos e dizendo que não é “fácil encontrá-los nas farmácias”. Quando a sua dispensa era feita por aconselhamento da farmácia, o *feedback* de inúmeras pessoas era positivo. Posso destacar o caso do *FisioVen*<sup>®</sup> biogel que, devido à sinergia funcional dos extratos liofilizados de azevinho e castanheiro-da-índia com os

extratos de videira vermelha, centelha asiática e alteia, reduz a sensação de peso nos membros inferiores.<sup>6</sup> Este produto era usado por muitos clientes, que nos falavam da melhoria que sentiam com a sua utilização.

## **2.4 Ameaças**

Com este estágio consegui apontar algumas ameaças relativamente ao cenário atual que atualmente as farmácias vivem, e que vou de seguida fundamentar.

### **a) Existência de parafarmácias**

O Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de agosto estabeleceu que os MNSRM poderiam ser comercializados fora das farmácias.<sup>7</sup> Esta lei veio prejudicar, não só as vendas efetuadas em farmácia mas, mais preocupante, o aconselhamento que é dado.

A existência de inúmeras parafarmácias é, na atualidade, umas das principais ameaças do setor farmacêutico. O seu fácil acesso e os preços mais baixos que praticam são alguns dos fatores que determinam a preferência das pessoas por estes locais. Assim as farmácias necessitam de apostar no aconselhamento farmacêutico, destacando a sua importância face às parafarmácias, que somente dispensam os medicamentos sem conseguir realizar o aconselhamento que é devido. Por outro lado, não nos podemos esquecer da proximidade da farmácia com a população, onde a maior parte das vezes as pessoas são tratadas pelo seu nome, com registo da sua medicação e com o conhecimento das possíveis interações com os MNSRM e com outros produtos de saúde, pelo que este aspeto devia ser promovido pelas farmácias.

Deste modo, as farmácias têm de procurar transformar esta ameaça numa oportunidade e apostarem nos seus pontos fortes, nomeadamente:

- Dispensa de MSRMs;
- Proximidade com a população;
- Serviços farmacêuticos;
- Aconselhamento farmacêutico.

### **b) Queda dos preços dos medicamentos**

A queda dos preços dos medicamentos representa outro problema juntamente com a perda percentual de margem das farmácias. O preço médio por receita médica reduziu de 38,81€ em 2002, para 30,78€ em 2012, o que não é suficiente para gerar margem positiva

que consiga cobrir os custos fixos das farmácias.<sup>8</sup> Estes fatores pioram ainda mais o panorama atual vivido pelas farmácias portuguesas.

### **c) Falta de medicamentos**

O aprovisionamento de medicamentos e produtos de saúde é feito através de armazéns/cooperativas ou diretamente aos laboratórios, que garantem que a farmácia dispõe das quantidades fundamentais para satisfazer as necessidades dos utentes. Relativamente a esta atividade, vou expor algumas situações com que me deparei durante o estágio e que transparecem a falta de medicamentos existentes nas farmácias. Um dos exemplos é o Olcadil<sup>®</sup> (cloxazolam, 2mg), para o qual foi determinado a suspensão da comercialização de determinados lotes por inconformidades nos mesmos. Esta recolha levou à escassez de outro medicamento, o Cloxam<sup>®</sup> (cloxazolam, 2mg), já que era prescrito de modo a substituir o primeiro. Assim, várias foram as vezes em que as pessoas vinham à farmácia com receitas médicas para estes medicamentos, e era necessário explicar que o problema não era das farmácias, mas sim dos armazenistas ou dos laboratórios, e que teriam de recorrer novamente ao médico para prescrever uma alternativa.

A falha de acesso aos medicamentos tem ocorrido com alguma frequência nos últimos tempos, o que é um motivo de preocupação para o INFARMED e para ANF. Para além de constituir uma ameaça para as farmácias e para a população em geral, que se vê assim negada dos medicamentos que precisa, a meu ver, também descredibiliza a imagem das farmácias.

## CASOS PRÁTICOS

De seguida vou apresentar alguns casos que ocorreram durante o meu estágio e que achei relevante incluir:

### Caso I:

*Um rapaz jovem com cerca de 20 anos dirigiu-se à farmácia, referindo que queria realizar o teste de glicémia. Questionei-o quanto à razão de ter vindo fazer a medição, uma vez que era bastante jovem. Referiu que ultimamente tinha muita sede e sentia muita necessidade de comer doces, especialmente à noite. Com mais algumas perguntas fiquei a saber que tomava anti-depressivos e tinha síndrome de défice de atenção. Para além disso encontrava-se em época de exames, sentindo-se um bocadinho ansioso.*

*Após a medição, o valor calculado foi de 82 mg/dL, o que correspondia a um valor dentro dos parâmetros normais já que estava em jejum. Reportei o valor ao rapaz, dizendo que estava dentro dos valores normais, e que esses sintomas poderiam derivar dos exames e da ansiedade sentida.*

*Passados sensivelmente quinze dias o rapaz voltou à farmácia por volta das 15 horas e pede novamente para fazer a medição de glicémia, referindo que tinha exatamente os mesmos sintomas e que achava que tinha diabetes. Tinha almoçado há mais ou menos hora e meia e portanto neste caso os valores de referência eram os pós-prandiais. Após a medição, o valor calculado foi de 154 mg/dL, o que já representava um valor acima da média. Expliquei que estava um bocadinho alto, mas que isso não significava que tinha diabetes. Deste modo, pedi-lhe que viesse à farmácia outro dia, de preferência, em jejum a fim de realizar uma nova medição. O rapaz disse que voltaria, mas pelo menos no período em que estive na farmácia não regressou.*

Reflexões sobre este caso:

Este caso pareceu-me bastante interessante de reportar, porque consegue demonstrar a importância do farmacêutico na identificação de sinais de alerta. Perante a primeira medição, o valor de glicémia normal pareceu descartar a hipótese de algum distúrbio no metabolismo da glicose. Contudo, o segundo valor deixou algumas dúvidas, apesar de nada se poder concluir sem uma nova medição em jejum e do valor da hemoglobina glicosilada. O seu estado emocional e as patologias que apresentava também me pareceram ter alguma relevância.

Assim, a farmácia comunitária é o local que, devido a estar ao dispor da população, tem uma grande relevância na determinação de parâmetros bioquímicos. Neste caso verificou-se ainda um ponto fraco, que foi a falta de acompanhamento da situação, já que o rapaz não voltou à farmácia, e portanto, desconheceu-se o resultado da medição de glicémia.

**Caso 2:**

*Um senhor chegou à farmácia, referindo que estava com diarreia e que queria Imodium Rapid® (loperamida). Perante isto, perguntei há quanto tempo apresentava diarreia e se tinha outros sintomas, como febre. Respondeu que tinha surgido no dia anterior, mas que não apresentava febre. Questionei quanto a ter comido alguma coisa que lhe pudesse ter desencadeado este quadro ou se era comum acontecer-lhe, afirmando que foi uma situação pontual. Cedi-lhe então Imodium Rapid® referindo que se não passasse dentro de dois dias deveria consultar o médico. Expliquei que devia tomar 2 comprimidos de uma só vez, sem necessidade de tomar água e tomar 1 comprimido após cada ida à casa de banho, enquanto as fezes fossem líquidas. Referi ainda que a diarreia pode provocar perda de água e sais minerais, daí a importância de beber muita água ou de complementar com algum medicamento que conseguisse repor os sais perdidos durante a mesma.*

Reflexões sobre este caso:

Este caso trata-se de um distúrbio muito frequente que origina a ida de muitas pessoas à farmácia. Perante um caso destes, é necessária a intervenção do farmacêutico no sentido de perceber se dura há mais de 7 dias, pois pode ser necessário encaminhar para o médico. Por outro lado, as medidas não farmacológicas são muito importantes nestes casos e podem ser determinantes para o tratamento da diarreia, tais como as restrições alimentares.

**Caso 3:**

*Uma senhora, cliente habitual da farmácia, afirma que tem “fungos nas unhas” e pede algum produto para o seu tratamento. Perguntei-lhe qual o aspeto da unha, e se era em mais do que uma, ao que me responde que era apenas numa e que se apresentava amarelada. Diante a situação, sugeri-lhe Excilor<sup>®</sup>, e mostrei as duas apresentações: caneta ou verniz. A senhora preferiu a caneta por achar ser mais prática. Expliquei-lhe então como usar: lavar bem o pé e secar, tendo especial cuidado com as zonas interdigitais, e se usasse verniz para retirar. De seguida devia aplicar a caneta em toda a superfície das unhas afetadas, deixando secar 1 a 2 minutos. Esta aplicação devia ser realizada de manhã e à noite, pelo menos, durante 3 meses. Referi que o ciclo da unha podia ter a duração de 1 ano e que teria de ser paciente com o tratamento. Por outro lado alertei ainda para ter alguns cuidados como por exemplo, se a causa era o excesso de transpiração, então devia mudar de calçado regularmente, usar um anti-transpirante, usar sempre chinelos em locais públicos, como piscinas, balneários, entre outros.*

**Reflexões sobre este caso:**

Durante o meu estágio, ocorreu com bastante frequência as pessoas dirigirem-se à farmácia com este tipo de queixas. O papel do farmacêutico é importante na medida que é necessário reforçar a adesão do utente à aplicação constante do produto, já que o seu tratamento pode ser muito longo. Por outro lado, as medidas de prevenção são sempre fundamentais para evitar recorrências.

## SISTEMATIZAÇÃO DA ANÁLISE SWOT

### Pontos Fortes

Importância do *back office* para os estagiários;  
Facilidade de integração na Farmácia Figueiredo;  
Proximidade com a população;  
Reconhecimento da importância da atividade do farmacêutico;  
Aconselhamento farmacêutico;  
Simplicidade da receita eletrônica;  
Constante aprendizagem.

### Pontos Fracos

Pouco contacto com a preparação de medicamentos;  
Falta de procedimentos escritos;  
Desconfiança das pessoas em relação aos estagiários;  
Dificuldades pessoais durante o atendimento dos utentes.

Aposta em serviços farmacêuticos, como acompanhamento farmacoterapêutico, revisão da medicação, entre outros;  
Formação contínua por parte da classe farmacêutica;  
Aposta em dermocosmética;  
Aposta em homeopatia e fitoterapia.

Existência de parafarmácias;  
Preços praticados noutros locais;  
Falta de alguns medicamentos;  
Número de farmácia existentes;  
Falta de estágios curriculares durante o MICE.

### Oportunidades

### Ameaças

### **Frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional, adequação do curso às perspectivas profissionais futuras**

Para terminar a análise SWOT, julgo ser importante fazer uma reflexão relativamente a alguns tópicos. A existência do estágio curricular é uma excelente oportunidade para pôr em prática os conhecimentos adquiridos durante o MICF, cuja duração me parece ser a ideal para que passemos por todas as atividades desempenhadas em farmácia comunitária. Por outro lado, permite o contacto com vários tipos de situações e reflete exatamente aquilo que é trabalhar numa farmácia comunitária. Contudo, a falta de estágios curriculares ao longo do curso é um ponto negativo do MICF, pelo que seria importante, a partir do 3º ou 4º ano, fazer a sua inclusão no plano de estudos. Atualmente os alunos do MICF tentam colmatar esta falha com diversos estágios extracurriculares, que fazem a transição com a prática profissional.

Em relação à estruturação do curso, aponto um ponto fraco nas unidades curriculares do 5º ano, que para além de serem demasiadas, deveriam ter como objeto de estudo as temáticas que vão ser desenvolvidas e que são mais importantes durante o estágio. Para além disso, algumas opcionais existentes parecem ser de grande importância, essencialmente para quem pretende seguir farmácia comunitária, e deveriam constar do plano curricular.

De uma forma geral, o MICF fornece boas bases e deixa inúmeras oportunidades em aberto. As unidades curriculares são valiosas na aquisição de conhecimentos teóricos, como fui dando alguns exemplos ao longo deste relatório, estando de acordo com as atividades realizadas na prática profissional. Durante o estágio pude verificar a aplicação de muitos destes conhecimentos para prestar o devido aconselhamento aos utentes. Contudo, a existência de uma componente mais prática seria bastante relevante para melhorar o desempenho dos estagiários durante o estágio em farmácia comunitária, tanto ao nível do correto aconselhamento farmacêutico a prestar, como também ao nível da interação com o público.

## CONCLUSÃO

O estágio curricular em farmácia comunitária consistiu na última etapa antes da concretização do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Posso concluir que foi uma experiência bastante enriquecedora, não só a nível profissional como também pessoal, que permitiu pôr em prática todos os conhecimentos técnico-científicos aprendidos durante estes cinco anos, e adquirir novas competências que serão fundamentais para a minha vida profissional.

Com a realização deste estágio, aprendi bastante sobre o funcionamento de uma farmácia comunitária, desempenhando praticamente todas as atividades incumbidas ao farmacêutico, desde o *back office*, à determinação de parâmetros bioquímicos e terminando no atendimento. Apesar de todas as dificuldades, o atendimento ao público foi a atividade que julguei ser mais interessante, não só por ter sido aquele que realizei na maior parte do estágio, mas também devido à importância dos conhecimentos que são transmitidos sobre os medicamentos e pela interação com os utentes. Agradeço mais uma vez a toda a equipa da Farmácia Figueiredo, sem exceção, pela ajuda sempre que surgia alguma dúvida e pelos inúmeros conhecimentos transmitidos.

Termino este estágio com a ideia de que a conjuntura atual das farmácias, aliada à mudança de paradigma, determina novas oportunidades para a classe farmacêutica. As farmácias precisam de apostar na prestação de serviços farmacêuticos dirigidos essencialmente para o doente, para além da dispensa de medicamentos. Para que isso aconteça, será necessário, também, que as faculdades adaptem a sua organização curricular de modo a preparar os estudantes para as novas realidades, e para que contribuam ao máximo para a promoção da saúde.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, **A Profissão em números: Distribuição por área de profissional**, 2015. [Acedido a 6 de junho de 2015]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst\\_09/defaultArticleViewOne.asp?categoryID=1914&articleID=2330](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst_09/defaultArticleViewOne.asp?categoryID=1914&articleID=2330)
2. CONSELHO NACIONAL DA QUALIDADE, **Boas Práticas Farmacêuticas (BPF) para a Farmácia Comunitária**, 2009. [Acedido a 20 de junho de 2015]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
3. [Acedido a 20 de junho de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.ideiasedesafios.com/pharma/o-que-pensam-os-utentes-da-sua-farmacia/>
4. [Acedido a 26 de junho de 2015]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/articleFile625.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile625.pdf)
5. **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 27 de junho de 2015]. Disponível na Internet em: [http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES\\_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf)
6. [Acedido a 4 de julho de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.aboca.com/pt/os-nossos-produtos/fisioven-biogel>
7. Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto. **Estabelece o regime da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias** [Acedido a 9 de julho de 2015]. Disponível na internet em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_VI/035B\\_DL\\_134\\_2005\\_3Alt.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_VI/035B_DL_134_2005_3Alt.pdf)
8. BARROS, P.; MARTINS, B.; MOURA, A., **A ECONOMIA DA FARMÁCIA E O ACESSO AO MEDICAMENTO ESTUDO DA NOVA SCHOOL OF BUSINESS & ECONOMICS**, 2012. [Acedido a 16 de julho de 2015]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/sccontentdeployer\\_pt/docs/articlefile736.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/sccontentdeployer_pt/docs/articlefile736.pdf)
9. Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto. **Procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina**. [Acedido a 17 de julho de 2015]. Disponível na Internet:

[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/022-A2\\_DL\\_171\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A2_DL_171_2012.pdf)

- 10.** Prontuário Terapêutico, Infarmed, 2012. [Acedido a 19 de julho de 2015]. Disponível na internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob\\_page.show?\\_docname=8944263.PDF](http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=8944263.PDF).