



Ana Rita Afonso Magalhães

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. António Rodrigues Antunes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Rita Afonso Magalhães

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. António Rodrigues Antunes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

O Orientador de Estágio

---

(Dr. António Rodrigues Antunes)

A estagiária

---

(Ana Rita Afonso Magalhães)

Eu, Ana Rita Afonso Magalhães, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011114874, 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 18 de Junho de 2015.

---

(Ana Rita Afonso Magalhães)

## **Agradecimentos**

A todos aqueles que sempre estiveram lá....

(vocês sabem quem são)....

# Índice

Lista de Abreviaturas .....	VII
1. Introdução.....	1
2. Análise SWOT .....	2
2.1. Pontos Fortes (Strengths).....	2
2.1.1. Integração na equipa da Farmácia .....	2
2.1.2. Dimensões da farmácia e variedade de produtos.....	2
2.1.3. Trabalho em equipa.....	2
2.1.4. Armazenamento de produtos.....	3
2.1.5. Controlo de prazos de validade .....	3
2.1.6. Receção de encomendas.....	3
2.1.7. Realização de reclamações, devoluções e quebras .....	3
2.1.8. Utilização do sistema informático Sifarma2000®.....	4
2.1.9. Conhecimento de diferentes tipos de encomendas .....	4
2.1.10. Realização de encomendas .....	4
2.1.11. Realização de preparações extemporâneas .....	4
2.1.12. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica.....	4
2.1.13. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes .....	5
2.1.14. Preparação semanal da medicação.....	5
2.1.15. Reportar Reações Adversas ao Medicamento .....	5
2.1.16. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica.....	5
2.1.17. Conferência de receitas.....	6
2.1.18. Organização e fecho do receituário e faturação .....	6
2.1.19. Receita eletrónica .....	6
2.1.20. Existência de farmadrive.....	6
2.1.21. Crescimento pessoal e profissional .....	7
2.1.22. Dispensa de medicamentos sujeitos a AUE.....	7
2.1.23. Existência de pessoal na retaguarda .....	7
2.1.24. Existência de robot de dispensa .....	7
2.2. Pontos Fracos (Weakness).....	8
2.2.1. Necessidade de mais pessoal na Farmácia .....	8
2.2.2. Curto período destinado ao Estágio Curricular .....	8

2.3. Oportunidades (Opportunities) .....	8
2.3.1. Preparação de manipulados .....	8
2.3.2. Contacto com os doentes .....	9
2.3.3. Frequência da unidade curricular de Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde .....	9
2.3.4. Dispensa de Medicamentos de Uso Veterinário .....	9
2.3.5. Frequência de diversas formações em diversas áreas .....	9
2.3.6. Resolução de casos práticos.....	10
2.3.7. Prestação de diversos serviços farmacêuticos .....	10
2.3.8. Testes de intolerância alimentar .....	11
2.3.9. Contato com as promotoras e DIM de diversos laboratórios .....	11
2.3.10. Avaliação e aconselhamento capilar e dermo-cosmético.....	11
2.4. Ameaças (Threats) .....	11
2.4.1. Associação entre denominação comum internacional e nome comercial	11
2.4.2. Falta de limites impostos aos utilizadores do farmadrive .....	12
2.4.3. União das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia.....	12
2.4.4. Teoria vs Prática .....	12
2.4.5. Poucos conhecimentos relativos a Dermofarmácia e Cosmética.....	13
3. Conclusão.....	14
4. Bibliografia.....	15

## **Lista de Abreviaturas**

- AUE – Autorização de utilização especial
- DCI – Denominação Comum Internacional
- DIM – Delegados de informação médica
- DT – Diretor(a) Técnico(a)
- FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
- MICE – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- MUV – Medicamentos de Uso Veterinário
- RAM – Reação Adversa ao Medicamento
- SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

## **I. Introdução**

O presente relatório surge no âmbito da unidade de Estágio Curricular, pertencente ao plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC). O estágio decorreu na Farmácia Lis, em Leiria, de Janeiro a Junho de 2015, sob a orientação do Dr. António Rodrigues Antunes.

Sendo o farmacêutico o especialista do medicamento, um agente de saúde pública e profissional de saúde, a realização deste estágio é indispensável para colmatar todos os conhecimentos adquiridos ao longo de todo o curso e adquirir um primeiro contacto com a realidade profissional das farmácias comunitárias em Portugal. Este estágio pretende oferecer contacto com todas as funções que um farmacêutico desempenha numa farmácia comunitária, e que o estagiário assimile conhecimentos e adquira competências úteis para o desempenho da sua vida profissional.

Este relatório consiste numa análise SWOT (Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades e Ameaças) relativamente a: frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica na prática profissional, e adequação do curso às perspetivas profissionais futuras. Assim, pretende-se avaliar criticamente todas as atividades realizadas.

## **2. Análise SWOT**

A análise é feita a dois níveis – externo e interno – com a identificação de quatro vertentes. Externamente procuram-se as oportunidades (Opportunities) e as eventuais ameaças (Threats) que estão para lá do controlo imediato da empresa mas não podem ser ignoradas. A nível interno são avaliados os pontos fortes (Strengths) e os fracos (Weaknesses). Nesta análise vão encontrar-se as eventuais vantagens competitivas a proteger e as eventuais desvantagens a eliminar. (Silva *et al*)

### **2.1. Pontos Fortes (Strengths)**

#### **2.1.1. Integração na equipa da Farmácia**

Fui acolhida por toda a equipa da farmácia e tornei-me quase instantaneamente parte integrante desta. Todo o pessoal me colocou absolutamente à vontade para tirar qualquer dúvida, expor ideias e receios e todos me orientaram o melhor possível.

#### **2.1.2. Dimensões da farmácia e variedade de produtos**

A farmácia tem uma área de exposição de produtos bastante grande o que, a meu ver, é uma enorme mais valia relativamente a outras com menores dimensões. Isto permite uma melhor arrumação dos produtos e permite expor uma maior variedade destes e tirar partido das orientações de marketing farmacêutico, particularmente no que respeita a produtos de dermofarmácia e cosmética

#### **2.1.3. Trabalho em equipa**

Aprendi a trabalhar com uma equipa de profissionais de saúde, liderada pelo DT da Farmácia que atribui funções e divide e delega tarefas pelos seus colaboradores. Cada elemento sabe bem as funções que lhe estão atribuídas mas isso não é impedimento para auxiliar colegas no desempenho de outras funções. Esta farmácia diariamente, procura soluções para qualquer necessidade do utente. Além disso, faz parte de um grupo de várias farmácias, o que lhes permite trabalhar em grupo e auxiliarem-se entre si em várias situações, tais como empréstimo de medicamentos e outros produtos entre farmácias e esclarecimento de várias questões.

#### **2.1.4. Armazenamento de produtos**

No início do estágio procedi ao armazenamento de alguns medicamentos e produtos de saúde, apesar de a maioria dos medicamentos ser arrumado em robot. O armazenamento é feito segundo as Boas Práticas Farmacêuticas, para assegurar uma correta conservação e estabilidade. Na arrumação de todos os produtos tem-se em conta o lema *First In, First Out*, ou seja, os produtos com maior prazo de validade devem ser sempre arrumados atrás ou por baixo dos de prazo de validade inferior para que estes últimos sejam os primeiros a ser vendidos. Além disso todos os dias são avaliadas e registadas as temperaturas de armazenamento nos vários locais com o auxílio de termohigrómetros diferentemente posicionados pela farmácia.

#### **2.1.5. Controlo de prazos de validade**

Apesar do armazenamento seguir o lema *First In, First Out* é necessário fazer o controlo de prazos de validade para que nunca nenhum produto chegue ao utente fora do prazo de validade e para que o prejuízo para a farmácia seja o mínimo possível. Aprendi a confirmar sempre o prazo de validade no momento da receção de encomendas e da dispensa de qualquer produto. Além disso, são regularmente realizadas listagens dos produtos cujo prazo de validade termina daí a quatro ou cinco meses, para que se proceda ao escoamento prioritário desses produtos.

#### **2.1.6. Receção de encomendas**

Uma boa receção permite que exista maior controlo nos prazos de validade e, também, ajuda a diminuir erros de *stock* e de preços. Realizei a introdução de algumas encomendas no sistema informático confirmando sempre prazos de validade, quantidades, preços e integridade da embalagem secundária.

#### **2.1.7. Realização de reclamações, devoluções e quebras**

Estas atividades são de extrema importância na gestão da farmácia e tive oportunidade de conhecer todos estes processos, no entanto apenas realizei devoluções. Os produtos fora de prazo de validade são devolvidos aos respetivos fornecedores ou laboratórios, mas há certos laboratórios que não aceitam devoluções pelo que os produtos constituem automaticamente quebras para a farmácia.

### **2.1.8. Utilização do sistema informático Sifarma2000®**

A utilização deste sistema informático permitiu-me conhecer o seu funcionamento e aprendi a trabalhar com ele de forma bastante intuitiva. O Sifarma2000® detém um conjunto de ferramentas bastante úteis tanto na gestão da farmácia como no atendimento ao público, permitindo esclarecer dúvidas rápidas por exemplo quanto a posologias, indicações mais frequentes, entre outras, e alertando imediatamente caso sejam detetadas interações.

### **2.1.9. Conhecimento de diferentes tipos de encomendas**

Existem dois grandes tipos de encomendas: as encomendas aos armazéns ou cooperativas farmacêuticas e as diretas aos laboratórios. Estas últimas apresentam melhores condições em compras de grande quantidade, contudo a entrega é normalmente demorada e exigem um maior investimento de capital pelo que devem ser feitas com a máxima consciência. Além disso, os laboratórios proporcionam ações de formação, elaboram montras ou facultam essas montras para fazer publicidade aos seus produtos, efetuam campanhas e facilitam a recolha de produtos fora de prazo de validade ou alterados.

### **2.1.10. Realização de encomendas**

Esta é uma tarefa de grande responsabilidade dado que envolve investimentos monetários elevados. Realizei algumas encomendas diárias tendo por base o *stock* máximo e mínimo definido para cada produto e a informação de compras e vendas nos últimos meses de cada produto. A definição desses *stocks* está relacionada com a rotatividade dos produtos, altura do ano, necessidades dos utentes e hábitos de prescrição da região.

### **2.1.11. Realização de preparações extemporâneas**

Estas referem-se aos medicamentos na forma de pó, essencialmente antibióticos. Ao longo do estágio realizei inúmeras preparações extemporâneas e fui aprendendo algumas técnicas para constituir uma suspensão oral de qualidade. Aprendi também a alertar o utente, no momento da dispensa, sobre a importância de agitar a suspensão antes de ser utilizada e informar sobre o prazo de utilização da mesma.

### **2.1.12. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica**

A dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) representa a maior atividade do farmacêutico na farmácia comunitária. Aprendi a validar uma receita e a analisar criticamente uma prescrição avaliando a necessidade e adequação da prescrição. Senti a

responsabilidade de ser o último profissional de saúde a comunicar com o doente tendo a obrigação de me assegurar que o doente compreendeu todas as informações prestadas tais como, posologia e via de administração. Deve ser cedida o máximo de informação para garantir uma adesão à terapêutica e assim o sucesso no tratamento e/ou no controlo de certas doenças.

#### **2.1.13. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes**

Estes são medicamentos que contêm substâncias normalmente, associadas a atos ilícitos e, por isso, estão sob uma legislação muito específica e apertada (Infarmed - Psicotrópicos e estupefacientes 2010). Durante o estágio fiz a dispensa deste tipo de medicamentos pelo que tive contacto com o formulário de preenchimento obrigatório, no sistema informático. Estes medicamentos não podem ser dispensados a menores de idade nem a doentes mentais.

#### **2.1.14. Preparação semanal da medicação**

A farmácia Lis dispõe do serviço de preparação semanal da medicação. Os utentes que querem utilizar este serviço levam a sua medicação habitual, as suas guias de tratamento e é preenchida uma ficha para cada utente. Todas as semanas um farmacêutico prepara a medicação desses utentes de acordo com as guias de tratamento individuais e o utente só precisa de ir levantar. Este serviço é de particular importância em idosos e/ou polimedicados evitando erros de utilização e facilitando adesão à terapêutica.

#### **2.1.15. Reportar Reações Adversas ao Medicamento**

Durante o estágio tive a oportunidade de acompanhar a notificação de uma reação adversa ao medicamento (RAM) ao infarmed, nomeadamente do medicamento Xalatan que deixou de ter indicação de conservação no frio. Pouco tempo depois, um utilizador habitual, queixou-se que sentia os olhos a arder após utilização e esta situação foi reportada e confirmou-se mais tarde a existência de mais casos deste com este tipo de queixas.

#### **2.1.16. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica**

Tive também a oportunidade de dispensar inúmeros medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) consoante as situações apresentadas. Os casos mais comuns foram de pastilhas para a garganta, xaropes para a tosse, analgésicos e antipiréticos, entre outros. É

sempre necessário avaliar criticamente a situação apresentada e realizar algumas perguntas para evitar erros de aconselhamento.

#### **2.1.17. Conferência de receitas**

Na dispensa de MSRM é necessário validar a receita. Comecei por fazer conferência de receitas para aprender a identificar os diversos pontos sujeitos a validação preparando-me para a dispensa de MSRM. Todas as receitas sujeitas a comparticipação têm de ser corretamente analisadas para detetar erros que possam implicar o não pagamento da comparticipação pela entidade responsável. Os erros mais detetados são maioritariamente validade da receita ultrapassada, falta de assinatura do médico, troca de organismo de comparticipação e trocas no tipo de libertação do fármaco.

#### **2.1.18. Organização e fecho do receituário e faturação**

No último dia de cada mês é necessário proceder ao fecho da faturação do respetivo mês. Depois, é necessário proceder à faturação dos lotes. Foi-me explicado todo o processo de faturação pois é uma tarefa bastante importante em qualquer farmácia porque é necessário que a faturação seja feita corretamente para que haja retorno no valor que a farmácia cedeu em comparticipações. Por outro lado, constatei que esta é uma tarefa que coloca alguma pressão nos colaboradores da farmácia dado que até ao dia cinco do mês seguinte tem de estar tudo pronto para que a faturação referente ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) possa ser enviada.

#### **2.1.19. Receita eletrónica**

Durante o meu estágio assisti à implementação do sistema de receita eletrónica que tem como objetivo final e a médio prazo a desmaterialização da receita médica. Este sistema é bastante útil ajudando a eliminar alguns erros comuns de validação como a data de validade da receita no entanto ainda transporta alguns problemas como o caso de haver pessoas sem cartão de cidadão ou utentes que vão levantar a medicação para familiares e não têm o cartão destes.

#### **2.1.20. Existência de farmadrive**

Esta farmácia tem como ponto, a meu ver muito forte, a existência de um farmadrive que permite que as pessoas sejam atendidas sem saírem do carro e se deslocarem ao interior da farmácia. Isto é extraordinário por exemplo no caso de pessoas portadores de

alguns tipos de deficiência ou pessoas com bebês pequenos mas na minha opinião deveriam existir alguns limites para a utilização deste serviço por motivos que abordarei mais à frente.

### **2.1.21. Crescimento pessoal e profissional**

Sem dúvida nenhuma que a pessoa que entrou naquela farmácia no primeiro dia de estágio nada tem a ver com a pessoa que saiu no último dia, tanto a nível profissional como pessoal. Este estágio permitiu-me crescer imenso a ambos os níveis e adquirir bastante mais confiança em mim mesma e no meu desempenho profissional.

### **2.1.22. Dispensa de medicamentos sujeitos a AUE**

Deparei-me, durante o estágio, com pedidos de medicamentos sujeitos a autorização de utilização especial, nomeadamente pedidos de pilocarpina *farmigea* 2% para utilização ocular. Também me foi explicado todo o processo de pedido destes medicamentos e todos os passos a seguir para a sua dispensa. (Infarmed - Autorização de Utilização Excecional)

### **2.1.23. Existência de pessoal na retaguarda**

Esta farmácia tem como ponto fortíssimo a existência de pessoal na retaguarda que orienta todos os processos de receção de encomendas, gestão de *stocks* e prazos de validade, entre outras tarefas. Isto ajuda bastante na gestão de pessoal pois liberta os farmacêuticos deste tipo de tarefas permitindo que possam concentrar-se mais no atendimento ao público. No entanto, como já referi, o fato de haver este tipo de distribuição de funções não implica que as pessoas se ajudem todas entre elas.

### **2.1.24. Existência de robot de dispensa**

Os primeiros dias de estágio passei a introduzir medicamentos no robot. Esta tarefa ajudou-me a associar o nome da substância ativas ao nome comercial de cada medicamento e a associar formas, cores e design's de caixas aos respetivos laboratórios e substâncias ativas o que, sem dúvida, foi uma mais valia enorme quando passei para a parte do atendimento ao público.

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

### **2.2.1. Necessidade de mais pessoal na Farmácia**

O meu período de estágio surgiu numa época um pouco mais conturbada na farmácia devido ao facto de haver colegas de licença de maternidade, outros de baixa e ainda colegas que foram embora e por isso, durante este período, a farmácia encontrava-se com falta de pessoal mas os efeitos foram minimizados com a colaboração por parte de todos. No entanto esta situação não impediu que todos os elementos me acompanhassem, orientassem e ajudassem de todas as formas possíveis.

### **2.2.2. Curto período destinado ao Estágio Curricular**

O período do curso destinado ao Estágio Curricular é curto para assimilar a quantidade de informação necessária ao desenvolvimento de um futuro farmacêutico. Existe muita informação sobre os medicamentos que não é assimilada durante o curso, mas a situação mais grave é a nível dos produtos de dermocosmética, nomes comerciais dos medicamentos e dos artigos de puericultura. Por outro lado, existem várias tarefas relacionadas com a gestão e organização da farmácia que demoram o seu tempo a serem bem desempenhadas por um estagiário e que não podem ser aperfeiçoadas num período de tempo tão curto.

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

### **2.3.1. Preparação de manipulados**

Durante o estágio tive oportunidade de preparar imensos manipulados, abrangendo várias formas farmacêuticas. Inicialmente foi-me explicado todo o processo de registo nas folhas próprias, a realização dos cálculos para determinação dos preços, a bibliografia que deve ser consultada para os procedimentos de preparação, condições de armazenamento e prazos de validade, etc. Devido ao elevado número de manipulados que preparei no fim do meu estágio já me sentia bastante autónoma e confiante para desempenhar esta função, apesar de ter consciência da extrema responsabilidade, concentração e minúcia que ela exige. (Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária 2009)

### **2.3.2. Contacto com os doentes**

O atendimento ao público permitiu-me o contacto com os doentes, verificando que estes são pessoas bastante exigentes e que se torna difícil satisfazer todas as suas necessidades. O farmacêutico deve procurar uma relação de confiança com o doente e criar empatia no decurso do diálogo para que consiga saber o máximo de informações úteis a um aconselhamento de qualidade. Sendo assim, é necessário adotar uma postura correta e linguagem adequada ao nível sociocultural de cada doente para que este assimile a informação fornecida pelo farmacêutico. Os utentes da farmácia, na sua maioria, não estão dispostos a dispendir muito tempo para serem atendidos e impõem uma certa pressão sobre o farmacêutico. Desta forma desenvolvi a minha capacidade de organização no atendimento para que este se tornasse mais célere.

### **2.3.3. Frequência da unidade curricular de Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde**

No último semestre de aulas frequentei a unidade curricular (opcional) de Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde, cujos conhecimentos adquiridos foram bastante úteis na análise de prescrições e acompanhamento terapêutico.

### **2.3.4. Dispensa de Medicamentos de Uso Veterinário**

Apesar de se situar numa zona urbana, a farmácia Lis tem disponível para dispensa vários produtos e Medicamentos de Uso Veterinário (MUV). Estes medicamentos são recursos cruciais para a defesa da saúde e do bem-estar dos animais e para a proteção da saúde pública. Os MUV que dispensei destinam-se, na sua maioria, à desparasitação (interna e externa) e ao controlo do ciclo de reprodução. A Terramicina<sup>®</sup> em pó e em *spray* é o antibiótico mais dispensado.

### **2.3.5. Frequência de diversas formações em diversas áreas**

Foram várias as formações específicas que frequentei, sendo a sua maioria disponibilizadas pelos laboratórios responsáveis pelos produtos nos quais as formações incidiam. Estas foram essencialmente a nível de produtos de dermocosmética, suplementos alimentares e também MUV. Sem dúvida nenhuma que estas formações contribuíram imenso para adquirir conhecimento e, acima de tudo, confiança para prestar um bom aconselhamento nestas áreas.

### 2.3.6. Resolução de casos práticos

Tive oportunidade de colmatar alguns dos meus conhecimentos quando confrontada com diversos casos clínicos. É muito importante perceber quem é o doente (criança, adulto, idoso, grávida), há quanto tempo decorrem os sintomas, se o doente tem outros problemas de saúde como asma e/ou diabetes *mellitus* e se toma alguma medicação habitual. Independentemente da terapêutica farmacológica, há que indicar sempre algumas medidas não farmacológicas com utilidade no alívio e/ou resolução dos sintomas. As situações mais comuns, durante o estágio, foram:

- Constipação: nesta situação, a maior dificuldade é perceber o tipo de tosse (seca ou com expetoração) porque as pessoas têm alguma dificuldade nessa distinção. Há que ter cuidado pois as formulações para diabéticos não podem conter açúcar e os asmáticos não podem tomar mucolíticos. Nas situações de congestão nasal era indicado água do mar e em situações mais graves eram cedidos descongestionantes nasais mas alertando o doente para o risco da habituação. Nesta situação é imprescindível alertar os doentes para a importância da ingestão de líquidos como adjuvante na libertação de secreções.
- Calos e calosidades: nestes casos, tem sempre que se confirmar se a pessoa é diabética. Os calos (por exemplo: ácido salicílico) podem provocar ferimentos que serão graves em diabéticos.
- Hemorróidas: deve-se confirmar que a pessoa não sofre de mais nenhuma doença. É muito importante aconselhar o doente a ter cuidado com a alimentação para manter as fezes moles (ingestão de fibras e fluídos); eliminar alimentos picantes, café e chá; e diminuir a ingestão de hidratos de carbono.
- Analgésicos e antipiréticos: é necessário perceber à quanto tempo existe a febre e qual a temperatura, se tem outros sintomas associados...

### 2.3.7. Prestação de diversos serviços farmacêuticos

Uma farmácia para se distinguir e satisfazer os seus utentes deve disponibilizar um conjunto de serviços farmacêuticos diversificado e de qualidade. A Farmácia Lis disponibiliza aos seus utentes a determinação de vários parâmetros físicos (peso, altura e índice massa corporal), bioquímicos (glicémia, colesterol total, LDL, HDL, triglicéridos) e fisiológicos (pressão arterial). Na prestação destes serviços, senti a importância que o farmacêutico tem na interpretação dos resultados, no aconselhamento de um estilo de vida saudável e no

fornecimento de informação como dicas de alimentação num doente com pressão arterial elevada ou ainda alertar que não é por o doente ter a pressão arterial boa que deve deixar de tomar a medicação que faz para ela. O serviço que mais prestei durante o estágio foi a determinação da pressão arterial e colesterol total.

### **2.3.8. Testes de intolerância alimentar**

Durante o estágio tive oportunidade de conhecer e utilizar uma técnica, que se baseia na medicina homeopática e complementar, para determinação de alimentos aos quais as pessoas possam ser intolerantes.

### **2.3.9. Contato com as promotoras e DIM de diversos laboratórios**

Durante o meu estágio foram várias as visitas de diversos DIM e de promotoras de alguns produtos. Eu aproveitei estas visitas para, nos poucos tempos mortos, falar com as promotoras e DIM's sobre os seus produtos, pedir algumas explicações e aconselhamentos relativamente a estes que me ajudaram bastante em situações futuras de aconselhamento a utente.

### **2.3.10. Avaliação e aconselhamento capilar e dermo-cosmético**

Esta farmácia dispõe ainda dos serviços de avaliação capilar e tipo/estado de pele. Tive a oportunidade de contactar com as máquinas que fazem estas avaliações de tipos de pele e analisam o cabelo e couro cabeludo ajudando imenso na orientação do aconselhamento dermocosmético.

## **2.4. Ameaças (Threats)**

### **2.4.1. Associação entre denominação comum internacional e nome comercial**

Durante o curso vamos conhecendo os medicamentos pela sua denominação comum internacional (DCI), ou seja, pelo nome da substância ativa. Contudo, ao chegar ao estágio foi muito difícil começar a associar a DCI ao nome comercial. Muitas vezes os doentes querem o genérico de determinado medicamento e nós não sabemos qual é, sendo obrigados a pesquisar no sistema informático ou a pedir ajuda a um colega.

#### **2.4.2. Falta de limites impostos aos utilizadores do farmadrive**

Como referi este serviço é uma grande mais valia para os utentes da farmácia Lis mas a sua utilização deveria ser sujeita a certos limites que, a meu ver deveriam ser de senso comum mas grande parte das pessoas não as cumpre. Tive inúmeras situações de pessoas (até jovens e saudáveis sem nenhum impedimento de se deslocarem dentro da farmácia) que utilizaram este serviço para pedir meias elásticas (que são sujeitas a medidas), para levantar psicotrópicos (com todo o formulário de dados que é necessário preencher) ou para levantar oito e nove receitas (com exigências de laboratórios específicos e com explicação de como se toma cada um das dezenas de medicamentos que levava). Este tipo de tarefas são bastante difíceis de desempenhar e demoram muito mais tempo estando nós debruçados numa janela e a pessoa dentro do carro, pelo que eu acho que este tipo de situações não deveriam ser atendidas no farmadrive mas acima de tudo penso que deveria partir da consciência de cada utilizador este tipo de análise.

#### **2.4.3. União das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia**

Atualmente, com a possibilidade de venda dos MNSRM fora das farmácias, o farmacêutico tem de mostrar a sua mais-valia enquanto profissional de saúde apostando num aconselhamento de excelência. Desta forma, considero que a união das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia foi um enorme erro, dado que os assuntos abordados em ambas as partes são de extrema importância na preparação para o estágio. Por outro lado, no plano de estudos do curso não existe nenhuma unidade curricular que aborde a homeopatia que é uma área que está a ser bem bem aceite por alguns utentes.

#### **2.4.4. Teoria vs Prática**

A nível de conhecimentos teóricos os estudantes da FFUC saem muito bem preparados, contudo seria importante apostar mais na componente prática e/ou transferir a unidade curricular de Farmácia Galénica para o quarto ano do curso dado que as técnicas aí lecionadas são muito importantes para a preparação de medicamentos manipulados. Senti também a falta de conhecimentos práticos ao nível de gestão de uma farmácia pois a teoria dada nesta área não é muito aplicável à prática.

#### **2.4.5. Poucos conhecimentos relativos a Dermofarmácia e Cosmética**

Durante o curso, a unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética é muito pobre em conteúdos não preparando de todo, os estudantes para a prática de aconselhamento. Chegado o momento do estágio, os estagiários não conhecem as diversas marcas de dermocosmética e as suas particularidades. Seria importante a colaboração dos diferentes laboratórios de dermocosmética com a FFUC para apresentação de produtos e casos práticos de aconselhamento de várias marcas.

### **3. Conclusão**

O Farmacêutico, particularmente o comunitário, desempenha um papel essencial na sociedade, pois é à farmácia que a maioria das pessoas recorre primariamente para resolver problemas de saúde. Desta forma, torna-se imprescindível que o farmacêutico esteja constantemente a atualizar os seus conhecimentos nas mais diversas áreas para que possa fazer um aconselhamento de excelência.

O estágio em farmácia comunitária foi uma experiência muito gratificante porque fui sempre acompanhada por uma excelente equipa que me ajudou e ensinou a atuar nas mais variadas situações com que contactei, permitindo-me consolidar os conhecimentos técnico-científicos adquiridos ao longo do curso e adquirir competências que me serão valiosas para o meu futuro pessoal e profissional.

A maior dificuldade sentida foi o contato com o doente, muitas vezes torna-se complicado transmitir informação aos doentes mais idosos e polimedicados mas isso só me fez desenvolver técnicas de comunicação e uma postura correta.

O mais gratificante ao longo do estágio foi a possibilidade de aconselhar certos doentes e mais tarde verificar que o meu aconselhamento tinha resolvido/ajudado na situação.

#### 4. Bibliografia

- [1] Conselho Nacional da Qualidade – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**. 3ª ed. Ordem dos Farmacêuticos. 2009. [Acedido a 12 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)
- [2] INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. - **Autorização de Utilização Excepcional (AUE)**. [Acedido a 12 de Junho de 2015]. Disponível na internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/AUTORIZACAO\\_DE\\_INTRODUCAO\\_NO\\_MERCADO/AUTORIZACAO\\_D E\\_UTILIZACAO\\_ESPECIAL](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO/AUTORIZACAO_D E_UTILIZACAO_ESPECIAL)
- [3] INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. - **Psicotrópicos e Estupefacientes**. 2010. [Acedido a 12 de Junho de 2015]. Disponível na internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/S AIBA\\_MAI\\_SOBRE/SAIBA\\_MAI\\_ARQUIVO/22\\_Psicotropicos\\_Estupefacientes.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/S AIBA_MAI_SOBRE/SAIBA_MAI_ARQUIVO/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf)
- [4] Silva A., Silva N, barbosa V., Henrique M., Baptista J.. – “A Utilização da Matriz Swot como Ferramenta Estratégica – um Estudo de Caso em uma Escola de Idioma de São Paulo”, VIII simpósio de excelência em gestão e tecnologia.