

Tatiana Emanuel Abreu de Sousa

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Inês Silva e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



Eu, Tatiana Emanuel Abreu de Sousa, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009883, 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, 11 de Julho de 2014.

(Tatiana Emanuel Abreu de Sousa)

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

A Orientadora de Estágio

Inês Silva

(Dr.^a Inês Silva)

 **Farmácia Caxarias**
Farmácia Caxarias
Direção Técnica: Dr.^a Tânia Maria Frutuoso do Couto
Farmácia Capital, Soc. p.l Quilob, Lda.
Mat. na Cont. Rec. Cont. de D.ª - Cont. n.º 481 859
Farmácia Caxarias, Lda. - Farmácia Caxarias, Lda.

A estagiária

Tatiana Sousa

(Tatiana Emanuel Abreu de Sousa)

Agradecimentos

Chego ao fim do meu percurso académico e, por isso, não poderia deixar de agradecer:

- Ao meu grande Mestre, por toda a fé e luz no meu caminho.
- Aos meus pais, irmão e toda a minha família que, com muito carinho e apoio, sempre me fizeram acreditar que era possível e, assim, cheguei a esta etapa da minha vida. Em especial à minha Sofia, mesmo sem saber, é uma força especial para mim.
- Ao João por todo o apoio nos momentos mais difíceis, por todas as horas a ouvir falar de medicamentos e pela dedicação a esta causa que se tornou um pouco sua.
- A toda a equipa da Farmácia Caxarias pela forma como me acolheram e vontade que tiveram para me ensinar. À Dr.^a Tânia Couto por toda a confiança e dedicação; à Dr.^a Inês Silva, a minha orientadora, por toda a sua preocupação e força de vontade em ensinar tudo o que sabe para que eu chegasse ao maior sucesso possível; À D. Fernanda por me fazer crescer como pessoa e como futura profissional; e à Dr.^a Patrícia por toda a simpatia e por tudo o que me ensinou.
- Aos professores do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra por toda a sabedoria.
- Aos amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio constantes.

“A principal responsabilidade do farmacêutico é para a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, promovendo o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.”

in Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária da Ordem dos Farmacêuticos

Índice

Lista de Abreviaturas	VIII
1. Introdução.....	1
2. Análise SWOT	2
2.1. Pontos Fortes (Strengths).....	2
2.1.1. Integração na equipa da Farmácia Caxarias	2
2.1.2. Acompanhamento da minha evolução	2
2.1.3. Crescimento pessoal e profissional	2
2.1.4. Trabalho em equipa.....	2
2.1.5. Armazenamento de medicamentos e produtos de saúde	3
2.1.6. Controlo de prazos de validade	3
2.1.7. Receção de encomendas.....	3
2.1.8. Realização de reclamações, devoluções e quebras	4
2.1.9. Utilização do sistema informático Sifarma2000®	4
2.1.10. Conhecimento de diferentes tipos de encomendas	4
2.1.11. Realização de encomendas	4
2.1.12. Realização de preparações extemporâneas	5
2.1.13. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica.....	5
2.1.14. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes	6
2.1.15. Conferência de receitas.....	6
2.1.16. Conhecimento do processo de faturação.....	6
2.2. Pontos Fracos (Weakness).....	7
2.2.1. Necessidade de um auxiliar de farmácia na Farmácia Caxarias.....	7
2.2.2. Reduzidas dimensões da Farmácia Caxarias	7
2.2.3. Não preparação de medicamentos manipulados.....	7
2.2.4. Curto período do curso destinado ao Estágio Curricular	8

2.3. Oportunidades (Opportunities).....	8
2.3.1. Visita à Farmácia dos Pastorinhos	8
2.3.2. Contacto com os doentes	8
2.3.3. Contacto entre o farmacêutico e o médico	8
2.3.4. Frequência da unidade curricular de Dispositivos Médicos	9
2.3.5. Dispensa de Medicamentos de Uso Veterinário	9
2.3.6. Aplicação de conhecimentos relativos à unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia.....	9
2.3.7. Resolução de casos clínicos.....	10
2.3.8. Prestação de serviços farmacêuticos.....	10
2.4. Ameaças (Threats)	11
2.4.1. Associação entre denominação comum internacional e nome comercial	11
2.4.2. Denominação “Estagiário” no cartão de identificação	11
2.4.3. União da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde com a unidade curricular de Fitoterapia	11
2.4.4. Limite de vagas para frequência da unidade curricular de Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde.....	12
2.4.5. Não realização de mais estágios curriculares ao longo do curso	12
2.4.6. Poucos conhecimentos relativos a Dermofarmácia e Cosmética.....	12
3. Conclusão.....	13
4. Bibliografia.....	14

Lista de Abreviaturas

- DCI – Denominação Comum Internacional
- DT – Diretor(a) Técnico(a)
- FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
- MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- MUV – Medicamentos de Uso Veterinário

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 Caxarias, em Caxarias (Concelho de Ourém, distrito de Santarém), de 13 de Janeiro a 3 de Maio de 2014, sob a orientação da Dr.^a Inês Silva.

No século XIII, terão surgido os primeiros boticários que vieram, mais tarde, dar origem à profissão farmacêutica. Em finais do século XVII surgiram os primeiros medicamentos químicos e no início século XX tornou-se obrigatório frequentar o Curso de Farmácia para os candidatos a farmacêuticos, deixando assim de se estudar nas boticas [1]. Com o passar do tempo, as mulheres começaram a envolver-se na profissão e hoje representam a maioria. A profissão farmacêutica tem uma história milenar e tem sido sujeita a uma evolução constante, o que também acontece nas farmácias que cada vez mais têm de se adaptar às constantes alterações legislativas e sociais do setor da Saúde e do Medicamento.

Sendo o farmacêutico um especialista do medicamento e um agente de saúde pública, seria imprescindível a realização deste estágio para colmatar todos os conhecimentos adquiridos ao longo de nove semestres de curso e para fazer um primeiro contacto com a realidade profissional e com a atual situação das farmácias em Portugal. Com a frequência do estágio pretende-se que o estagiário contacte com todas as funções que um farmacêutico desempenha no seio da farmácia comunitária, assimile conhecimentos e adquira competências úteis para a sua vida profissional.

Este relatório consiste numa análise SWOT (Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades e Ameaças) que tem em conta três vertentes: frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional, e adequação do curso às perspetivas profissionais futuras. Desta forma, pretende-se avaliar todas as atividades desempenhadas fazendo uma breve análise crítica.

2. Análise SWOT

2.1. Pontos Fortes (Strengths)

2.1.1. Integração na equipa da Farmácia Caxarias

No início do estágio, fui recebida da melhor forma pela equipa da Farmácia Caxarias e tornei-me parte integrante da equipa. Desta forma, senti-me mais à vontade para tirar todas as dúvidas que iam surgindo e para expor todas as minhas ideias. Foram-me disponibilizados todos os meios físicos e materiais para o desempenho das minhas funções.

2.1.2. Acompanhamento da minha evolução

A minha orientadora e a Diretora Técnica (DT) da Farmácia, acompanharam a minha evolução no desempenho das atividades, fazendo sempre a sua avaliação e dando-me sugestões para que pudesse melhorar o desempenho das minhas funções.

2.1.3. Crescimento pessoal e profissional

A minha experiência como estagiária fez-me crescer como pessoa e futura profissional. Foram-me dadas dicas para comunicar com os doentes da melhor forma, assim como ideias para manter uma postura mais correta e de confiança. Consegui reconhecer os meus erros com maior rapidez e aprender a ver sempre algo positivo em cada acontecimento do dia.

2.1.4. Trabalho em equipa

Aprendi a trabalhar com uma equipa de profissionais de saúde. Esta equipa é liderada pela DT da Farmácia que atribui funções e divide tarefas pelos seus colaboradores, mas existe rotatividade nas tarefas e funções desempenhadas, permitindo assim uma melhor dinâmica de trabalho. A equipa da Farmácia Caxarias pauta pela qualidade e confiança do seu trabalho e pela satisfação dos seus clientes. Diariamente, procura-se soluções para qualquer necessidade do utente, sendo essa a chave do sucesso da Farmácia. Além disso, esta Farmácia faz parte de um grupo de mais duas farmácias, a Farmácia dos Pastorinhos (em Fátima) e a Farmácia Sanches (em Leiria); isso permitia trabalhar em grupo e ajudar-se entre si em várias situações, tais como empréstimo de medicamentos e outros produtos de saúde entre farmácias (por exemplo: medicamentos esgotados) e esclarecimento de várias questões (por exemplo: assuntos de gestão, promoções de laboratórios).

2.1.5. Armazenamento de medicamentos e produtos de saúde

No início do estágio procedi ao armazenamento de medicamentos e produtos de saúde. O armazenamento é feito segundo as Boas Práticas Farmacêuticas [2], para assegurar uma correta conservação e estabilidade de todos os produtos. Na arrumação de todos os produtos tem-se em conta o lema *First Expired, First Out*, ou seja, os produtos com maior prazo de validade devem ser sempre arrumados atrás ou por baixo dos produtos de prazo de validade inferior para que estes últimos sejam os primeiros a ser vendidos. Esta tarefa permitiu-me conhecer todos os produtos que existiam na farmácia, a sua rotatividade e condições de armazenamento. Além disso, ajudou-me a associar o nome da substância ativas ao nome comercial de cada medicamento.

2.1.6. Controlo de prazos de validade

Apesar do armazenamento seguir o lema *First Expired, 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, também, para que o prejuízo para a farmácia seja o mínimo possível. Na Farmácia Caxarias aprendi a confirmar sempre o prazo de validade no momento da receção de encomendas e da dispensa de qualquer produto. No início de cada mês, elabora-se uma listagem e devolvem-se os produtos cujo prazo de validade termina daí a três meses, ou seja, são devolvidos com três meses de antecedência. No caso dos Medicamentos de Uso Veterinário (MUV), têm de ser sempre devolvidos com seis meses de antecedência. Além disso, no início de cada mês, emite-se uma listagem dos produtos cujo prazo de validade termina daí a quatro e cinco meses, para que se proceda ao escoamento desses produtos. Todos os colaboradores da Farmácia tinham atenção a este assunto e preocupavam-se em tentar escoar esses produtos desde que fosse adequado ao utente em causa.

2.1.7. Receção de encomendas

A receção de encomendas é uma atividade bastante importante numa farmácia dado que uma boa receção permite que exista maior controlo nos prazos de validade e, também, ajuda a diminuir erros de *stock* e de preços (por exemplo: introdução errada do número de embalagens, seleção incorreta do preço de venda ao público). Outro aspeto bastante importante é a verificação da integridade da embalagem secundária. Na Farmácia Caxarias foi-me explicado o processo de introdução de encomendas no sistema informático e depois disso foi-me dada autonomia para que desenvolvesse o meu próprio método. Esta atividade também me ajudou a associar a substância ativa ao nome comercial de cada medicamento.

2.1.8. Realização de reclamações, devoluções e quebras

Outra atividade muito importante na gestão da farmácia é a realização de reclamações, devoluções e quebras. Durante o estágio tive oportunidade de conhecer todos esses processos mas apenas realizei devoluções e reclamações, as quebras eram realizadas apenas pela DT de forma a existir um maior controlo sobre esse processo. É de salientar que os produtos fora de prazo de validade são devolvidos aos respetivos fornecedores ou laboratórios, mas há certos laboratórios que não aceitam devoluções pelo que, nesse caso, os produtos constituem automaticamente quebras para a farmácia.

2.1.9. Utilização do sistema informático Sifarma2000®

A utilização do sistema informático Sifarma2000® permitiu-me desenvolver competências relativas ao seu funcionamento e tornou-se, para mim, uma mais-valia dado que é o sistema mais comum nas farmácias em Portugal. O Sifarma2000® detém um conjunto de ferramentas úteis na gestão da farmácia e no atendimento ao público. É de salientar que, no momento da dispensa, se existir interação entre os medicamentos em causa, o sistema alerta o farmacêutico para tal facto e dá informação sobre cada interação detetada.

2.1.10. Conhecimento de diferentes tipos de encomendas

Durante o estágio consegui perceber que existem dois grandes tipos de encomendas: as encomendas aos armazéns ou cooperativas farmacêuticas e as encomendas diretas aos laboratórios. As encomendas diretas a laboratórios apresentam melhores condições de preço 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 das necessidades da farmácia para que o retorno de capital seja total. Além disso, os laboratórios proporcionam ações de formação, elaboram montras ou facultam essas montras para fazer publicidade aos seus produtos, efetuam campanhas sazonais e facilitam a recolha de produtos fora de prazo de validade ou alterados.

2.1.11. Realização de encomendas

A realização de encomendas foi por mim encarada como uma tarefa de grande responsabilidade dado que envolve investimentos monetários elevados por parte da farmácia. Depois de me ser explicado como se fazia uma encomenda diária, eu própria fiz

algumas encomendas tendo por base o *stock* máximo e mínimo definido para cada produto. A definição desse *stock* está relacionada com os vários fatores que influenciam a gestão de *stocks*, tais como: rotatividade de produtos, estação do ano, necessidades dos utentes e, hábitos de prescrição de médicos da região.

2.1.12. Realização de preparações extemporâneas

As preparações extemporâneas referem-se aos medicamentos sobre a forma de pó, essencialmente antibióticos. Ao longo do estágio realizei algumas preparações extemporâneas e fui aprendendo algumas técnicas para constituir uma suspensão oral de qualidade. O farmacêutico deve avisar a pessoa que vai administrar o medicamento que este tem de ser agitado antes de usar e como se trata de um antibiótico é importante reforçar que a embalagem é para usar até ao fim. Além disto, deve ser dada informação sobre o prazo de utilização da suspensão.

2.1.13. 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. Como estagiária também desempenhei essa tarefa, aprendi a validar uma receita e a analisar criticamente uma prescrição médica avaliando a necessidade e adequação da prescrição. Apesar da dispensa de MSRM estar subjacente a uma prescrição médica, como futura farmacêutica senti a responsabilidade de ser o último profissional de saúde a comunicar com o doente e, por isso, a assegurar que o doente compreendeu todas as informações prestadas tais como, posologia e via de administração. A dispensa de MSRM permite aplicar os conhecimentos adquiridos em várias unidades curriculares, tais como: Farmacologia I, Farmacologia II, Farmacoterapia e Farmacovigilância.

Na Farmácia Caxarias, era notável a preocupação do farmacêutico na dispensa de MSRM, avaliando a prescrição e possíveis interações entre medicamentos. Por outro lado, era cedida o máximo de informação para garantir uma adesão à terapêutica e assim o sucesso no tratamento ou no controlo de certas doenças. Por várias vezes, identificam-se doentes que tomam dois medicamentos genéricos com a mesma substância ativa podendo originar situações muito complicadas devido à duplicação da dose. Nestes casos era necessário conversar com o doente e, algumas vezes, com o médico para se proceder a uma explicação clara da medicação a fazer pelo doente.

2.1.14. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são usados em diversas situações clínicas, como doenças psiquiátricas, em oncologia ou até como analgésicos ou antitússicos. Mas contêm substâncias como a cocaína, cannabis ou heroína que estão, normalmente, associadas a atos ilícitos e, por isso, estes medicamentos estão sob uma legislação muito específica [3]. Durante o estágio fiz a dispensa deste tipo de medicamentos pelo que tive contacto com o formulário de preenchimento obrigatório, no sistema informático, onde se insere os dados pessoais do médico, do doente e do adquirente. Estas substâncias apresentam risco de habituação e de dependência quer física quer psíquica, bem como o risco de sobredosagem. Desta forma, estes medicamentos não podem ser dispensados a menores de idade nem a doentes mentais.

2.1.15. Conferência de receitas

Na dispensa de MSRM é necessário validar a receita. Contudo, no meu estágio comecei por fazer conferência de receitas para aprender as mais variadas particularidades necessárias à sua validação e, assim, preparar-me para a dispensa de MSRM. Todas as receitas sujeitas a comparticipação têm de ser minuciosamente analisadas para detetar erros, pois esses erros implicam o não pagamento da comparticipação pela entidade responsável. Os erros mais detetados eram: validade da receita ultrapassada, falta de assinatura do médico, tamanho da embalagem, troca de organismo de comparticipação e trocas no tipo de libertação do fármaco entre medicamento prescrito e medicamento dispensado.

2.1.16. Conhecimento do processo de 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. Na Farmácia Caxarias houve a preocupação para que eu percebesse 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 porque a faturação referente ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem de ser enviada para o Centro de Conferência de Faturas na Maia.

2.2. Pontos Fracos (Weakness)

2.2.1. Necessidade de um auxiliar de farmácia na Farmácia Caxarias

Na minha modesta opinião, a equipa da Farmácia Caxarias tem necessidade de um auxiliar de farmácia que se dedicasse à gestão de encomendas e armazenamento de medicamentos e outros produtos de saúde. Esse elemento iria permitir que as encomendas fossem realizadas e rececionadas com mais atenção e que o armazenamento fosse mais rápido evitando a procura de medicamentos que ainda não estão no local correto de armazenamento. Em alturas que a Farmácia tem mais afluência de utentes, os farmacêuticos acabam por interromper as tarefas de gestão da farmácia. Contudo, estou ciente que o facto da Farmácia Caxarias apresentar uma equipa constituída essencialmente por farmacêuticos é uma grande aposta na distinção do atendimento prestado nesta Farmácia.

2.2.2. Reduzidas dimensões da Farmácia Caxarias

As dimensões da Farmácia Caxarias são reduzidas face ao seu número de utentes. O reduzido espaço reservado à receção de encomendas dificulta a tarefa. Por outro, a falta de espaço e de outro computador com impressora de receitas também dificulta a preparação de medicação para as instituições com as quais a Farmácia tem protocolos. O facto de não existir uma porta de acesso pelas traseiras impede um fluxo unidirecional do medicamento. A falta de espaço também impede uma melhor disposição dos lineares de dermocosmética, de acordo com as técnicas de marketing.

2.2.3. Não preparação de medicamentos manipulados

Na Farmácia Caxarias não é comum preparar medicamentos manipulados porque não existem prescrições nesse sentido. Contudo, foi-me explicado todo o procedimento e burocracias associadas à preparação de medicamentos manipulados. As informações mais importantes são: o DT é responsável pela realização de qualquer manipulado mas pode delegar a tarefa sob a sua supervisão; o boletim de análise das matérias-primas e a ficha de preparação do medicamento manipulado têm de ser arquivados; e, o cálculo do preço do medicamento manipulado tem por base valor das matérias-primas, dos honorários de preparação e do material de embalagem.

2.2.4. Curto período do curso 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 não sujeitos a receita médica (MNSRM) 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.

2.3. Oportunidades (Opportunities)

2.3.1. Visita à Farmácia dos Pastorinhos

Durante o estágio tive oportunidade de visitar a Farmácia dos Pastorinhos, uma farmácia de cidade, onde a gestão é feita de maneira diferente devido às características dos seus utentes. Foi possível o contato com um número elevado de gamas de dermocosmética e com outra forma de arrumação de medicamentos. Esta Farmácia dispõe de maiores dimensões permitindo uma melhor aplicação das técnicas de marketing farmacêutico.

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 Caxarias caracterizam-se por não estarem dispostos a despende 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. Contacto entre o farmacêutico e o médico

O contacto entre o farmacêutico e o médico é útil, sobretudo, quando este último prescreve medicamentos que não existem comercializados ou que estão esgotados. Durante o estágio presenciei uma situação em que um médico especialista em pneumologia

prescreveu: Beclometasona, 100 µg/dose, solução pressurizada para inalação, recipiente pressurizado, uma embalagem; uma inalação duas vezes ao dia. A substância ativa, Beclometasona, só existe comercializada naquela forma farmacêutica com 50 µg/dose. Depois de entrar em contacto com o médico, este concordou que a doente fizesse duas inalações duas vezes ao dia em vez de uma inalação uma vez ao dia.

2.3.4. Frequência da unidade curricular de Dispositivos Médicos

No último semestre de aulas frequentei a unidade curricular (opcional) de Dispositivos Médicos, os conhecimentos adquiridos foram bastante úteis no aconselhamento de material de penso, meias de compressão e pés elásticos.

2.3.5. Dispensa de Medicamentos de Uso Veterinário

A Farmácia Caxarias situa-se numa zona onde muitas famílias têm explorações agropecuárias ou animais domésticos, pelo que os conhecimentos adquiridos na unidade curricular de Preparações de Uso Veterinário foram úteis no aconselhamento 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® em pó e em *spray* é o antibiótico mais dispensado.

2.3.6. Aplicação de conhecimentos relativos à unidade curricular de Intervenção

Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia

A unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia foi essencial no meu desempenho relativamente a Automedicação e Indicação Farmacêutica. Percebi o importante papel que o farmacêutico desempenha ao avaliar a situação particular de cada doente. O doente deve ser aconselhado a consulta médica se o farmacêutico considerar que os sintomas quanto à sua duração, intensidade e gravidade possam estar relacionados com uma situação grave. Quando a situação é de carácter pouco grave e autolimitado, o farmacêutico deve começar por aconselhar medidas não farmacológicas e só haverá lugar à cedência de medicamentos se a situação o justificar. Em qualquer situação que haja cedência de medicamento, o farmacêutico tem de selecionar a melhor opção terapêutica, indicando sempre a posologia e duração do tratamento. O grave problema da automedicação é que se pode fazer um diagnóstico incorreto e assim agravar a situação porque se mascaram os sintomas [4].

2.3.7. Resolução de casos clínicos

No seguimento do que foi dito sobre Automedicação e Indicação Farmacêutica, 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.
- Hemorroidas: 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. No caso das grávidas, não se pode dispensar pomadas com corticoides (por exemplo: prednisolona).

2.3.8. Prestação de 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 Caxarias permite aos seus utentes a determinação de vários parâmetros físicos (peso, altura e índice massa corporal), bioquímicos (glicémia, colesterol total e 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 (por exemplo: dicas de alimentação num doente com pressão arterial elevada). O serviço que mais prestei durante o estágio foi a determinação da pressão arterial, é perceptível dado que a pressão arterial permite controlar um dos maiores problemas de saúde pública, a hipertensão arterial.

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 os estagiários não sabem qual é, sendo obrigados a pesquisar no sistema informático ou a pedir ajuda a um farmacêutico.

2.4.2. Denominação “Estagiário” no cartão de identificação

Na realização do estágio é obrigatório o uso de uma identificação do aluno onde se insere a denominação “Estagiário”. Foi possível verificar que alguns utentes ao ver essa denominação já não queriam ser atendidos por mim e, muitas vezes, depois de aconselhados por mim procuravam aconselhar-se com uma farmacêutica. Relembro a situação de uma senhora que se recusou ser atendida por mim e constatei que o problema era apenas uma equimose numa perna.

2.4.3. União da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde com a unidade curricular de 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 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. Atualmente, os produtos homeopáticos estão a ser

bem aceites pelos doentes e os meus únicos conhecimentos na área referiam-se apenas a uma palestra da empresa KTB.

2.4.4. Limite de vagas para frequência da unidade curricular de Avaliação

Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde

Falando ainda na diferenciação do farmacêutico em relação aos técnicos de farmácia, considero que a unidade curricular de Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde devia ser acessível a todos os alunos do curso porque aborda assuntos como a revisão da medicação e o acompanhamento farmacoterapêutico. Os referidos assuntos podem ser integrados nas farmácias como serviços farmacêuticos mas exigem que o farmacêutico esteja preparado para desempenhar essas funções.

2.4.5. Não realização de mais estágios curriculares ao longo do curso

Face à crise económica atual e à falta de emprego na área da farmácia, considero que a FFUC deveria apostar em mais do que um estágio curricular. Na realidade poderemos optar por fazer dois estágios finais mas isso implica que o tempo em Farmácia Comunitária seja menor e que o estágio noutra área seja muito pequeno. Além disso, muitas vezes, as farmácias preferem empregar um Técnico de Farmácia dado que possui um conjunto de competências técnicas mais desenvolvido que os novos farmacêuticos. 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.

2.4.6. Poucos conhecimentos relativos a Dermofarmácia e Cosmética

Durante o curso, a unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética é pobre em conteúdos e, na minha opinião, esses conteúdos foram lecionados muito superficialmente. 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, passando os alunos desta Faculdade a apresentar uma mais-valia relativamente aos alunos de outras faculdades. Ainda, neste sentido, teria sido importante que, durante o estágio em Farmácia Comunitária, pudesse frequentar formações das diferentes marcas de dermocosmética para poder aprender mais sobre os mais variados produtos e as novidades de cada marca.

3. Conclusão

O Farmacêutico e a Farmácia Comunitária desempenham um papel essencial na sociedade, pois é à farmácia que muitas pessoas recorrem em primeiro lugar 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 e à luz do conhecimento atual.

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. Desta forma, consolidei os conhecimentos técnico-científicos adquiridos ao longo do curso e adquiri 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. A falta de confiança dos utentes da farmácia nos estagiários também dificulta o nosso desempenho. Contudo, tudo isso 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 a situação.

Depois de todo este longo percurso académico, desejo a oportunidade de pôr em prática todo o conhecimento adquirido, estando ao serviço do doente, promovendo o uso racional do medicamento e um aconselhamento farmacêutico de excelência.

4. Bibliografia

- [1] Dias, J. – **História da Farmácia em Portugal**. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 14 de Junho de 2014]. Disponível na internet:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1900
- [2] Conselho Nacional da Qualidade – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**. 3ª ed. Ordem dos Farmacêuticos. 2009. [Acedido a 15 de Maio de 2014]. Disponível na internet:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
- [3] INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. – **Psicotrópicos e Estupefacientes**. 2010. [Acedido a 15 de Maio de 2014]. Disponível na internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAISSOBRE/SAIBA_MAISSOBRE_ARQUIVO/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf
- [4] Apontamentos da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia.