



Joana Rita Mota Moreira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Margarida Fernandes Rocha Brum e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Joana Rita Mota Moreira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Margarida Fernandes Rocha Brum e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Declaração de Honra

Eu, Joana Rita Mota Moreira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010147084, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 1 de Julho de 2016.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, à Dra. Rita Garcia, por me aceitar, por tornar o meu estágio possível e por todo o carinho e amizade.

À Dra. Margarida, por me esclarecer todas dúvidas e questões, pelo apoio, conhecimento transmitido e por todo o carinho e amizade demonstrados.

À Dra. Fátima Sousa, que apesar de não ter acompanhado o meu estágio até ao fim, sempre me apoiou e me incentivou a ser melhor. Respondeu sempre às minhas dúvidas e ouviu as minhas inseguranças. Como futura farmacêutica, terei sempre a sua imagem como uma profissional de excelência.

Ao Paulo Ponte, que há muito tempo deixou de ser um colega de trabalho e se tornou um grande amigo e confidente.

À restante equipa da Farmácia Costa, por todo apoio, carinho, alegria e disponibilidade. Também por esclarecerem sempre as minhas dúvidas, e quando não sabiam, aprendíamos juntos.

Aos meus pais, por me apoiarem sempre e por acreditarem em mim quando nem eu própria acreditei. Agradeço-vos pelo amor incondicional ao longo destes anos, mesmo nos momentos menos bons, quando as dificuldades apareciam, vocês foram a minha força para continuar.

À minha irmã Filipa e à minha prima Inês, uma irmã de sangue e a outra de coração, por todo o apoio que me deram e por sempre me motivarem a ser melhor e a ser um exemplo a seguir por vocês.

À minha Madrinha Natividade, pelo amor incondicional ao longo de todos os anos da minha vida, pela preocupação e carinho demonstrados e por me ligar todos os dias quando estava em Coimbra.

À minha Tia Paula e ao meu Tio Vítor, pelo amor e carinho demonstrados, pela disponibilidade e pela preocupação.

À minha Tia Maria e aos meus primos, pelo amor e preocupação e por todas as orações ao longo destes 5 anos.

Ao meu namorado Johnatan, por fazer de mim uma mulher mais realizada e feliz, por suportar a minha ausência e distância durante este estágio. Obrigada por toda a paciência e amor demonstrados.

A vocês as duas, que já não estão presentes fisicamente, por tudo o que me ensinaram e por fazerem de mim a mulher que sou hoje.

Às minhas amigas de sempre, Cátia e Sónia, por me mostrarem que a verdadeira amizade suporta a distância e por todo a amizade e carinho.

Aos meus colegas de casa, Rita, Ivo e Diana, por me mostrarem que os amigos são a família que escolhemos e por me apoiarem nos momentos em que pensei em desistir.

A ti Jessica, companheira de todas as horas e todos os exames.

À Sofia Botelho, pela amizade, ajuda e preocupação que tem demonstrado ao longo do tempo.

À Catarina Lopes, por toda a amizade durante estes anos e por esta amizade se ter mantido apesar de só termos vivido um ano juntas.

À Catarina Rodrigues e à Rita Alcobia, por toda a amizade e carinho e por aturarem as minhas distrações.

Aos meus amigos do secundário, que apesar da distância e do pouco contacto, continuam lá para o que eu precisar.

When people are determined they can overcome anything.

(Nelson Mandela)

ÍNDICE

Lista de abreviaturas.....	1
1. Introdução.....	2
2. Análise SWOT.....	3
2.1 Pontos Fortes (Strengths).....	3
2.2 Pontos Fracos (Weakness).....	6
2.3 Oportunidades (Opportunities).....	8
2.4 Ameaças (Threats).....	9
3. Casos clínicos.....	12
4. Conclusão.....	14
5. Bibliografia.....	15
Anexo.....	16

Lista de Abreviaturas

FC – Farmácia Costa

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos sujeitos a Receita Médica

RM – Receita Médica

TAF – Técnicos Auxiliares de Farmácia

I. Introdução

Segundo o Artigo 44, nº 2 da Directiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de Novembro de 2013, relativo às qualificações profissionais, o farmacêutico deverá, após quatro anos de formação teórica e prática, realizar um estágio numa farmácia aberta ao público, ou num hospital, sob a orientação do serviço farmacêutico desse hospital. (Parlamento Europeu, 2013)

Este estágio permite ao futuro farmacêutico contactar com a realidade da área de Farmácia Comunitária, nomeadamente com o atendimento, aconselhamento, preparação de manipulados, recepção e realização de encomendas e ainda com a conferência e envio do receituário para as respectivas entidades.

Assim, surge o presente relatório do Estágio Curricular em Farmácia Comunitária, relativo ao estágio que realizei, de outubro de 2015 a janeiro de 2016 na Farmácia Costa, em Ponta Delgada. Este relatório apresenta-se sob a forma de Análise SWOT, abordando os Pontos Fortes (*Strengths*), os Pontos Fracos (*Weakness*), as Oportunidades (*Opportunities*) e as Ameaças (*Threats*) do estágio na Farmácia Costa. Também optei por incluir neste relatório alguns casos clínicos com os quais me deparei ao longo do estágio.

2. Análise SWOT

2.1. Pontos fortes (*Strengths*)

2.1.1. Localização da Farmácia Costa

A Farmácia Costa (FC) fica situada na Rua da Juventude, inserindo-se no Centro Comercial Parque Atlântico, na cidade de Ponta Delgada. É a farmácia mais próxima do Hospital do Divino Espírito Santo, de alguns consultórios privados da área e de duas escolas (uma básica e outra secundária). Assim, é a farmácia de eleição de muitos utentes da ilha de São Miguel. Deste modo, o estágio nesta farmácia permitiu-me atender uma grande diversidade de utentes (de várias faixas etárias) e a possibilidade de resolver casos de diversa índole.

2.1.2. Integração na equipa da FC

Como já tinha realizado três estágios de verão na FC, a integração na equipa foi bastante fácil e todos me receberam com carinho e entusiasmo. Esta integração permitiu-me ter mais confiança para esclarecer algumas dúvidas e para expressar algumas opiniões pessoais.

2.1.3. Instalações da FC

Como a FC é uma farmácia recente, as suas instalações são bastante funcionais e todo o espaço disponível está destinado a um fim específico. A FC dispõe de vários balcões de atendimento ao público, algumas gôndolas onde ficam expostos os produtos em promoção e os lineares das diferentes marcas. Tratando-se de uma farmácia situada no *shopping*, a FC dispõe de um armazém, onde ficam os medicamentos e produtos que não têm espaço para ficar na farmácia, efectuando-se periodicamente o transporte dos produtos necessários do armazém para a FC. A FC dispõe ainda um *robot*, que facilita tanto a arrumação como a dispensa de medicamentos ao balcão, o que poupa tempo ao farmacêutico, focando-se este no aconselhamento e atendimento ao utente.

2.1.4. Pouca monotonia durante o estágio

Sendo a FC uma farmácia muito movimentada, foram poucos os momentos de monotonia. Sem dúvida, este foi um dos pontos fortes do estágio, pois permitiu-me atender muitas pessoas por dia, aumentando tanto a minha prática no atendimento ao balcão como a aprendizagem na abordagem aos diferentes tipos de utente. Quando havia algum período de

monotonia, aproveitava para estudar alguns produtos ou linhas de Cosmética, com o objectivo de melhor aconselhar os utentes.

2.1.5. Única Estagiária

Durante todo o meu estágio, fui a única aluna do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) a realizar o Estágio Curricular na FC, o que fez com que os farmacêuticos tivessem mais tempo para me dar atenção e uma maior disponibilidade para esclarecer as minhas dúvidas e questões.

2.1.6. Estágio muito prático

Contrariamente ao que aconteceu no Estágio em Farmácia Hospitalar, considero que este estágio adquiriu um carácter bastante prático, pois como já tinha aprendido toda a logística relacionada com a receção, realização e entrega das encomendas foi-me logo dada a oportunidade de realizar atendimento ao balcão sempre com o apoio da minha orientadora ou de outro farmacêutico e de também exercer todas as actividades da rotina de um farmacêutico na Farmácia Comunitária. Assim sendo, consegui realizar logo muitos atendimentos, o que me ajudou também a ganhar experiência no uso do sistema informático *Sifarma2000*[®].

2.1.7. Prática na preparação de manipulados

Como todos os dias chegam à FC diversas receitas de manipulados, tive a oportunidade de ganhar prática neste campo. Os manipulados realizados na FC são bastante diversos, vão desde preparações de aplicação tópica como papéis medicamentosos. Para todos os manipulados é atribuído um número de lote e é realizada e arquivada uma ficha de preparação. Assim, garante-se a total rastreabilidade do manipulado e os lotes das matérias-primas utilizadas. Normalmente, o manipulado é realizado consoante a disponibilidade do farmacêutico. Na minha opinião, o elevado número de manipulados que tive a oportunidade de preparar, sempre com a supervisão de um farmacêutico, foi uma mais-valia para o meu Estágio, porque tive contacto com preparações bastante diferentes e isso permitiu melhorar as minhas capacidades nesta área. Realizei papéis de Nitrofurantoína, xarope de Trimetoprim e xarope de Propranolol e ainda pomada de Enxofre e pomada de Permetrina. Em anexo, está a Ficha de Preparação dos papéis de Nitrofurantoína.

2.1.8 Realização e Receção de Encomendas

Na FC, durante os dias úteis são realizadas as seguintes encomendas: de manhã pelas 9 horas, é realizada a encomenda ao fornecedor Oliveira Leitão, que chega por volta das 12

horas; pelas 13 horas, é realizada outra encomenda mas para a Proconfar, que chega pelas 15 horas; pelas 18 é realizada outra encomenda à Proconfar, que chega no outro dia pelas 10 da manhã. Quando um utente solicita um medicamento ou um produto com urgência que a FC não têm em *stock*, o farmacêutico ou o Técnico Auxiliar de Farmácia (TAF) pode realizar uma encomenda instantânea. Durante o estágio, pude aprender e realizar encomendas instantâneas.

A recepção de encomendas é realizada pelos repositores de *stock*, que dão entrada da encomenda no programa informático e depois procedem à arrumação da encomenda. Algumas vezes tive a oportunidade de ajudá-los quando a farmácia estava sem movimento de utentes, o que considero útil porque me ajudou a conhecer a maioria dos medicamentos, as marcas dos genéricos, as embalagens e o local onde se encontram arrumados determinados medicamentos e produtos.

2.1.9 Receituário

Como a FC fica situada na Região Autónoma dos Açores, a receita electrónica ainda não está em vigor. Assim, o receituário da FC é imenso, o que exige uma conferência diária das receitas e um fecho de lotes e impressão dos verbetes ao longo do mês. As receitas são organizadas por plano de comparticipação e por lote. Durante a conferência, verifica-se o número de beneficiário, o plano de comparticipação, o medicamento, a dosagem do princípio activo, o número de embalagens, a validade da receita, a vinheta e assinatura do médico, a data do aviamento da receita, a assinatura do farmacêutico ou técnico que a aviou e a assinatura do utente.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de participar na conferência de receitas e no fecho dos lotes dos diferentes planos de comparticipação. Esta área foi também uma ajuda não só para associar os princípios activos às diferentes marcas comerciais dos medicamentos sujeitos a Receita Médica (MSRM) mas também para memorizar os diversos planos de comparticipação. Pude ainda acompanhar a Directora Técnica na elaboração dos mapas e na conferência dos medicamentos psicotrópicos.

2.1.10. Existência de promoções do mês

Na FC, foi criado o programa “Mais em conta”, que consiste na seleção de alguns produtos para estarem em promoção ao longo do mês, captando o utente para os descontos e as vantagens de adquirir o produto. A existência deste programa permitiu-me conhecer, ao longo dos 4 meses de estágio, todos os produtos que estiveram em promoção e assim melhorar o meu aconselhamento nos mesmos.

2.1.11. Variedade de marcas de Cosmética

Na FC, há uma grande diversidade de marcas de Cosmética. Durante o estágio, pude conhecer todas as linhas das diferentes marcas, bem como os produtos mais direccionados para cada tipo e estado de pele. Permitiu-me também melhorar a parte do aconselhamento nesta área, sempre tentando ir ao encontro do que o utente pretendia.

2.1.12. Estágio como consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo do MICF

Este estágio, na minha opinião, foi útil para consolidar todos os conhecimentos lecionados ao longo do meu percurso académico. Após concluir a aprendizagem teórica, faz todo o sentido aplicar esses conhecimentos à prática, dando também oportunidade ao estagiário de adquirir novos conhecimentos que advêm da prática. Ainda assim, o conhecimento teórico não termina na faculdade, pois a meu ver, um farmacêutico de excelência deve procurar sempre saber mais sobre a sua área que está sempre em evolução. É de salientar ainda, que as unidades curriculares que mais preparam o farmacêutico para a área de Farmácia Comunitária são sem dúvida a Farmacologia II, pois permite-nos perceber quais as co-morbilidades mais comuns nos nossos utentes bem como a sua terapêutica, aconselhá-los para que tenham uma melhor qualidade de vida e ainda estar em contacto com casos clínicos reais e a Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde, porque permite ao aluno estar em contacto com alguns casos de Aconselhamento de medicamentos não sujeitos a Receita Médica (MNSRM).

2.2 Pontos Fracos (*Weakness*)

2.2.1. Pouca relação farmacêutico-utente

A equipa da FC é constituída por 6 farmacêuticos, 6 TAF e tem um horário alargado, abrindo as 9 da manhã (exceto ao domingo que abre às 10 horas) e fechando às 22 horas. Assim, com o trabalho por turnos devido ao horário alargado, torna-se difícil a criação de um vínculo de confiança entre o farmacêutico e utente e um melhor acompanhamento da sua terapêutica. No meu estágio, deparei-me com esta realidade, pois a meu ver o farmacêutico deve acompanhar sempre a terapêutica dos seus utentes, principalmente quando são idosos e padecem de diversas co-morbilidades.

2.2.2. Número reduzido de balcões de atendimento

Como a FC tem vários farmacêuticos e TAF, os 6 balcões de atendimento revelaram-se insuficientes para tantos funcionários ao balcão, principalmente no horário da tarde, visto que de manhã há uma menor afluência de utentes, e conseqüentemente, estão menos farmacêuticos e TAF na FC, deixando lugar para que eu pudesse realizar atendimentos ao balcão.

2.2.3. Duração do estágio

Na minha opinião, os 4 meses de estágio em Farmácia Comunitária não são suficientes para dominar e ganhar prática no atendimento ao público e na resolução dos diferentes casos com os quais o farmacêutico se depara no dia-a-dia. Apesar disso, considero que ao longo deste estágio pude realizar muitos atendimentos e resolver muitos casos, ainda que muitas vezes necessitei de ajuda por parte da minha orientadora.

2.2.4 Dificuldade em associar os nomes comerciais aos princípios activos

No início do estágio, senti alguma dificuldade em associar os nomes comerciais aos princípios activos, visto que durante o percurso académico lidamos sempre com a Designação Comercial Internacional (DCI). Esta dificuldade foi rapidamente ultrapassada com o recurso a uma funcionalidade do *Sifarma2000*[®] e com a prática do dia-a-dia.

2.2.5 Dificuldade no aconselhamento farmacêutico de medicamentos não sujeitos a Receita Médica e outros produtos farmacêuticos

Hoje em dia, com as reduções das margens nos medicamentos, as maiores fontes de lucro na Farmácia Comunitária são os MNSRM e os outros produtos farmacêuticos, como produtos de cosmética, dispositivos médicos e suplementos alimentares. Durante o estágio, senti dificuldades muitas vezes no aconselhamento dos MNSRM e dos demais produtos acima referidos. Tal facto pode ser devido à falta de preparação académica nesta área. No entanto, é crucial o farmacêutico ter a capacidade de fazer um bom aconselhamento aos utentes nos MNSRM e nos produtos farmacêuticos, porque não só porque é neles que está uma maior percentagem de lucro, e não nos MSR, como acontecia há alguns anos, mas também porque há cada vez mais utentes a recorrerem primeiro à farmácia do que ao serviço de Urgência ou a um médico e nestas situações, o que lhes podemos aconselhar são MNSRM.

2.2.6. Elevado número de planos de participação

No início do estágio, quando comecei a atender ao público, deparei-me com uma grande diversidade de planos de participação. Nos estágios de Verão anteriormente realizados, tive contacto com alguns planos de participação, principalmente os do Sistema Nacional de Saúde. No início do Estágio Curricular, como senti dificuldade em memorizá-los todos, decidi fazer um cartão com os planos mais relevantes, de modo a tê-lo sempre no bolso da bata, para poder consultar quando do atendimento. No final do estágio, já não sentia necessidade de consultar o cartão e fiz uma tabela no *Word* para deixar na FC com os planos de participação mais comuns, para consulta quando suscitarem dúvidas.

2.3 Oportunidades (*Opportunities*)

2.3.1. Participação em formações

Durante o estágio, tive a oportunidade de assistir a diversas formações. Uma das formações foi sobre técnicas de venda, nomeadamente de vendas cruzadas, patrocinado pelo Laboratório *To Life*. Também tive a oportunidade de assistir a uma formação sobre Medicamentos Homeopáticos, patrocinada pelo Laboratório *Boiron* e uma formação sobre a nova gama de cuidados anti-rugas *Resveratrol Lift* da marca *Caudalie*[®]. Por fim, pude ainda assistir e participar na formação de aconselhamento de MNSRM e outros produtos farmacêuticos e Técnicas de Venda dada pela Maria Vieira da empresa *Ideias e Desafios*.

2.3.2. Participação no projecto “A Farmácia Costa ensina”

A FC tem um projecto chamado “A Farmácia Costa ensina”, que consiste na realização de palestras nas escolas sobre vários temas de saúde pública. Os responsáveis pelo projecto são os farmacêuticos e as enfermeiras que trabalham na área de cuidados de enfermagem. No meu estágio, tive a oportunidade de participar em uma palestra aos alunos do 3º ano do Colégio do Castanheiro sobre a gripe sazonal, onde se abordaram tópicos como a etiologia da gripe, os sintomas, a transmissão, o tratamento e ainda formas de evitar a gripe.

2.3.3. Heterogeneidade de utentes

Devido à sua localização, chegam à FC uma grande variedade de utentes, de todas as faixas etárias e de diferentes classes sociais. Consequentemente, ao lidar com esta variedade de utentes durante o estágio, consegui adquirir algumas competências na identificação e na abordagem a cada tipo de utente.

2.3.4. Serviços extra da FC

Com o objectivo de melhor servir os seus utentes, a FC reuniu alguns serviços extra, para melhorar a saúde e bem-estar dos seus utentes, nomeadamente um serviço de enfermagem (destinado à administração de vacinas e injectáveis e medição da pressão arterial, glicémia, triglicéridos, colesterol total, LDL, HDL, ácido úrico), um gabinete de nutrição (com uma nutricionista), sessões de Reiki e Reflexologia, serviço de Osteopatia e ainda um gabinete de cosmética onde os utentes podem usufruir de mini-faciais.

2.4. Ameaças (Threats)

2.4.1. Cedência de medicamentos sem apresentação de Receita Médica

Durante o estágio, foram vários os utentes que me solicitaram antibióticos, ansiolíticos e antidepressivos, aos quais respondia que estes eram MSRM e que só poderia cedê-los mediante a apresentação de uma Receita Médica (RM). Por vezes, os utentes queixavam-se porque não tinham médico de família a quem recorrer para pedir a RM ou que em outras farmácias compravam o medicamento sem RM. Tentei sempre explicar-lhes que não podia quebrar as regras, visto que isso podia prejudicar não só a minha carreira profissional como trazer problemas para a farmácia e sobretudo para o doente, como por exemplo, a resistência à terapêutica antimicrobiana.

2.4.2. Baixo poder de compra dos utentes

Devido à crise económica que o nosso país atravessa, uma grande parte dos utentes que chegam à farmácia têm problemas financeiros, principalmente os idosos polimedicados que recebem reformas de valor muito baixo. Encarei isso como uma ameaça ao meu estágio, porque muitas vezes os utentes comunicavam-me que não poderiam comprar toda a sua medicação porque não dispunham de dinheiro suficiente. Enquanto profissional de saúde, e apesar de tentar dar-lhes as alternativas mais em conta, por vezes senti-me revoltada porque não podia fazer nada por eles, alertando sempre que assim que pudessem para comprarem toda a medicação instituída pelo médico, com o objectivo de terem uma melhor qualidade de vida e uma maior longevidade.

2.4.3. Pressão dos utentes para um atendimento rápido

Na minha opinião, como a FC é uma farmácia situada num *shopping*, os seus utentes esperam um atendimento rápido e eficiente. Nos primeiros dias de Estágio e em dias com muitas pessoas para atender, foi difícil lidar com a pressão, principalmente quando demorava

mais tempo a trabalhar com o *Sifarma2000*[®], ou quando tinha de consultar algum fornecedor por telefone ou porque alguma dúvida surgia e recorria à minha orientadora. Por vezes, alguns utentes que mostravam-se aborrecidos com a espera, mas quando lhes comunicava que era estagiária e que estava na fase de aprendizagem a maioria esperava com paciência e não se mostravam desconfiados da informação e aconselhamento prestados.

2.4.4. Reação dos utentes face à situação dos medicamentos esgotados

Por vezes, alguns utentes solicitavam um medicamento ou um produto que estava esgotado no fornecedor ou até mesmo no laboratório. Se estivesse esgotado no fornecedor, tentávamos contactar outro Distribuidor de Medicamentos. A situação mais comum era estar esgotado no laboratório, e quanto a isso a FC não podia fazer nada. Por vezes, os utentes mostravam um pouco aborrecidos com esta situação, no entanto tentava explicar-lhes que a situação era completamente alheia à farmácia.

2.4.5. Estabelecimento de MNSRM no Shopping “Parque Atlântico”

No mesmo *shopping* onde a FC está situada, há um estabelecimento de venda de MNSRM, o que diminui a afluência de alguns utentes à FC, diminuindo o lucro do sector farmacêutico. É ainda de salientar que o aconselhamento feito nesses estabelecimentos de venda pode não ser fidedigno, pois os seus funcionários têm pouca formação e normalmente encaram a dispensa de MNSRM como uma venda normal, quando essa dispensa pode por em risco a saúde e bem-estar dos utentes, se não for bem aconselhado.

2.4.6. Falta de informação por parte dos utentes

Por vezes, e durante o atendimento, notei alguma falta de informação por parte dos utentes, nomeadamente na área dos genéricos e no horário da toma dos medicamentos. Alguns utentes recusavam-se a comprar genéricos porque, segundo eles, o seu médico afirmava os medicamentos genéricos que não tinham o mesmo efeito terapêutico que os de marca ou porque se o preço era tão baixo não poderia ser igual ao de marca. Nestas situações, expliquei-lhes que são realizados testes nos laboratórios que demonstram a sua biodisponibilidade e bioequivalência. Quanto à posologia, tentava sempre perceber se o utente tinha compreendido bem a minha explicação acerca das doses e horas das tomas, porque são muito comuns os erros de comunicação entre os utentes e o farmacêutico e as suas consequências podem ser bastante graves.

2.4.7. Conteúdos lecionados durante o MICF insuficientes

No decorrer do estágio, deparei-me com algum défice de conhecimentos teóricos, principalmente nas patologias do Sistema Nervoso Central, como a Epilepsia, Depressão, Ansiedade, Distúrbios de Personalidade e ainda nos Síndromes de Abstinência ao álcool e às drogas e nos MNSRM, na área de tratamento oftálmico e ainda na área de suplementos alimentares. Consegui ultrapassar estas dificuldades com estudo e com a ajuda da minha orientadora, ainda que no futuro sinto que necessitarei de ajuda, até me tornar uma farmacêutica completamente independente ao balcão.

2.4.8. Desemprego no setor farmacêutico

Hoje em dia, são cada vez menos os farmacêuticos que uma farmácia contrata. Devido à crise económica, estas preferem contratar TAF, cujo salário é bastante mais reduzido que o de um farmacêutico. Este facto leva ao aumento do desemprego no setor farmacêutico, levando à contratação de profissionais menos especializados para realizar o nosso trabalho.

3. Casos Clínicos

3.1 Eritema cutâneo na criança

Uma senhora de 30 anos dirigiu-se à FC, porque a sua filha de 8 anos queixou-se de prurido intenso nos membros inferiores devido a um eritema cutâneo. Quando questionada, a mãe comunicou que não ocorreram mudanças na alimentação nem nos hábitos do banho e da lavagem da roupa. Comunicou ainda que a filha usa sempre Oleoban® no banho. Aconselhei a toma do anti-histamínico Cetix® (cetirizina) meio comprimido para chupar duas vezes ao dia, a aplicação do creme *Cicalfate* da Avéne® duas vezes por dia (com propriedades reparadoras do sucralfato e purificantes do sulfato de zinco e do sulfato de cobre) e ainda continuar com Oleoban® no banho. Alertei a mãe de que, caso a situação não ficasse resolvida em breve, deveria recorrer ao médico. (Avéne, 2016; INFARMED, 2014a)

3.2 Infeção Urinária

Uma senhora com 40 anos dirige-se à FC com micções frequentes, sensação de ardor ao urinar e ainda dores na zona abdominal e na zona inferior das costas. Perguntei se na urina havia a presença de sangue, ao qual a senhora me respondeu que não. Então aconselhei-a a tomar duas vezes por dia durante 15 dias o Roter Cystiberry®, um extracto de arando que previne a aderência das bactérias *E. coli* às paredes da bexiga, tratando assim a infeção e ainda a utilizar um produto de higiene íntima como o Lactacyd anti-séptico. Como medidas não farmacológicas, aconselhei-a a ingerir muita água e a evitar roupa apertada. (Roter, 2016)

3.3. Diarreia

Um senhor de 50 anos dirige-se à FC e solicita Imodium®, porque está com dejeções frequentes desde a noite anterior. Perguntei-lhe se tinha febre, ao que respondeu que não sabia mas que se sentia “quente”. Aconselhei-lhe a toma de Atyflor®, uma carteira por dia para diluir na água, para restabelecer a flora intestinal. Também aconselhei-o a ingerir muitos líquidos, evitar comidas temperadas e alimentos com leite, açúcar e chocolate.

3.4 Dispareunia e Menopausa

Uma senhora de 55 anos dirige-se à FC e solicita o creme Ginocanesten®. Após fazer-lhe algumas perguntas, apercebi-me que a senhora sente dor aquando da relação sexual devido à secura vaginal decorrente da menopausa. Aconselhei um lubrificante íntimo da

Durex® e um produto de higiene íntima, o Lactacyd® hidratante e ainda a consulta ao Ginecologista caso a dor persista, com o intuito de investigar a causa.

3.5 Aconselhamento Farmacêutico

Uma idosa de 70 anos dirigiu-se à FC com a filha e solicitou Biafine® para uma ferida cirúrgica não infectada na zona abdominal, aconselhado pelo enfermeiro do Centro de Saúde que lhe prestou cuidados na realização do penso. Como esta emulsão é um adjuvante da cicatrização utilizada para feridas cutâneas superficiais não infectadas, cuja substância ativa é a Trolamina, achei que esta seria a emulsão de escolha para o caso mas confirmei com a minha orientadora. (INFARMED, 2014b)

No decorrer do atendimento, também solicitou Panasorbe® e apercebi-me que tomava Varfarina. Então aconselhei-a a não exceder a dose diária de 2 g de paracetamol por dia, pois o paracetamol pode aumentar o risco de ocorrer uma hemorragia nos doentes em regime terapêutico com a Varfarina. (INFARMED, 2015)

4. Conclusão

Considero que a realização do Estágio em Farmácia Comunitária foi de extrema importância para a minha formação, pois permitiu-me aplicar todos os conhecimentos adquiridos ao longo do meu percurso académico e adquirir prática neste ramo do setor farmacêutico, nomeadamente no aconselhamento farmacêutico e no contacto com os utentes.

Durante este estágio, tive a oportunidade de exercer todas as actividades da rotina de um farmacêutico de uma Farmácia Comunitária e posso dizer sem dúvida, que esta é uma das áreas que adoraria trabalhar. No entanto, sinto que ainda tenho um longo caminho a percorrer para me tornar uma profissional de excelência e sei que com esforço e trabalho alcançarei esse objetivo.

5. Bibliografia

AVÉNE - **Creme reparador Cicalfate** (2016). Disponível em <http://www.eau-thermale-avene.pt/corpo/cuidados-especificos/pele-irritada/cicalfate-creme-reparador>. (Consultado a 15 de junho de 2016)

INFARMED - **Resumo das Características do Medicamento Cetix** (2014a). Disponível em http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=41446&tipo_doc=rcm. (Consultado a 15 de junho de 2016)

INFARMED - **Resumo das Características do Medicamento Biafine** (2014b). Disponível em http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=1019&tipo_doc=fi. (Consultado a 16 de junho de 2016)

INFARMED - **Resumo das Características do Medicamento Panasorbe 500 mg** (2015). Disponível em http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=6604&tipo_doc=rcm. (Consultado a 16 de junho de 2016)

PARLAMENTO EUROPEU.(2013). **Directiva 2013/55/UE**. *Jornal Oficial da União Europeia*.

ROTER - **Roter Cystiberry** (2016). Disponível em <http://www.roter.pt/nl/roter-cystiberry®>. (Consultado a 16 de junho de 2016)

Anexo - Ficha de Preparação dos Papéis de Nitrofurantoína.

FARMÁCIA COSTA
Dr. Teófilo Margarida Bium
Rua da Juventude, Parque
Azeiteiro
Lugar 22, 9500 Póvoa do Lago

**Ficha de Preparação de
Medicamentos Manipulados**

Lote Nº 356/15
Data: 30/12/2015

MEDICAMENTO MANIPULADO: Papéis de Nitrofurantoína
TEOR EM SUBSTÂNCIA ACTIVA: 38 mg
FORMA FARMACÉUTICA: Papéis QUANTIDADE A PREPARAR: 60 unidades

Verificar a limpeza/sterilização do laboratório antes de iniciar _____

MATERIAS – PRIMAS	FABRICANTE	Nº LOTE	BOLETIM DE ANÁLISE	VALIDADE	QUANTIDADE	Rubrica do Operador
Furadantina MC 100	Coslar	17192054 14LQ016	08/2018 12/2019		22 cápsulas	

PREPARAÇÃO:

Rubrica do Operador

1. Inicialmente, procedeu-se à pesagem do conteúdo de 5 cápsulas para calcular a média do peso do conteúdo.	
2. De acordo com os cálculos efectuados, pesou-se 0,1010 g por cada papel, o que corresponde a 38 mg de substância activa.	
3. Procedeu-se à embalagem e rotulagem.	

APARELHAGEM:

- Balança
- Almofariz de vidro e plástico
- Espátula de metal

EMBALAGEM

Tipo de embalagem

- Acondicionamento primário: Papel de pesagem
- Acondicionamento secundário: Caixa de plástico