



Frederico de Brito Nunes

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,  
orientado pela Dra. Ana Patrícia David e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Frederico de Brito Nunes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008011363, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 18 de julho de 2014.

Assinatura: \_\_\_\_\_

(Frederico de Brito Nunes)

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

**Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária**

**Farmácia Nazareth**

31 de março a 7 de julho de 2014

Farmácia Nazareth  
Orientadora de Estágio:

---

(Dra. Ana Patrícia David)

Estagiário:

---

(Frederico de Brito Nunes)

## **Agradecimentos**

À minha orientadora, a Dra. Ana Patrícia David, agradeço a oportunidade de realizar este estágio e todo o apoio, ajuda e conhecimentos transmitidos ao longo do estágio.

Ao Sr. José Craveiro e ao Sr. Rui Fonseca, obrigado pelas muitas horas de companhia, pela boa disposição e pelos vários ensinamentos.

À D. Natália, pela simpatia que transmitia todos os dias.

A todos os amigos e amizades que criei ao longo destes 6 anos, em especial ao Adelino, à Ana Teresa, ao Gil, à Sara e ao Tony, um obrigado por estarem sempre presentes e me acompanharem nesta longa viagem.

À Rita, que apareceu sem avisar na minha vida e por todo o carinho e apoio nos últimos meses.

À Quica, pelos 17 anos de apoio incondicional.

À minha Mãe, que muito sacrificou para eu ter a melhor educação possível e sempre acreditou que eu posso fazer e ser mais e melhor.

A Coimbra, cidade do meu coração, por tudo!

## Índice

1. Abreviaturas .....	5
2. Introdução.....	6
3. Farmácia Nazareth .....	6
3.1. Localização e Utentes .....	6
3.2. Equipa técnica .....	7
3.3. Serviços prestados.....	7
4. Encomendas e gestão de stocks.....	7
4.1. Encomendas .....	7
4.2. Gestão de stocks.....	8
5. Atendimento .....	9
5.1. Dispensa de MSRM.....	9
5.2. Indicação Farmacêutica.....	10
5.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal .....	12
5.4. Fitoterapia.....	12
5.5. Dispositivos médicos .....	13
6. Receituário e Faturação.....	14
7. Análise SWOT .....	15
7.1. <i>Strenghts</i> (Pontos Fortes) .....	15
7.2. <i>Weaknesses</i> (Pontos Fracos) .....	15
7.3. <i>Opportunities</i> (Oportunidades) .....	16
7.4. <i>Threats</i> (Ameaças).....	16
8. Conclusão .....	16
9. Bibliografia.....	18

## **I. Abreviaturas**

AINE – Anti-inflamatório não esteroide

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CNP – Código Nacional de Produto

DT – Diretora Técnica

FN – Farmácia Nazareth

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

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Serviço Nacional de Saúde

## **2. Introdução**

A formação teórica recebida ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) é essencial para desenvolvimento de um futuro farmacêutico. Contudo, sem a aplicação prática desses conhecimentos, a consolidação dos mesmos torna-se mais difícil. O estágio curricular realizado no final do curso permite um contacto intensivo com a realidade da farmácia comunitária, de modo a aplicar os conhecimentos adquiridos em contexto real.

O presente relatório reporta ao estágio curricular em farmácia comunitária na Farmácia Nazareth (FN), realizado entre o dia 31 de março e 7 de julho de 2014, sob a orientação da Dra. Ana Patrícia David. Neste relatório constam uma apresentação do local de estágio, um relato das atividades realizadas e dos conhecimentos adquiridos ao longo do estágio e uma análise SWOT.

Durante o estágio, estive em contacto com o dia-a-dia da farmácia comunitária, o que me permitiu observar, aprender e participar em diversas atividades e conhecer o trabalho de um farmacêutico dedicado a esta área.

## **3. Farmácia Nazareth**

### **3.1. Localização e Utentes**

A FN localiza-se na baixa de Coimbra, na rua Ferreira Borges, a principal rua pedonal da cidade dedicada ao comércio e à restauração. Esta é uma zona de bastante movimento, quer por parte da população que lá reside e/ou trabalha, quer por parte dos inúmeros turistas que a visitam. É de notar que ao longo desta rua existem mais 6 farmácias, o que significa que é bastante importante tentar manter o utente fiel ao nosso estabelecimento.

A localização da FN influencia o tipo de utentes, que podem ser divididos em três grandes grupos:

- População idosa residente na área, na sua maioria polimedicados, e que por norma são utentes fiéis da farmácia há bastantes anos;
- População ativa que trabalha na zona;
- Turistas das mais variadas nacionalidades que se dirigem à farmácia para resolverem pequenas situações de saúde que tenham surgido durante a viagem.

Os diferentes tipos de utentes fazem com o que o farmacêutico necessite de se adaptar a cada um deles, de modo a estabelecer uma boa relação utente-farmacêutico.

### **3.2. Equipa técnica**

A equipa técnica da FN é constituída pelos seguintes elementos: Dra. Maria Ascensão David, proprietária e Diretora Técnica (DT); Dra. Ana Patrícia David, farmacêutica substituta; Sr. José Craveiro, ajudante técnico de farmácia; Sr. Rui Fonseca, ajudante técnico de farmácia; e D. Natália Almeida, responsável pela limpeza e manutenção da farmácia.

### **3.3. Serviços prestados**

Além da cedência de medicamentos e outros produtos de saúde, a FN presta outros serviços de saúde à população. Esses serviços incluem a medição da pressão arterial, de glicémia, colesterol total e triglicéridos, peso e índice de massa corporal e a administração de injetáveis e vacinas. A FN também participa no programa de recolha de medicamentos Valormed.

## **4. Encomendas e gestão de stocks**

Este foi o sector pelo qual iniciei o meu estágio na FN, no qual realizei várias tarefas, como a receção de encomendas, o armazenamento de produtos e a aquisição de alguns produtos através de armazenista. Também aprendi algumas noções sobre a gestão de *stocks*.

### **4.1. Encomendas**

A aquisição de produtos pode ser feita diretamente aos laboratórios ou através de armazenistas. Dependendo do tipo de produtos que a farmácia pretende adquirir, o método de aquisição é diferente. Pude presenciar ambos os métodos durante o estágio.

A compra através de armazenista constitui a maioria das encomendas da FN. A FN trabalha atualmente com dois armazenistas, a Alliance Healthcare e a Udifar. Este método é usado essencialmente para a aquisição de medicamentos (sujeitos ou não a receita médica), assim como outros produtos que sejam necessários em pequena quantidade ou com alguma urgência. As grandes vantagens dos armazenistas são a facilidade com que se realiza a encomenda, quer pelo computador (através do software *Sifarma2000*), quer pelo telefone, assim como a rapidez e frequência de entrega, através de duas entregas diárias (de manhã e à tarde). Além disso, caso o produto que o utente pretenda esteja disponível no armazém, é possível informá-lo quando é que este chegará à farmácia.

A compra direta ao laboratório é realizada com menor frequência. É utilizada para a aquisição de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) que estejam em falta nos armazenistas, medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e produtos de dermocosmética, entre outros. Este método permite a aquisição de produtos a um preço menor e normalmente associado a campanhas de desconto ou de bonificação. A encomenda é feita entrando em contacto direto com o laboratório, ou através de representantes dos laboratórios que regularmente visitam a farmácia.

Após a chegada da encomenda à farmácia, é preciso dar entrada da mesma no sistema. Durante a receção de cada produto, é preciso ter em atenção o código nacional de produto (CNP), a quantidade, o prazo de validade (compará-lo com o anteriormente registado), o preço de faturação, o preço de venda ao público (PVP) e, caso seja um produto de venda livre, a margem de lucro da farmácia. Depois da sua receção, é preciso guardar os produtos no seu respetivo lugar.

Começar o estágio por este setor permitiu que eu conhecesse os “bastidores” da FN. Aprendi a receber encomendas e quais os aspetos a ter em conta durante a sua receção. Durante o meu estágio, houve uma alteração de PVP em diversos MSRM, pelo que foi necessário ter especial atenção aos PVPs novos dos medicamentos recebidos e compará-los com os PVPs dos produtos existentes em *stock*. No caso de os preços serem diferentes, era necessário distinguir os produtos para que os que tivessem o PVP mais antigo saíssem primeiro, visto que estes tinham um prazo de escoamento, após o qual o produto não podia ser vendido àquele preço. Também me permitiu conhecer os diferentes locais de armazenamento dos produtos, que veio a ser útil quando comecei a fazer atendimentos ao público.

## **4.2. Gestão de stocks**

O bom funcionamento da farmácia depende de uma correta gestão de *stocks*. O *stock* de cada produto no sistema deve corresponder ao que existe na realidade, de modo a, no momento da dispensa, se poder informar o utente se o produto que ele pretende se encontra disponível na farmácia ou não.

O controlo de prazos de validade é uma medida utilizada na gestão de *stocks* muito importante para evitar a venda de produtos fora de prazo. O primeiro controlo dos prazos é feito durante a receção de encomendas. Deve-se comparar o prazo do produto recebido com o que está registado no sistema e modificá-lo caso o novo prazo seja mais curto. No armazenamento, os produtos devem ser arrumados de modo a que o produto que tenha o

prazo de validade inferior seja o primeiro a sair. De 2 em 2 meses, é feito um controlo de todos os prazos de validade através da listagem de todos os produtos cujo prazo termina nos 2 meses seguintes, isto é, se o controlo for feito em abril, vão ser retirados todos os produtos cuja validade termine em maio e junho.

Para que a farmácia minimize as perdas relativas aos produtos com a validade perto de expirar, esta pode proceder à sua devolução junto do fornecedor. Existem outras situações em que se justifica a devolução de produtos: produtos danificados, produtos cujo preço impresso na cartonagem (PIC) corresponde a um PVP não autorizado, ou produtos sujeitos a retirada do mercado por parte do laboratório ou do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED). O fornecedor pode aceitar ou não a devolução dos produtos. Caso tenha aceitado, a devolução pode ser regularizada por uma nota de crédito cujo montante é deduzido na fatura da farmácia, ou ser regularizada com produtos, sejam estes iguais ou diferentes, mas de valor equivalente.

## **5. Atendimento**

O atendimento ao público é a fase mais importante do estágio em farmácia comunitária. O estabelecimento de uma boa relação entre o utente e o farmacêutico é fulcral para a transmissão de informação em ambos os sentidos, isto é, o utente deve confiar no profissional para expor as suas dúvidas e questões relacionadas com problemas de saúde, assim como o farmacêutico, após correta avaliação dos dados disponíveis, deve transmitir toda a informação necessária para o correto uso da terapêutica, de modo claro e compreensível para o utente.

### **5.1. Dispensa de MSRM**

A dispensa de MSRM é o tipo de atendimento mais realizado na FN, mas acaba por ser aquele em que o farmacêutico menos pode intervir.

O MSRM só pode ser dispensado mediante prescrição médica, que o utente apresenta na farmácia. O primeiro passo do farmacêutico é avaliar a conformidade da receita, verificando se constam os seguintes elementos: código identificativo da receita, do prescriptor e do local de prescrição; identificação do utente (nome, número, entidade responsável e regime especial de comparticipação, se aplicável); identificação do

medicamento e número de embalagens; posologia e duração de tratamento; data de prescrição e validade; e assinatura do médico (1).

De seguida, deve-se verificar se existe alguma incompatibilidade entre os medicamentos prescritos. Deve-se também questionar o utente sobre se a medicação prescrita é de uso crónico ou se é a primeira vez que vai tomar. No caso de medicação crónica, deve-se tentar manter a mesma marca dos medicamentos (éticos ou genéricos) para se manter a adesão à terapêutica, especialmente quando se tratam de idosos polimedicados. Caso seja o início de uma nova terapêutica ou se trate de um tratamento pontual, é necessário reforçar a informação sobre a posologia, duração de tratamento, possíveis efeitos adversos e eventuais contraindicações.

O farmacêutico deve garantir que o utente saia da farmácia com os conhecimentos essenciais para a toma correta dos medicamentos, de modo a que estes tenham o efeito terapêutico desejado e se minimizem os efeitos adversos. Durante o estágio, foram vários os casos em que tive necessidade de explicar a posologia de diversos medicamentos, principalmente quando se tratava de um tratamento pontual. Quando eram prescritos antibióticos, reforcei a importância do horário das tomas e do cumprimento do tratamento até ao final da embalagem, mesmo que houvesse melhorias nos sintomas antes do seu fim. Outra informação que também mencionei várias vezes foi a da toma de anti-inflamatórios não esteroides (AINE) apenas depois das refeições, devido ao seu efeito ao nível gastrointestinal.

## **5.2. Indicação Farmacêutica**

A indicação farmacêutica é “o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente” (2).

É bastante comum os utentes dirigirem-se à FN à procura de aconselhamento para diversos problemas de saúde de menor gravidade, como sejam dores de garganta, diarreia, dores musculares ou pequenos ferimentos, entre outros. A solução pode passar pelo tratamento não farmacológico, pela dispensa de MNSRM, ou pelo encaminhamento para o médico.

Durante o estágio fui confrontado com várias situações em que os utentes procuravam a minha ajuda para a resolução dos seus problemas de saúde, dos quais descrevo alguns exemplos:

- Diarreia

Uma turista dirige-se à farmácia a pedir algo para parar a diarreia do marido. Após algumas questões, fiquei a saber que a diarreia já durava há 2 dias, que era líquida e que o marido não apresentava febre, vômitos, nem sangue nas fezes. A utente referiu também que iam fazer uma longa viagem de carro no dia seguinte. Assim, decidi ceder Imodium Rapid<sup>®</sup>, um antidiarreico cuja forma farmacêutica (comprimidos orodispersíveis) permite um início de ação mais rápido (3). Relembrei à utente a importância da hidratação nestes casos, aconselhando também o pó para solução oral Dioralyte<sup>®</sup>, para correção da perda de líquidos e eletrólitos (4).

- Dores de garganta

Uma utente dirige-se à farmácia com queixas de dor de garganta. Pergunta por um comprimido que lhe tire as dores, mas que não passe para o leite, pois encontra-se a amamentar. A dor de garganta durava há poucos dias e não apresentava sintomas associados como febre ou rouquidão. Após análise dos folhetos informativos dos vários MNSRM indicados para a dor de garganta, cheguei à conclusão que nenhum desses medicamentos tinha segurança comprovada na amamentação. Deste modo, e uma vez que os sintomas eram ligeiros, decidi aconselhar à utente algumas medidas não farmacológicas como a ingestão de líquidos, a toma de chá ou leite com (limão e) mel para suavizar a garganta, e evitar estar em ambientes poluídos ou demasiado aquecidos. Informe também que caso os sintomas não melhorassem dentro de 2 ou 3 dias, devia dirigir-se ao médico.

- Infecção urinária

Uma utente dirige-se à farmácia com queixas de dor ao urinar. Após conversa com a rapariga, ela refere que se encontra a viajar e que as dores já duram há alguns dias e são bastante incómodas. Menciona também que apresenta sangue na urina. Dito isto, encaminhei-a para o médico. Mais tarde nesse dia, a rapariga volta à farmácia com uma receita de ciprofloxacina e paracetamol, tendo reforçado como medida não farmacológica a ingestão de muitos líquidos.

### **5.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal**

Um produto cosmético é “qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as partes externas do corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios, e órgãos genitais externos) ou com os dentes e as mucosas bucais, tendo em vista, exclusiva ou principalmente, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protegê-los, mantê-los em bom estado ou corrigir os odores corporais” (5). Os produtos cosméticos têm cada vez maior destaque na farmácia comunitária. Do ponto de vista económico, são produtos que permitem à farmácia obter maiores lucros porque são de venda livre.

Os cosméticos abrangem uma variedade de produtos, como protetores solares, pastas dentífricas, géis de banho, cremes hidratantes, cremes anti-rugas, cremes anti-manchas, ou produtos de higiene íntima, entre outros. Além disso, são uma gama de produtos que estão em constante renovação. O farmacêutico deve conhecer os produtos que possui na farmácia para poder dar o melhor aconselhamento possível ao utente. De modo a o farmacêutico consolidar conhecimentos e conhecer novos produtos, os laboratórios promovem regularmente formações sobre os seus produtos. Durante o estágio, tive a oportunidade de participar numa formação da marca ISDIN sobre as suas gamas de produtos de proteção solar e de produtos dermoginecológicos.

Na FN, o tipo de produtos cosméticos que mais vende são os protetores solares devido à elevada afluência de turistas, principalmente em dias de sol e calor. Durante o estágio foram vários os utentes que pediram conselhos em relação a produtos cosméticos, dos quais descrevo o seguinte caso:

- **Proteção solar**

Um turista dirige-se à farmácia à procura de um protetor solar. Como se tratava de um senhor que apresentava um tipo de pele clara, decidi aconselhar um Fotoprotector ISDIN Gel Creme 50+, cuja formulação é recomendada para zonas pilosas, sendo mais fácil de espalhar, ou seja, ideal para homens. Recomendei também o uso de um creme pós-solar, o Fotopost ISDIN, para manter a pele hidratada após a exposição solar.

### **5.4. Fitoterapia**

Nos últimos anos, os produtos fitoterapêuticos têm ganho maior destaque nas farmácias devido ao crescente entusiasmo pelos produtos de origem natural. Contudo, apesar

da sua origem, não quer dizer que não existam efeitos adversos ou mesmo interações com os medicamentos de origem sintética, algo que o farmacêutico deve estar atento.

Na FN existem alguns produtos de fitoterapia, nomeadamente MNSRM e suplementos alimentares da gama Arkocápsulas. Durante o estágio houve ocasiões em que aconselhei este tipo de produto, quer por preferência do utente em produtos de origem natural, quer por achar ser a melhor opção disponível na farmácia.

- Infeção urinária

Uma utente dirige-se à farmácia com queixas de dor ao urinar. Pede um antibiótico porque da última vez que teve dores semelhantes, tomou um que lhe ajudou. Expliquei-lhe que não podia ceder um antibiótico sem receita médica e sugeri-lhe as Arkocápsulas® de Uva Ursina (*Arctostaphylos uva-ursi*). Esta planta alega propriedades anti-inflamatórias e antissépticas que ajudam no tratamento de cistites e uretrites (6). Recomendei também a ingestão de muita água para aumentar a diurese, de modo a facilitar a eliminação das bactérias. Caso os sintomas não melhorassem num prazo de 3 dias, ou houvesse agravamento dos mesmos, aconselhei a consulta de um médico.

## 5.5. Dispositivos médicos

Um dispositivo médico é “qualquer instrumento, aparelho, *software*, material ou artigo cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos e seja destinado a ser utilizados em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou diminuição de uma doença, de uma deficiência ou de uma lesão, estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico ou ainda para controlo de concepção” (7). Esta classe abrange uma enorme variedade de produtos que podem ser facilmente identificados pela marcação CE (7).

Durante o estágio cedi vários tipos de dispositivos médicos, como dispositivos relacionados com a diabetes (aparelhos medidores de glucose, lancetas e tiras de teste, seringas de insulina), pensos e adesivos, preservativos, colírios de conforto, águas do mar para limpeza das fossas nasais, meias de compressão, ou suportes e braçadeiras para joelhos e cotovelos (articulações). No momento da cedência, deve-se explicar o modo correto de utilização. Por exemplo, quando o utente vinha pedir meias elásticas ou suportes para as articulações, era normal experimentar no momento vários modelos e tamanhos para ver qual o que melhor se ajustava.

## **6. Receituário e Faturação**

A maior parte dos MSRM dispensados têm direito a comparticipação que é suportada pela farmácia no ato da dispensa, devendo esta fazer mensalmente o tratamento do receituário para poder receber o reembolso.

Todas as receitas dispensadas são verificadas no momento do atendimento quanto à sua conformidade. Contudo, estas devem ser novamente conferidas quanto à sua validade e a possíveis erros de dispensa, como diferentes quantidades, dosagens ou formas farmacêuticas. Na FN, esta conferência é feita diariamente e, no caso de invalidade da receita ou deteção de erros na dispensa, é possível entrar em contacto com o utente para resolver a situação. Após verificação e, caso seja necessária, correção, todas as receitas são separadas por organismos e lotes, que podem conter até 30 receitas (8).

No final de cada mês, é necessário proceder ao fecho de faturação, emitindo para cada lote o Verbete de Identificação de Lote, e para cada organismo a Relação Resumo dos Lotes e a Fatura Mensal. O receituário a ser compartilhado pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) é enviado, até ao dia 10 do mês seguinte, para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) do SNS (8). As receitas dos restantes organismos são enviadas para a Associação Nacional de Farmácias (ANF), que depois as encaminha para os respetivos organismos responsáveis pela comparticipação.

Quando são detetados erros nas receitas por parte do CCF ou dos outros organismos, estas são devolvidas à farmácia, acompanhadas de um documento que descreve o valor não processado da comparticipação das respetivas receitas e a justificação para a não comparticipação. Se possível, a farmácia pode corrigir e submeter na faturação do mês seguinte (8).

A passagem por este setor foi bastante importante. Esta é a vertente mais burocrática do trabalho em farmácia comunitária. Fiquei a conhecer a estrutura da receita médica e o que é preciso ter em atenção no momento da dispensa. Aprendi os diversos organismos de comparticipação existentes e como corrigir receitas. Também passei a compreender como se processa a comparticipação de medicamentos por parte do SNS e dos restantes organismos, algo que me era completamente desconhecido.

## **7. Análise SWOT**

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

- Aplicação dos conhecimentos adquiridos em contexto prático: O contacto com o público e os seus problemas de saúde permitiram uma consolidação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do MICF;
- Contacto com o público: Os diferentes tipos de utentes da FN fizeram com que eu necessitasse de me adaptar a cada um deles para estabelecer a melhor relação farmacêutico-utente possível;
- Encomendas, atendimento e receituário: A passagem por estes setores permitiu que ficasse a conhecer o ciclo do medicamento dentro da farmácia, assim como o processamento de receitas e a sua comparticipação;
- Farmácia de serviço permanente: Tive a possibilidade de fazer algumas horas de estágio durante os serviços, o que me permitiu experienciar um tipo de atendimento diferente, mais caracterizado por situações de urgência;
- Responsabilidade: o ato de dispensa de um medicamento ou outro produto de saúde implica responsabilidade por parte do farmacêutico, devendo promover o seu uso de modo racional.

### **7.2. Weaknesses (Pontos Fracos)**

- Manipulados: Não tive a possibilidade de fazer medicamentos manipulados;
- Início do atendimento ao público: Considero que iniciei o atendimento ao público demasiado cedo, quando ainda não estava familiarizado quer com os produtos existentes na farmácia e o seu local de armazenamento, quer com o sistema informático;
- Utentes habituais: Estes utentes são mais desconfiados em relação ao atendimento por um novo profissional, como também possuem particularidades (pagamento a crédito, medicação habitual) desconhecidas por mim, diminuindo a minha autonomia;
- Atendimento privado: Penso que a inexistência de um gabinete para atendimento privado prejudica a FN, apesar de entender que este não seria fácil de arranjar, devido a limitações de espaço. Este espaço permitiria um contacto mais próximo com o utente, a realização de exames (pressão arterial e parâmetros bioquímicos) num espaço isolado do movimento da farmácia, e a implementação de outros

serviços, como por exemplo, acompanhamento farmacoterapêutico ou consultas de podologia e nutrição.

### **7.3. Opportunities (Oportunidades)**

- Experiência e conhecimentos adquiridos: O estágio permitiu conhecer a realidade do trabalho em Farmácia Comunitária e adquirir experiência de trabalho, que será útil no futuro próximo;
- Participação em formações: Tive a oportunidade de participar em formações promovidas pelos laboratórios, nas quais pude aprofundar os meus conhecimentos sobre protetores solares, produtos dermoginecológicos e suplementos alimentares.

### **7.4. Threats (Ameaças)**

- Plano de estudos do MICEF: Alguns segmentos de produtos não são muito abordados ao longo do MICEF, em especial os dispositivos médicos, cuja unidade curricular é opcional. Outros, como os produtos veterinários, são mais abordados do ponto de vista farmacocinético e farmacodinâmico, cuja aplicação na farmácia comunitária é reduzida;
- Gestão da farmácia: As necessidades a nível de gestão da farmácia são cada vez maiores (gestão de stocks, lidar com fornecedores e laboratórios), pelo que a disponibilidade do farmacêutico para o atendimento ao público vai diminuindo.

## **8. Conclusão**

Antes de iniciar este estágio, tinha a ideia pré-concebida que a farmácia comunitária se resumia à dispensa de medicamentos e que o farmacêutico acabava por estagnar ao nível de aptidões e conhecimentos. A experiência de trabalhar nesta área acabou por alterar essa conceção. Além da dispensa de medicamentos acompanhada da informação necessária para o seu uso racional, a farmácia é um espaço promotor da saúde pública onde os utentes se dirigem para se aconselharem sobre os seus problemas de saúde. O aparecimento de novos produtos e as diferenças entre cada utente, cada um com um problema diferente para resolver, fazem com que o farmacêutico necessite de continuar a investir na sua formação.

Este estágio permitiu a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante o curso, como também contribuiu para a minha formação como profissional. O contacto constante

com os utentes pode causar receio ao início, mas permite o desenvolvimento de competências pessoais, algo que seria difícil de atingir apenas com a formação teórica.

Ao início tive alguma dificuldade em relacionar as diferentes moléculas com os diversos nomes de medicamentos existentes, principalmente em relação aos MNSRM, em que a liberdade de aconselhamento é maior. Contudo, com a prática e a ajuda da equipa da FN, estas dúvidas foram-se dissipando ao longo do estágio.

No final dos três meses de estágio, posso dizer que passo a ver a farmácia comunitária como mais uma possível área de emprego, algo que não acontecia antes.

## **9. Bibliografia**

- (1) INFARMED – **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. 3ª Ed. 2014.
- (2) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**. 3ª ed. 2009.
- (3) INFARMED – **Prontuário Terapêutico**. 10ª Ed. Lisboa: Infarmed, 2011. ISBN 978-989-8369-07-9. P. 305-306.
- (4) INFARMED – **Prontuário Terapêutico**. 10ª Ed. Lisboa: Infarmed, 2011. ISBN 978-989-8369-07-9. P. 425.
- (5) REGULAMENTO (CE) nº 1223/2009. Jornal Oficial da União Europeia. L 342 (2009-12-22) 59-209.
- (6) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) – **WHO Monographs on Selected Medicinal Plants – Volume 2**. 2004.
- (7) DECRETO-LEI nº 145/2009. Diário da República. I Série. 171 (2009-07-17) 3707-3765.
- (8) ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P. – **Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS**. 14ªed. 2013.