



Farmácia Dulce Caçador



Ana Rita Cardoso Crespo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Rita Cardoso Crespo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Rita Cardoso Crespo, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n° 2009107550, 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, 9 de Setembro de 2015.

(Ana Rita Cardoso Crespo)

Agradecimentos

Sendo este estágio uma experiência que representa o fim de uma etapa de 5 anos de formação e uma etapa fundamental para a minha vida profissional, não posso deixar de

agradecer,

À Dr.^a Dulce Caçador pela oportunidade

À equipa da Farmácia Dulce Caçador pela disponibilidade, simpatia e partilha de

conhecimentos.

A todos os Docente da FFUC pelos conhecimentos transmitidos.

A toda a minha Família e Amigos pela disponibilidade e por estarem sempre presentes.

A Todos, muito Obrigada!

Índice

LISTA DE ABREVIATURAS	2
INTRODUÇÃO	3
ANÁLISE SWOT	4
PONTOS FORTES	6
PONTOS FRACOS	16
OPORTUNIDADES	18
AMEAÇAS	20
CASOS PRÁTICOS	22
CONCLUSÃO	25
BIBLIOGRAFIA	26

LISTA DE ABREVIATURAS

ANF	Associação Nacional de Farmácias
BPF	Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária
CNPEM	Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
DCI	Denominação Comum Internacional
DT	Diretora Técnica
FC	Farmácia Comunitária
FDC	Farmácia Dulce Caçador
INFARMED,I.P.	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNV	Plano Nacional de Vacinação
RCM	Resumo das Características do Medicamento
RME	Receita Médica Electrónica
SWOT	Pontos fortes (<i>Strenghts</i>), Pontos fracos (<i>Weaknesses</i>), Oportunidades (<i>Opportunities</i>), Ameaças (<i>Threats</i>)

INTRODUÇÃO

Após uma longa caminhada de cinco anos que aglomeraram boas vivências, companheirismo e muita luta, chegou então o momento da nova etapa, o Estágio Curricular. Inicialmente sentia que esta etapa seria difícil, bem como alguma insegurança, mas culminou na minha realização académica e pré-profissional, promovendo uma sensação de inteira satisfação por poder prestar diariamente serviços de saúde.

A Farmácia Dulce Caçador (FDC) é tida como um espaço onde impera o rigor e profissionalismo ao mais alto nível, o que realmente foi constatado durante o estágio. Esta etapa proporcionou-me um primeiro contacto com esta nova realidade.

A Farmácia Comunitária (FC) é um lugar de excelência, onde a promoção da saúde pública e do uso racional dos medicamentos são preponderantes. A FC é, portanto, um local chave na cedência de cuidados primários de saúde. Desta forma, é aqui que aprendemos uma grande parte do que é ser Farmacêutico. Ser Farmacêutico consiste não só em lidar com medicamentos, mas também na aplicação de outras vertentes de conhecimento, como gestão e marketing. Outra área de cariz primordial é a gestão de recursos humanos, na qual é essencial o bom senso e compreensão, sem nunca descurar os reais interesses da farmácia.

Este estágio na FDC, em Leiria, teve como principais objetivos, entender todo o funcionamento e dinâmica de uma Farmácia, desde as encomendas e a sua receção, aos passos a seguir no tratamento do receituário, bem como a abordagem aos utentes. Devem também ter-se em conta os aconselhamentos dados, os serviços prestados e as funções de cada profissional dentro da equipa. Neste estágio foram por mim adquiridas competências novas para poder ser, num futuro próximo, uma boa profissional.

Com a elaboração deste relatório, pretendo expor as aprendizagens mais importantes, aquelas que contribuíram para o meu crescente conhecimento, fazendo paralelamente referência à minha visão crítica, salientando os pontos fortes e fracos, ameaças sentidas no decorrer deste Estágio e as situações de oportunidades por mim detetadas.

ANÁLISE SWOT

Antes de iniciar a análise SWOT propriamente dita é importante fazer uma breve abordagem a este tipo de análise.

Uma análise SWOT consiste na identificação de pontos fortes (*Strengths*), pontos fracos (*Weaknesses*), oportunidades (*Opportunities*) e ameaças (*Threats*). Esta foi desenvolvida na década de 60 por Albert Humphrey, na Universidade de Stanford¹. É normalmente utilizada como base para gestão e planeamento estratégico de uma empresa. No entanto, devido à sua simplicidade, pode ser utilizada para qualquer tipo de análise de ambiente, como neste caso para a análise de um estágio curricular em FC.

Podemos dividir esta análise entre análise interna (pontos fortes e pontos fracos) e análise externa (oportunidades e ameaças), constituindo um resumo de análise, sendo o ponto de partida para se definirem objetivos, estratégias e, posteriormente, um plano operacional de *marketing*.

	FATORES POSITIVOS	FATORES NEGATIVOS
AMBIENTE INTERNO	<p style="text-align: center;">Pontos Fortes</p> <ul style="list-style-type: none"> • A equipa; • Atendimento de forma autónoma; • Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks; • Dispensa de MSRM; • Interação Doente/Farmacêutico/Medicamento; • Contribuição pessoal; • Indicação farmacêutica; • Cuidados farmacêuticos; • Reconstituição de preparações extemporâneas; • Dermocosmética e outras formações; • Épocas sazonais; • Homogeneidade do público-alvo; • Horário de funcionamento e realização de serviços permanentes; • Instalações e equipamentos; • Sistema informático e Sistema de gestão de resíduos; • Reforma da fiscalidade verde em Portugal; • Contacto com outros profissionais de saúde. 	<p style="text-align: center;">Pontos Fracos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitação de conhecimentos na área da dermocosmética; • Homogeneidade do público-alvo; • Falta de confiança dos utentes nos estagiários; • Áreas menos especializadas.
AMBIENTE EXTERNO	<p style="text-align: center;">Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Localização da FDC; • Maior dinamização de estágios curriculares ao longo do curso; • Aposta na formação de administração de vacinas; • Receita Médica Electrónica no SIFARMA 2000®; • Aposta na formação de homeopatia. 	<p style="text-align: center;">Ameaças</p> <ul style="list-style-type: none"> • Localização da FDC; • Realização de serviços permanentes; • Publicidade; • Medicamentos esgotados ou “rateados”; • Receitas manuais.

Tabela 1: Análise SWOT do Estágio Curricular em FC.

PONTOS FORTES

Os pontos fortes são os elementos internos que contribuíram beneficemente para o meu estágio.

A equipa

A equipa da FDC é constituída por vários profissionais, com diferentes competências, dispostos a ensinar e a colaborar quando necessário. Esta é constituída por elementos de excelência, maioritariamente do sexo feminino. Estes proporcionam aos utentes um atendimento de elevada qualidade, tendo sempre em conta os valores e a ética profissional, a saúde e o bem-estar físico e mental do utente e o uso racional dos medicamentos.

A equipa é liderada pela Farmacêutica e Diretora Técnica (DT) Dr.^a Dulce Caçador, sendo a função de Farmacêutica substituta atribuída à Dr.^a Daniela Monteiro, que realiza o papel de DT quando esta não pode estar presente. A Dr.^a Fátima Montenegro, a Dr.^a Natacha Dinis e os Técnicos de Farmácia Nuno Valentim, Noémia Costa, Nathália Francisco foram os restantes membros da equipa que me apoiaram. Todos trabalham em conjunto e de forma organizada, de modo a assegurar a gestão eficaz da farmácia. Apesar de a equipa ser pequena, a sua qualidade é indiscutível, podendo assegurar serviços de aconselhamento diferenciado, aconselhamento atualizado em dermocosmética, abastecimento de um lar de 3^a idade, produção de medicamentos manipulados, realização de medições bioquímicas, gestão do “BackOffice”, entre outros.

No decorrer do estágio, a equipa de trabalho é fundamental, uma vez que é com esta que se contacta a maior parte do tempo na farmácia e é a equipa que transmite os conhecimentos que vamos adquirir.

A equipa da FDC apoiou-me sempre, esclareceu várias dúvidas e permitiu-me crescer e aprender enquanto profissional desta área.

O facto da equipa ter profissionais com diferentes anos de experiência e especialização em áreas distintas, foi importante para trocar vivências e obter inúmeros pontos de vista.

Atendimento de forma autónoma

Considero de extrema importância a possibilidade que me concederam de poder trabalhar de forma autónoma, tendo um computador e um balcão à minha disposição para

fazer atendimentos, sob supervisão. Foi fundamental para desenvolver algumas competências, como ter confiança no meu trabalho, capacidade de responder a diferentes problemas, espírito de responsabilidade, autonomia, possibilidade de lidar com diferentes utentes e capacidade de comunicação. Este foi o maior desafio do estágio, uma vez que as outras tarefas desempenhadas já tinha tido oportunidade de as executar num estágio de Verão, e considero o atendimento ao balcão a tarefa de maior responsabilidade e que exige maior aplicação dos conhecimentos.

O à vontade no atendimento foi sendo conseguido aos poucos, pois no início foi complicado estar atenta a todos os pormenores e tentar esclarecer o utente da melhor forma. No entanto, com o tempo e a prática, as ações e palavras foram surgindo de forma natural.

Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks

O trabalho de *BackOffice* engloba tarefas de extrema importância para o bom funcionamento da farmácia. Este tipo de funções não são diretamente avaliadas pelos utentes, ao contrário do atendimento e da prestação de serviços. Não se pode deixar de ter em consideração que o funcionamento do *BackOffice* reflete-se também junto do consumidor, ainda que indiretamente.

O aprovisionamento, o armazenamento e a gestão de *stocks* fazem parte das tarefas do *BackOffice*.

O aprovisionamento relaciona-se com a aquisição das existências (medicamentos, produtos de saúde, entre outros) necessárias para o correto funcionamento da FC, ponderando a qualidade quantidade exigidas e integra a realização e receção de encomendas.

Existem três tipos de encomendas distintas: a primeira e, principal, é a encomenda “diária”. Sempre que um produto atinge o seu *stock* mínimo, origina uma Proposta de Encomenda, que é depois verificada e alterada pelo membro responsável pela sua realização, sendo por fim enviado para o fornecedor. Os *stocks* mínimos e máximos são definidos previamente e de acordo com as reais necessidades da farmácia. Deve ter-se em conta o “Histórico de Vendas” e a sazonalidade dos produtos. O segundo tipo são as de encomendas realizadas através de chamada telefónica ou do *gadget* do terminal informático. Encomendas estas consideradas pontuais e urgentes, normalmente realizadas no decorrer dos atendimentos aos utentes. Com a realização destas encomendas, tive a oportunidade de contactar mais de perto com os fornecedores.

Por último, há ainda a realização de encomendas diretas aos laboratórios, com menos regularidade do que as anteriores, mas que suplementam eventuais ruturas de stocks e rateios por parte dos fornecedores.

A receção de encomendas foi uma das componentes que mais vezes desempenhei, principalmente durante o primeiro mês do estágio, permitindo-me uma primeira abordagem acerca do sistema informático, dos medicamentos, dos preços e da importância de uma correta receção de encomendas. Uma falha na quantidade, no prazo de validade, no preço, entre outros, tem repercussões muito graves em todo o restante funcionamento da farmácia. Portanto, considero que esta tarefa, aliada a outras de *BackOffice* foram uma excelente preparação para as fases seguintes.

Quanto ao armazenamento, uma adequada organização do espaço de armazenamento é fulcral – disposição por ordem alfabética, por forma farmacêutica por dosagem, pela regra do *First in, First out*, encontrando-se os medicamentos com menor prazo de validade mais acessíveis.

A gestão de stocks inclui, entre outros, a gestão de devoluções e o controlo de prazos de validade. No dia-a-dia de uma FC, existem diversas razões que levam à realização de devoluções, tais como prazos de validade a expirar, embalagens danificadas, entrega do produto incorreto, resposta a circulares do INFARMED ou preços debitados incorretamente. Quanto ao controlo de prazos de validade, todos os meses é emitida uma lista com os produtos cujo prazo de validade expira nos três meses seguintes. Com esta lista, procede-se à recolha dos produtos com prazo de validade igual ou inferior àquela data, colocam-se os mesmos num local separado, sendo posteriormente, devolvidos ao fornecedor respetivo. Deste modo, evita-se que na farmácia se encontrem produtos cujo prazo de validade tenha expirado, evitando que estes estejam disponíveis para o utente.

Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Desde o dia 1 de abril de 2013, as receitas passaram a obedecer ao modelo: receita electrónica em papel de modelo oficial exclusivo da Imprensa Nacional da Casa da Moeda – aprovado em Despacho nº 15700/2012, 10 de dezembro de 2012².

Para uma receita ser válida não basta obedecer ao modelo em vigor, há outros fatores também fundamentais. O número da receita, a identificação do prescriptor (nome, respetiva vinheta e assinatura), os dados do utente (nome, número de utente, de beneficiário e, se aplicável, regime especial de comparticipação de medicamentos, ou Despachos e Portaria), a identificação do local de prescrição, a prescrição por Denominação Comum Internacional

(DCI), acompanhada pelo respetivo Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) representado tanto em dígitos como em código de barras, e pela respetiva dosagem, forma farmacêutica, número, tamanho das embalagens e posologia, o número de embalagens prescritas (até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita, ou 2 embalagens por medicamento; à exceção de medicamentos injetáveis, em que podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento), a data da prescrição (validade de 30 dias consecutivos ou 6 meses contados a partir da data de emissão, consoante seja receita normal ou renovável)⁴.

Depois de garantir a validade da receita, o farmacêutico tem a responsabilidade de interpretá-la e colocar todas as questões que considere relevantes à correta dispensa. Se necessário deve contactar-se o prescritor ou recorrer a fontes de informação científica⁵, de forma a garantir a qualidade, segurança e eficácia do medicamento e do tratamento. Para dispensar o medicamento, é essencial uma análise atenta, verificando o estado da embalagem e o prazo de validade desta.

Reunindo as condições acima descritas, o fármaco pode ser dispensado, sendo dadas todas as informações necessárias ao uso correto e racional do(s) medicamento(s), tanto oralmente como pela via escrita: posologia, precauções e possíveis contra-indicações, efeitos secundários e interações, se relevantes.

Antes de terminar o atendimento, é essencial o farmacêutico garantir que o utente compreendeu toda a informação transmitida. Podem ser colocadas algumas questões e demonstrar interesse em que o utente regresse à farmácia para dizer como se tem sentido com o medicamento. Este *feedback* é essencial para que o farmacêutico possa ter o papel devido na intervenção dos cuidados de saúde do doente.

Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento

A relação entre o farmacêutico e o doente rege-se por diversos princípios e condutas éticas estabelecidas no código deontológico da profissão⁶, tendo sempre como objetivo último o doente e o seu bem-estar.

Foi na FDC que iniciei a minha experiência do atendimento ao público, onde tive que desenvolver as minhas capacidades de relacionamento profissional e ético. Inicialmente, a comunicação com o utente era mais reduzida, com algumas falhas e alguma insegurança, uma vez que estava muito focada nos passos a realizar no atendimento e na utilização do programa informático SIFARMA 2000®. No entanto, penso que facilmente superei a arte do relacionamento com o público, e sempre que tinha dúvidas acerca das questões que me

colocavam ou acerca das questões que eu própria deveria colocar, ia ao encontro dessas mesmas respostas sem que o utente sentisse a minha insegurança ou fragilidade, transmitindo toda a informação e aconselhamento necessário. Nesta fase, a cooperação e ajuda dos colegas na discussão/abordagem das situações foi fulcral.

Tudo se torna mais fácil quando do outro lado do balcão se encontra alguém afável e empático. Contudo, na FDC, tal como em qualquer farmácia e espaço de atendimento ao público, nem todos os utentes agem de igual modo e muitas vezes torna-se difícil lidar com certas situações menos agradáveis, mas nas quais temos de manter a postura. Muitas destas situações deviam-se à falta de medicamentos disponíveis, à subida dos preços dos medicamentos, a alguma demora no atendimento, à insistência em adquirir medicamentos sem receita médica como antibióticos e à inexistência de comparticipação para alguns medicamentos. Durante o meu estágio, deparei-me com alguns destes cenários, mas todos foram superados devidamente. A lição que retiro da minha relação com o público, é que deve-se conseguir tirar partido de todas as situações para aprender a ser uma melhor profissional.

Contribuição pessoal

Para além de todos os aspetos antes referidos, cooperei também na reorganização do espaço de armazenamento da FDC, na elaboração de expositores e cartazes promocionais. O principal objetivo foi apresentar uma decoração apelativa, de modo a promover a venda de produtos de venda livre que não tinham tanta rotação ou que eram novidade na farmácia.

Como a FDC possui o serviço de preparações de caixas de medicação semanal individualizadas, ajudei na rectificação das mesmas, conferindo o número de comprimidos, dosagens e princípio ativo. Esta tarefa de inúmera responsabilidade é executada por um técnico de farmácia da FDC e conferida posteriormente por um Farmacêutico.

Relativamente à dermocosmética, tive a oportunidade de poder colaborar na organização de um evento de mini-faciais na farmácia, onde apresentámos diferentes produtos para tratamento de rosto, fazendo um breve diagnóstico à pele dos utentes e aconselhando-os adequadamente. De modo a inteirar-me sobre os produtos, consultei alguns documentos com informação de dermocosmética existentes na farmácia.

Indicação farmacêutica

“O farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de um medicamento não sujeito a receita médica ou de eventual tratamento não farmacológico com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde (...) de caráter não grave”⁶.

Em Portugal, a lei contempla quais as situações passíveis de automedicação⁷. No entanto, automedicação acompanhada de indicação farmacêutica, contribui para o uso racional dos medicamentos, visto que o farmacêutico procede a uma avaliação do problema de saúde do doente. O Farmacêutico tem responsabilidade ética e moral sobre todos os medicamentos dispensados, logo, estivermos perante um caso de “auto-medicação”, devem ser feitas todas as questões e esclarecimentos necessários à correta toma da medicação solicitada, bem como verificar a sua adequação à situação referida. Caso contrário, o farmacêutico deve desaconselhar a toma da medicação (MNSRM) ou até recusar a sua dispensa (MSRM).

A indicação farmacêutica deve ser sempre acompanhada por medidas não farmacológicas e, por vezes, com a sugestão de outros serviços, como acompanhamento farmacoterapêutico. É necessário ter a consciência das situações em que se deve encaminhar o utente para o Médico. O utente deve ser convidado a voltar à farmácia para apresentar um *feedback* relativo àquela intervenção, para que o farmacêutico possa avaliar a eficácia e segurança das suas indicações.

A indicação farmacêutica foi uma das tarefas mais motivadoras e desafiantes, envolvendo tudo um pouco do que é ser farmacêutico, tanto no que diz respeito ao domínio dos conhecimentos técnico-científicos, como no que diz respeito às relações pessoais e à interação com a pessoa do doente.

Cuidados farmacêuticos

Podemos definir cuidados farmacêuticos como a “participação ativa do farmacêutico na assistência ao doente na dispensa e no seguimento de um tratamento farmacoterapêutico, cooperando, deste modo, com os outros profissionais de saúde com o objetivo de alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida do doente, incluindo-se também o envolvimento do farmacêutico em atividades que proporcionem boa saúde e previnam doenças”⁸.

Na FDC prestam-se os seguintes Serviços Farmacêuticos: administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV), determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, preparação de caixas de medicação semanal personalizada, campanhas de informação e programas de educação para a saúde.

A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos foi uma das tarefas que mais vezes realizei. Este serviço fez-me crescer imenso enquanto farmacêutica, visto que foi o meu primeiro contacto com o utente, onde convivi de perto com uma grande diversidade de doenças e regimes farmacoterapêuticos. Ao comunicar com o doente, fui questionando se tinha patologias, que medicamentos tomava, a forma como tomava, e ainda sobre os valores anteriores dos parâmetros testados. Tentei sempre dar aconselhamentos não farmacológico, sobre hábitos saudáveis e a importância da adesão à terapêutica. Na FDC são determinados parâmetros quantitativos, entre os quais: pressão arterial, glicémia, colesterol e triglicéridos. A balança eletrónica faz medição de peso, altura e índice de massa corporal.

Reconstituição de preparações extemporâneas

A reconstituição de preparações extemporâneas é uma técnica que deve ser realizada cuidadosamente, no seu local próprio, e seguindo as devidas etapas, apesar de ser um processo relativamente simples. Agitar um pouco o frasco, de forma a soltar o pó que se encontra no fundo. Adicionar água destilada numa quantidade conveniente, fechar o frasco e voltar a agitar vigorosamente. Inspeccionar a preparação à luz, até verificar a ausência de grumos. Adicionar novamente água destilada, completando até à marca do recipiente sobre uma superfície plana para evitar erros de paradaxe e agitar mais uma vez. Ter o cuidado de não tocar com a garrafa de água destilada no frasco, a fim de evitar possíveis contaminações. Por fim, etiquetar o recipiente, se necessário. É importante reforçar todas indicações como “agitar antes de abrir”, “guardar no frio” aquando da dispensa da preparação, visto que a sua estabilidade é reduzida e, portanto, encontra-se mais suscetível à degradação e contaminação. A reconstituição de preparações extemporâneas ocorre frequentemente na FDC. Desta forma, tive a oportunidade de contactar com este tipo de serviço prestado, como por exemplo, na reconstituição do Augmentin ES[®] 600 mg/42,9 mg/ 5 ml pó para suspensão oral e do Viternum[®] 0,6 mg/ml Pó e solvente para solução oral.

Dermocosmética e outras formações

Na farmácia, além das várias gamas de produtos diferenciados, e é ainda dado a cada utente um aconselhamento adequado ao nível do tratamento de rosto e do tipo de pele.

Durante o meu percurso, aprendi as diferentes linhas e diagnóstico da pele, assunto no qual não tinha experiência nem conhecimentos suficientes quando iniciei o estágio. Devo os meus conhecimentos tanto aos elementos da equipa da FDC por todo o apoio, mas também à oportunidade que me foi dada de assistir e participar em diversas formações de dermocosmética, nas quais aprendi muito, tais como: Isdin® - Afecções Dermatológicas: Pele oleosa com imperfeições e : Isdin® - Fotoprotecção e Bucodentários.

Para além das formações de dermocosmética, participei na preparação e realização do evento de mini-faciais na FDC, onde aprendi diversas técnicas de massagem de rosto, informação mais pormenorizada dos produtos cosméticos e contactei com o utente de um modo mais personalizado, podendo aconselhar produtos de forma mais eficiente.

Durante o meu estágio na FDC, foi-me dada a oportunidade de assistir a uma outra formação da “Formação Pierre Fabre Santé: Oral Care, Pedi Relax, Drill.”

Épocas sazonais

A primeira parte do meu estágio decorreu de meados do mês de janeiro até meados de abril, apanhando a época do Inverno e o início da primavera. Desta forma, tive oportunidade de ir de encontro às diversas necessidades dos utentes, consoante as duas épocas do ano. No inverno, os medicamentos para as gripes, constipações, tosse, dores de garganta, congestão nasal, por exemplo, eram os mais procurados. Na primavera, a procura de anti-histamínicos aumentou, iniciou a procura por protetores solares e produtos de emagrecimento tornou-se mais regular.

Deste modo, consegui abranger alguns tipos de medicamentos sazonais, permitindo-me ter conhecimentos e dar aconselhamentos mais diversificados.

Homogeneidade do público-alvo

O facto do público-alvo ser maioritariamente constituído por população mais idosa, permitiu-me ter um maior contacto e conhecimento na área da geriatria, desde os diferentes tipos de fraldas, ajudas de banho, canadianas, meias elásticas de compressão e de descanso.

Alguns dos utentes idosos possuem limitações físicas, o que despoletou diversas entregas ao domicílio durante o meu estágio. Paralelamente a estas entregas, acompanhei a Técnica de Farmácia Noémia Costa ao lar do “Solar do Castanheiro”, contactando mais directamente com os utentes da FDC que ali habitam e cooperei na preparação da medicação semanal dos mesmos.

Segundo as BPF, “a educação para a saúde é um processo ativo, que pretende criar na população conhecimentos, habilidades e atitudes para saber prevenir e lidar com a doença, oferecendo-lhe a possibilidade de participar na tomada de decisões acerca da sua saúde (...), mudar os comportamentos individuais de risco e deste modo, melhorar a saúde das pessoas.”) Durante o meu estágio, presenciei campanhas de informação e promoção de educação da saúde direccionadas ao público-alvo, tais como um Rastreio Ostearticular promovido pela Jointcare® e também a uma caminhada solidária na freguesia dos Marrazes, onde se realizaram diversos parâmetros bioquímicos e se incentivou a uma vida menos sedentária.

Horário de funcionamento e realização de serviços permanentes

A FDC abre as suas portas ininterruptamente de segunda a sexta-feira das 8:30h às 20h30h, sábado das 9h às 19h e domingo das 9:00 às 13h, estando de acordo com o Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, Portaria n.º 277/2012 e Portaria n.º 14/2013, de 11 de janeiro, legislação que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina^{12,13}. De 13 em 13 dias, a farmácia presta serviço permanente, tendo que funcionar das 9:00h do próprio dia até às 9:00h do dia seguinte. Até às 22:00h, as portas da farmácia encontram-se abertas ao público e, a partir desta hora, o atendimento passa a ser realizado através de um postigo. Neste tipo de serviço, a farmácia pode cobrar uma taxa de 2,50€ por utente, no caso de não se tratar de dispensa de medicamentos prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior. Tive a possibilidade de estar presente num serviço completo da FDC, podendo verificar a diversidade de atendimento, utentes, prescrições que passam pela farmácia. Uma das grandes variantes entre o serviço permanente e o funcionamento normal da farmácia é a abundante chegada de receitas com prescrição de antibióticos durante o serviço.

Instalações e equipamentos

A FDC é constituída por 1 piso moderno, sendo adequado aos serviços que lá se prestam. A área total da farmácia e a área das suas divisões encontram-se de acordo com o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto e com a Deliberação nº 2473/2007, de 28 de novembro¹⁴.

A farmácia representa um lugar de conforto e bem-estar e está também devidamente climatizada, devido aos equipamentos que permitem controlar e monitorizar a temperatura e a humidade, bem como manter a ventilação adequada.

A FDC integra as condições de segurança necessárias. Um sistema de videovigilância interno, postigo equipado com campainha, sistema de alarme contra roubo e incêndios, detetores de fumo, extintores de incêndio, sinalizadores das saídas de emergência.

Todas estas características proporcionam aos profissionais de saúde condições de trabalho adequadas.

Sistema informático e Sistema de gestão de resíduos

O sistema informático da FDC é o software Sifarma 2000®, criado pela Glintt®, e encontra-se instalado em 6 computadores. Este permite construir um acompanhamento local dos vários utentes, facilitando a consulta de dados sobre os estados fisiopatológicos e o histórico de medicação.

Esta ferramenta de trabalho permite aceder a uma grande variedade de informação científica (composição, posologia, mecanismo de ação, interações, contraindicações, precauções, reações adversas, informação para o farmacêutico e a classificação farmacoterapêutica de cada medicamento e produto de saúde). Assim, durante os atendimentos que faz, dispunha sempre de informação muito completa, permitindo que o aconselhamento fosse o mais eficaz possível.

Na mesma perspetiva de conceder ao utente o melhor atendimento e acompanhamento, este programa permite a criação de uma ficha de utente, onde podemos verificar o histórico de medicamentos e adicionar informações relevantes sobre o mesmo.

No geral, e em qualquer tarefa que se realize, este sistema, constantemente atualizado, permite reduzir o número de erros e rentabilizar o tempo e a gestão da farmácia.

A FDC aderiu ao sistema de gestão de resíduos, VALORMED, iniciativa que tem como fim recolher embalagens vazias e produtos fora de uso, para posterior processamento em estações de tratamento adequadas¹⁵.

Reforma da fiscalidade verde em Portugal

No dia 15 de fevereiro de 2015 entrou em vigor a Lei que cria a contribuição sobre os sacos de plástico leves é a Lei n.º 82-D/2014, de 31 de dezembro, que aprova a Reforma da Fiscalidade Verde em Portugal. A portaria que procede à regulamentação da contribuição sobre os sacos de plástico leves é a Portaria n.º 286-B/2014, de 31 de dezembro¹⁰.

O objetivo consiste em proteger o ambiente, através da redução do consumo deste tipo de sacos e promover a utilização de sacos reutilizáveis. Na FDC, nas primeiras semanas, optou-se por dispor de sacos de tecido reutilizáveis com o nome e o logotipo da Farmácia. Estes foram oferecidos aos utentes, de modo a promover a fidelização à farmácia e a ajudá-los na sensibilização desta reforma.

Contacto com outros profissionais de saúde

Na FDC tive a oportunidade de contactar com outros profissionais de saúde, não só da nossa área profissional, como de outras. Contactei com delegados de informação médica que visitavam a farmácia, com a nutricionista, fisioterapeuta e podologista, que davam aconselhamento na farmácia e me permitiram assistir a alguns atendimentos.

Estes contactos foram uma oportunidade de conhecer outras realidades e de trocar experiências e esclarecer questões com profissionais experientes noutras áreas que se podem relacionar com a nossa.

PONTOS FRACOS

Os pontos fracos são os elementos internos que não contribuíram tão positivamente para o meu estágio.

Limitação de conhecimentos na área da dermocosmética

Apesar da existência de uma cadeira durante o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) de Dermofarmácia e Cosmética, esta não possui um programa

adequado à realidade profissional e necessidades de conhecimentos em dermocosmética requeridas numa FC. A procura por estes produtos tem vindo a aumentar em grande escala e a preocupação das farmácias em investir em profissionais devidamente qualificados nesta área é também visível. Deste modo, considero que a minha prestação na perceção das diferentes linhas e no aconselhamento dermocosmético foi um dos meus pontos fracos durante o estágio, por dois motivos: falta de conhecimento da diversidade de produtos existentes em cada marca e falta de um profissional especializado na área.

Homogeneidade do público-alvo

Devido à localização da FDC na Freguesia de Marrazes em Leiria, o *target* é predominantemente constituído por população idosa e alguns utentes de ocasião, isto é, aqueles que se encontram de passagem e são difíceis de fidelizar. Por vezes, o público-alvo não está recetivo aos aconselhamentos prestados pelo farmacêutico, ou porque já tomam muitos medicamentos e não se querem confundir, ou porque já não têm idade para usar outros produtos, como alguns utentes referiam, ou simplesmente por questões financeiras.

Falta de confiança dos utentes nos estagiários

Uma das dificuldades com que me deparei no estágio foi a falta de confiança de alguns utentes. Por ser estagiária e uma “cara” nova na FDC, a população idosa, principalmente, tinha receio que eu trocasse a medicação e não entendiam a razão pela qual eu não sabia de cor quais os laboratórios dos genéricos que usualmente tomavam. Para além disso, sentia que alguns utentes ficavam impacientes pela demora no atendimento e que confiavam mais nos conhecimentos dos profissionais mais antigos da FDC. Com o decorrer do tempo, fui conquistando a confiança dos utentes, adequando a linguagem à faixa etária em causa e conhecendo mais de perto os seus problemas.

Áreas menos especializadas

Apesar da existência de alguma variedade, os produtos de dermocosmética, produtos para grávidas e de puericultura são mais escassos na FDC quando comparados com outro tipo de produtos. Isto deve-se principalmente a motivos de gestão adequada de *stocks*, tendo em conta a reduzida procura destes produtos por parte dos utentes que normalmente

frequentam a farmácia. Logo, por estes motivos, o meu contacto com este tipo de existências, não foi tão aprofundado.

Assim sendo, conjugando com a ligeira abordagem dada a estes assuntos durante o curso, estas são áreas em que me encontro menos confiante.

Relativamente aos produtos veterinários, apesar da pouca especialização atual da FDC, esta possui um stock suficiente para cobrir quase a totalidade dos pedidos dos utentes.

OPORTUNIDADES

As oportunidades foram as situações externas, não dependentes da minha performance, que são alvo de melhoria, podendo ser optimizadas e rentabilizadas.

Localização da Farmácia Dulce Caçador

A FDC situa-se na Freguesia de Marrazes, na cidade de Leiria. Podemos dizer que se situa num ponto estratégico dos Marrazes, pela proximidade de locais como a Associação de Solidariedade Social dos Marrazes, a Unidade de Saúde Familiar Santiago de Leiria com inúmeros consultórios médicos, a existência de uma razoável rede de transportes públicos na zona, o Agrupamento de Escolas dos Marrazes, a Igreja e um pequeno espaço de lazer.

O facto de decorrer na Unidade de Saúde Familiar Santiago de Leiria a consulta específica do viajante promove a afluência de utentes até à FDC. Após essas consultas, os Médicos e utentes dirigem-se principalmente à FDC, uma vez que têm conhecimento do stock de inúmeros fármacos (ex: Mephaquin[®]), repelentes de insectos e vacinas (ex: Engerix-B[®] e Havrix 1440[®]), usualmente necessários para viagens ao estrangeiro.

Se for assegurado o stock significativo desses fármacos, a farmácia vai recebendo novos utentes, acabando alguns por fidelizar.

Maior dinamização de estágios curriculares ao longo do curso

Considero que deveria ser analisado pelas Faculdades de Farmácia e responsáveis pela elaboração do plano curricular, a existência de mais estágios curriculares, o que permitiria que a informação fosse sequencialmente assimilada e que tivéssemos a oportunidade de estagiar nas diversas vertentes profissionais da área de Ciências Farmacêuticas.

Aposta na formação de administração de vacinas

Para a administração de vacinas não incluídas no PNV, é necessária uma formação complementar específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF), de acordo com a Deliberação nº 139/CD/2010¹¹. Desta forma, apenas os elementos da equipa devidamente qualificados realizavam esta função, uma das razões pelas quais não tive oportunidade de o fazer, pois ainda não possuo esta formação.

Uma maior aposta na formação de administração de vacinas seria uma mais-valia para o aluno, na medida em que este possuiria uma preparação consistente no caso de existir essa necessidade na prática diária da farmácia.

Receita Médica Electrónica (RME) no SIFARMA 2000®

O inovador projeto de receita eletrónica desenvolvido pela Associação Nacional de Farmácias (ANF), em parceria com o Ministério da Saúde e com o INFARMED, permite aos portugueses aviar as suas receitas nas farmácias usando apenas o cartão de cidadão. O projecto da receita electrónica é uma iniciativa estratégica que permite a simplificação de processos na dispensa diária de medicamentos sujeitos a prescrição médica, minimizando os erros.

Esta inovação promove a dispensa de medicamentos sem recurso ao uso do papel utilizando processos electrónicos e a desmaterialização do circuito de prescrição, dispensa e conferência de medicamentos, procurando a melhoria da qualidade, racionalidade e segurança da utilização de medicamentos no nosso país.

O utente passa a ter mobilidade de prescrição porque pode levantar uma embalagem num dia e as restantes noutro dia e numa outra farmácia, o que até aqui não era possível. Para além de se utilizar o cartão de cidadão, também permite adquirir medicamentos com a receita do Sistema Nacional de Saúde para quem não dispõe deste cartão de identificação electrónico. Este sistema ainda está a ser testado, antes da sua implementação massiva⁹.

Inicialmente, senti algumas dificuldades na adaptação à RME, mas facilmente me adaptei e solicitava o cartão de cidadão aos utentes, explicando o novo método.

A RME constitui uma oportunidade tanto para os utentes bem como para farmácias, mas que requer alguns aspetos de melhoria. Detetei que o programa SIFARMA 2000® ficava um pouco mais lento, aquando a RME; o facto de o lote 99 e 98 não serem editáveis, levava a que fosse necessária a posterior anulação e atrasava de algum modo o atendimento, em casos de correções; os Médicos ainda não se encontram devidamente atualizados.

Deste modo, ainda há alguns parâmetros a alinhar até que vigore a RME na totalidade.

Aposta na formação de homeopatia

Os medicamentos homeopáticos são uma classe de medicamentos disponíveis nas farmácias comunitárias. No meu ponto de vista, seria vantajoso promover a formação sobre homeopáticos junto dos profissionais da FC, de forma a que estes possam assimilar conhecimentos mais abrangentes acerca dos vários tipos de medicamentos e possam pensar criticamente sobre os mesmos.

Na Faculdade não há abordagem deste tema e, portanto, considero fundamental a integração da homeopatia no plano de estudos do MICEF, através da integração deste tema numa unidade curricular.

AMEAÇAS

As ameaças foram situações externas, sob as quais não tive controlo, que contribuíram para o reforço da minha motivação durante o meu estágio.

Localização da Farmácia Dulce Caçador

Apesar da FDC ter uma boa localização, tal como referido anteriormente, esta encontra-se também próxima de outras farmácias, estando sujeita à concorrência.

Por esta razão, a farmácia é alvo de algumas comparações por parte dos utentes, como comparações acerca dos preços, da cedência de MSRMs na ausência dessa mesma receita médica, entre outras. Sendo assim, a preocupação com a prestação de um serviço diferenciado ao utente é constante na FDC.

Realização de serviços permanentes

Durante a realização de serviços permanentes, a partir das 24 horas as portas são encerradas e o atendimento passa a ser efetuado através de um postigo, necessário por razões de segurança, mas que acarreta desvantagens principalmente na relação estabelecida entre o farmacêutico e o utente e na prestação de aconselhamento farmacêutico. O postigo

pode dar origem a diversos mal-entendidos, uma vez que os utentes se encontram mais impacientes durante a noite e a utilização daquele meio de comunicação não é cómoda. Podem também levar a que a informação dada pelo farmacêutico não seja totalmente compreendida pelo utente, pondo em causa o uso racional dos medicamentos.

Publicidade

A publicidade que é divulgada na televisão, revistas e noutros meios de comunicação social sobre os produtos de venda livre nas farmácias pode constituir uma ameaça ao trabalho do farmacêutico no acompanhamento ao balcão. Os utentes dirigem-se à farmácia com uma ideia fixa do que pretendem, ainda que, algumas vezes, não seja o produto mais aconselhado. Desta forma, torna-se complicado explicar aos utentes que o produto que pretendem não é o recomendado para eles ou para o problema que expõem, podendo colocar em causa a sua confiança na farmácia e nos profissionais. Porém, é o dever do farmacêutico promover a racionalização da saúde pública.

Medicamentos esgotados ou “rateados”

Durante o meu estágio foram significativas as situações em que a capacidade de a farmácia dar resposta às necessidades dos utentes foi posta em causa pelo facto de a solicitação incluir medicamentos rateados – com pouca quantidade disponível em armazém – ou esgotados. Esta realidade põe em causa a credibilidade e notoriedade das farmácias e representa um risco acentuado para a saúde dos utentes.

Receitas manuais

A prescrição de medicamentos pode, excecionalmente, realizar-se por via manual nas seguintes situações³: Falência informática; Inadaptação do prescritor – previamente confirmada, e validada anualmente pela respectiva Ordem profissional; Prescrição no domicílio; Casos em que o prescritor apresenta um volume de prescrição menor ou igual a 40 receitas por mês.

Houve algumas situações em que me deparei com receitas manuais aquando da cedência de medicamentos, no entanto, apercebi-me que estas constituem uma maior fonte de erros, devido à falta de legibilidade do medicamento prescrito e da respetiva quantidade, à falta de código de barras para confirmação do medicamento em caso de dúvida. Quando

havia necessidade era feita a confirmação com o médico acerca do que se encontrava prescrito. Tudo isto para minimizar os erros de dispensa.

CASOS PRÁTICOS

Nesta secção do relatório estão apresentados alguns casos práticos com que me deparei ao longo do estágio, no atendimento ao balcão. Apresento também a solução que achei mais pertinente para cada situação.

CASO I:

Uma utente recorre à Farmácia preocupado, contando que o seu filho de 5 anos tem piolhos e não sabia como lidar com a situação. Solicitou algo que eliminasse os piolhos e que, posteriormente, prevenisse o filho de ter pediculose, uma vez que na escola alertaram para a existência de um surto.

Intervenção Farmacêutica:

Indiquei o Quitoso[®] que contém permetrina a 1%, um antiparasitário e ainda a compra de um pente de dentes finos. Expliquei que deveria ser aplicado depois de lavar o cabelo com um champô suave e de o secar com uma toalha, atuar 10 minutos antes de enxaguar abundantemente com água. Ter o cuidado de agitar bem antes de aplicar, por forma a cobrir o cabelo e o couro cabeludo, sem descurar a zona atrás das orelhas e a nuca. Após o enxaguamento final e enquanto o cabelo ainda estiver molhado, expliquei que poderia utilizar um pente de dentes finos para remover os piolhos mortos e as lêndeas. Posteriormente, para evitar possíveis reinfestações, poderia repetir o tratamento, 7 a 10 dias depois. Foi, ainda, recomendado que no dia do tratamento, fosse feita a lavagem de roupas e fômites a altas temperaturas, tal como a lavagem a seco e a colocação em sacos fechados dos objetos não laváveis, pelo menos durante 10 dias^{19, 20}.

CASO 2:

Uma utente chega à Farmácia solicitando um produto para a assadura da fralda do bebé.

Intervenção farmacêutica:

Questionei a utente sobre o aspeto e a duração da assadura, de forma a perceber se poderia já estar infetada, ao que me respondeu que estava vermelho e que notou a presença de umas “pintinhas brancas”, que pensa ser dos toalhetes novos que comprou. Uma vez que estas pintinhas podem ser de origem fúngica, aconselhei-a a utilizar Nutaisdin[®] AF (pomada reparadora com miconazol 0,25%, óxido de zinco 20% e dexpanthenol 1,5%) durante apenas 7 dias, podendo aplicar 2 vezes por dia e, posteriormente, aplicar o Nutraisdin[®] Creme de fralda diariamente, que isola e repara a pele de agentes irritantes. Para além disso, expliquei à utente que deveria evitar o uso de toalhetes e que deveria optar por gaze humedecida para lavar o bebé e água termal que ajuda a acalmar a irritação e refresca a pele, aliviando a dor causada pela fricção da fralda^{19,20}.

Caso 3

Uma senhora de 40 anos solicita o Viterra[®] Clássico ou o Viternum[®], dizendo que se anda a sentir cansada, stressada, mais fraca, que não tem comido devidamente e gostaria de ter um pouco mais de apetite e se sentir melhor.

Intervenção Farmacêutica:

Alertei a senhora para a existência de diferenças entre o Viterra[®] Clássico e o Viternum[®], explicando que o Viterra[®] Clássico (MNSRM) é um suplemento alimentar multivitamínico, usado em situações de alimentação inadequada e fadiga, proporcionando os nutrientes necessários ao seu bem-estar.

Por outro lado, o Viternum[®] (MSRM) não seria o adequado, uma vez que atua no centro da fome, sendo um estimulante do apetite, indicado em anorexias de todo o tipo, estados de magreza e desnutrição, transtornos de crescimento e convalescenças.

Deste modo, aconselhei então a toma de 1 comprimido por dia de Viterra[®] Clássico, ingerido com água, preferencialmente durante as refeições.

CONCLUSÃO

Após o fim de mais uma etapa, o estágio na FDC representou uma fase da minha formação indiscutivelmente importante e fundamental.

Por vezes, a facilidade e naturalidade nas relações interpessoais são, para muitos, uma barreira a ultrapassar quando se deparam com o primeiro contacto com a realidade profissional.

Apesar de ser uma pessoa naturalmente dada às relações interpessoais, o Estágio constitui um motor que aprimorou esta minha característica e ajudou a desenvolvê-la.

Como balanço final do meu Estágio, quero referenciar que foi um enorme ciclo de aprendizagem, que se revelou muito enriquecedor. Apesar dos apenas 3 meses de permanência na Farmácia Dulce Caçador, é com sinceras palavras que digo ter sido um orgulho poder fazer parte desta equipa e saber que contavam com a minha presença e com o meu trabalho.

Foram três meses de aprendizagem, desafios, convívio, cansaço, alegrias, tristezas, trabalho, amizade, companheirismo, rotina, mas mais importante, foram três meses a ser farmacêutica.

O MICF está estruturado de forma a chegarmos ao estágio em FC e aplicarmos uma grande parte dos conhecimentos assimilados. No entanto, apesar de uma boa preparação, é durante o estágio que estes conhecimentos teóricos ganham vida e que contactamos com a realidade da profissão farmacêutica. E, por isso, na minha opinião, a existência de mais estágios, nas diversas áreas farmacêuticas, durante os cinco anos de curso seriam uma mais-valia na formação de novos profissionais.

Ao longo destes últimos meses, aprendi muito, ao lado de uma equipa que me apoiou sempre que foi necessário, demonstrando uma grande maturidade na forma de lidar com os estagiários, repreendendo-me quando devido, e ajudando-me e motivando-me nos momentos cruciais. Percebi a importância de cada pormenor no funcionamento global de uma farmácia e percebi a verdadeira importância do farmacêutico na melhoria do estado de saúde de um doente.

BIBLIOGRAFIA

1. PEREIRA, A.; ASSIS, A. - **As ferramentas da qualidade**. Revista banas qualidade. (2010). [Acedido a 10 fevereiro de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.e7consultoria.com/Brand/artigos/as-ferramentas-da-qualidade>
2. DESPACHO n° 15700/2012, 10 de Dezembro de 2012.
3. PORTARIA n° 137-A/2012, 11 de Maio de 2012.
4. INFARMED - **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. [Acedido a 2 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf
5. SANTOS, H.J., CUNHA, I.N., COELHO, P.V., CRUZ, P., BOTELHO, R., FARIA, G., MARQUES, C., GOMES, A. - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. Ordem dos Farmacêuticos, 2009. [Acedido a 16 de julho de 2015]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
6. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 10 fevereiro de 2015]. Disponível na Internet: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf
7. DESPACHO n° 17690/2007, 23 de Julho de 2007.
8. SANTOS, H. ; IGLÉSIAS, P. - **Seguimento Farmacoterapêutico**. Ordem dos Farmacêuticos, 2008. [Acedido a 7 de março de 2015]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc67.pdf
9. DUQUEL, M., HENRIQUE, A. - **Receita Médica Electrónica no SIFARMA**. Associação Nacional das Farmácias, 2015.
10. DECRETO-LEI n° 252/2014, de 31 de Dezembro
11. DELIBERAÇÃO n° 139/CD/2010, de 21 de Outubro.
12. DECRETO-LEI n.° 171/2012, de 1 de Agosto.
13. PORTARIA n.° 14/2013, de 11 de Janeiro.
14. DELIBERAÇÃO n.° 2473/2007, de 28 de Novembro.
15. **Farmácia Comunitária**. VALORMED. [Acedido a 4 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/23>

16. DECRETO-LEI n.º 307/2007, de 31 de Agosto.
17. PORTARIA n.º 594/2004, de 2 de Junho.
18. INFARMED - **Medicamentos Manipulados**. Lisboa, 2005.
19. GUIMARÃES, S., et al - **Terapêutica Medicamentosa e suas Bases Farmacológicas** – Manual de Farmacologia e Farmacoterapia. 5ª edição, Porto: Porto Editora, 2006. pp 871-872.
20. INFARMED, MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Prontuário Terapêutico on-line**, [Acedido a 15 de abril de 2015] Disponível na internet: <http://www.infarmed.pt/prontuario/index.php>