

Índice

Nota Introdutória	2
1. Organização da Farmácia	3
a. Localização e Horário da farmácia.....	3
b. Recursos Humanos.....	3
c. Utentes.....	4
d. Espaço e organização interior da farmácia.....	4
2. Aspetos Técnicos do aprovisionamento, armazenamento e gestão	5
a. Sistema informático	5
b. Aprovisionamento	5
i. Fornecedores	6
ii. Receção de encomendas.....	6
iii. Armazenamento	6
iv. Prazos de validade e devoluções.....	7
3. Aconselhamento farmacêutico e Dispensa de Medicamentos	7
a. Contacto público: interação utente – farmacêutico.....	7
b. Dispensa de medicamentos.....	8
i. MSRM	8
ii. MNSRM	10
c. Aconselhamento Farmacêutico	11
4. Cuidados de Saúde prestados pela Farmácia.....	12
5. Contabilidade e Gestão de Farmácia.....	13
a. Tratamento Receituário/Faturação	13
6. Análise SWOT.....	14
Conclusão.....	17
Bibliografia	18
Anexos	19



Nota Introdutória

“As formações universitária e pós - universitária que possui, a prática do exercício quotidiano e a permanente preocupação em assegurar uma formação contínua, permitem-lhe ter uma vasta experiência e um leque de conhecimentos científicos específicos indispensáveis para responder ao objetivo de todos os Governos que tentam assegurar e melhorar a qualidade de vida. A formação na área do medicamento abrange o exercício da profissão a todos os níveis desde o fabrico à distribuição, dos cuidados farmacêuticos no ato da dispensa ao acompanhamento pós dispensa.” –

Ordem dos Farmacêuticos

Com o colmar de 5 anos de estudo intenso sobre o medicamento, é chegada a hora de por tudo em prática. A Farmácia Comunitária não se cinge apenas á dispensa do medicamento. Muitos processos a antecedem e muitos a sucedem, pois o acompanhamento é fundamental na prática desta profissão. Este relatório é o espelho dessa prática. Uma abordagem ao que acontece numa farmácia, mas fundamentalmente ao que aprendi e ao que levo para a minha vida profissional.

I. Organização da Farmácia

a. Localização e Horário da farmácia

A Farmácia Miranda localiza-se na Rua Dr. José Cerveira Lebre, nº21, na cidade da Mealhada. Pela sua aproximação a Coimbra, para além de servir os utentes locais, é ainda procurada por utentes ocasionais que se encontram de passagem.

O horário de funcionamento das farmácias de oficina é regulamentado pelo Decreto-Lei 7/2011 de 10 de Janeiro [1], permitindo que as Farmácias possam funcionar 24 horas por dia, sete dias por semana, em articulação com o regime de turnos. O horário de funcionamento da Farmácia Miranda é das 9h00 às 20h00 de Segunda-feira a Sexta-feira, estando aberta durante a hora de almoço, e aos Sábados das 9h00 às 13h00. Assim assegura, dentro dos termos exigidos, uma boa disponibilidade para os seus utentes.

Em conformidade com o sistema pré-definido de turnos, a Farmácia tem de assegurar o serviço permanente *semana sim/semana não*, isto é, esta mantém-se em funcionamento ininterruptamente, desde a hora de abertura até à hora que encerra no dia seguinte. A partir das 22h00 o serviço é assegurado pelo postigo, mediante taxa de chamada, estando em funcionamento igualmente no fim-de-semana que lhe corresponde. Na semana seguinte, a farmácia adota o horário normal de trabalho, passando o serviço permanente para a outra farmácia existente na Mealhada.

b. Recursos Humanos

Para que a Farmácia tenha um desempenho exemplar é necessário que na sua composição existam profissionais com funções e responsabilidades distintas e que de forma harmoniosa e integrada consigam, trabalhar para o mesmo objetivo final – atendimento e prestação de cuidados ao utente.

A equipa multidisciplinar que integra a Farmácia Miranda é composta pela Diretora Técnica e proprietária Dra. Manuela Luxo responsável cumprimento do código deontológico farmacêutico; dois farmacêuticos, Dr. Diogo Luxo, que me orientou/coordenou durante o estágio e a Dra. Sandra Semedo; pelos Técnicos de Farmácia Joana Luís e José Maria; pelas Adjuntas Ana Paula Leitão, Sónia Inácio, Anabela; pelo gestor e responsável pela coordenação de stocks José Manuel Luxo.

c. Utentes

A Farmácia Miranda serve uma população diversificada. Devido a diversas clínicas médicas, dentárias, Hospital da Misericórdia e Centro de Saúde, os produtos vendidos são bastante variados.

Grande parte dos utentes pertence a uma faixa etária idosa, na sua maioria doentes crónicos com regimes terapêuticos intensos, exigindo um conhecimento profundo sobre polimedicação.

A população mais jovem no entanto necessita mais de uma atenção dinâmica e prática com o aconselhamento a centrar-se na área de puericultura, cosmética e higiene corporal.

Devido aos vários meios rurais que circundam o Concelho da mealhada, as atividades agrícolas e pecuárias são potenciadas, requerendo um conhecimento acentuado em medicação veterinária.

Na maioria são utentes fidelizados nesta farmácia, o que permite que haja um maior acompanhamento da sua saúde por parte dos profissionais que trabalham nesta farmácia, bem como numa confiança já consolidada destes com os utentes.

d. Espaço e organização interior da farmácia

Segundo o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto, Artigo 29º, “as farmácias devem dispor de instalações adequadas a garantir a segurança, conservação e preparação de medicamentos; acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e respetivo pessoal”. [2] Devem também dispor de divisões mínimas. As áreas mínimas ficam a cargo do INFARMED através da Deliberação nº425/CD/2007 [3].

Assim, a Farmácia Miranda apresenta as seguintes divisões:

- Área de atendimento ao público
- Área de armazenamento
- Laboratório
- Área de receção de encomendas
- Gabinete de atendimento personalizado



- Instalações sanitárias
- Gabinete da direção técnica
- Zona de recolhimento ou quarto

2. Aspetos Técnicos do aprovisionamento, armazenamento e gestão

Durante este estágio deparei-me com aspetos técnicos e burocráticos da farmácia, os quais desconhecia ou pouco sabia. Graças a ajuda de toda a equipa técnica, consegui perceber melhor o funcionamento da farmácia, desde o sistema informático, á realização e receção de encomendas, á gestão de stocks e prazos de validade.

a. Sistema informático

O sistema informático utilizado na farmácia é o Sifarma 2000. Este sistema permite uma prestação individualizada e personalizada de serviços. É uma mais-valia quer para o atendimento ao público, quer para a parte de aprovisionamento.

Embora tivesse tido uma breve explicação sobre o funcionamento do Sifarma 2000 antes de começar o estágio, sem dúvida que estes 6 meses me mostraram como tirar maior partido deste sistema. Por exemplo, devido a fidelização de muitos utentes, a procura do seu histórico de dispensa de medicamentos era quase sempre uma mais-valia – principalmente para saber qual o laboratório do medicamento que costuma levar.

Também noutras áreas o sistema informático era indispensável, como o caso da gestão de prazos de validade, controlo de stocks mínimos e máximos, gestão de encomendas e faturação.

b. Aprovisionamento

O aprovisionamento consiste num conjunto de procedimentos técnicos (receção e armazenamento de medicamentos), administrativos (gestão de fornecedores) e económicos (controlo de stocks, bonificações e descontos, análise da saída do produto). Juntos permitem á farmácia ter os produtos necessários para satisfazer os utentes, nas quantidades certas (evitando excessos e ruturas), ao melhor preço.

i. Fornecedores

A escolha dos fornecedores é uma parte importante na gestão de uma farmácia. Os horários das rotas comerciais (entregas de encomendas), os produtos disponíveis e os preços praticados (nos MNSRM) são algumas considerações a ter.

Na Farmácia Miranda existem 3 fornecedores principais: Proquifa, Plural e OCP. Para além das encomendas diárias normalmente feitas por modem, estes fornecedores estavam também disponíveis via telefone para encomendas feitas ao balcão, modo que eu mais utilizei pois muitas vezes havia necessidade de garantir ao utente que o produto estaria disponível e a que hora chegaria, para evitar deslocações inúteis do utente.

Para além destes 3 fornecedores, ocasionalmente eram feitas encomendas para a Pencivet – fornecedor de medicamentos e material de veterinária – Ortostar – fornecedor de equipamento ortopédico.

Devido a algumas ruturas de stock de alguns produtos ultimamente, eram feitas, algumas vezes, encomendas diretas aos laboratórios.

ii. Receção de encomendas

Aquando da chegada de encomendas, é dado entrada dos produtos. Esta é feita produto a produto, ajustando o prazo de validade e o preço (caso necessário). Este vem na fatura que vem junto com a encomenda que informa também quais os produtos, que constavam no pedido de encomenda e que se encontram esgotados/descontinuados.

iii. Armazenamento

Depois de dado entrada dos produtos e ter sido impressos etiquetas com os preços (no caso de MNSRM) estes são armazenados. Na farmácia Miranda existe um conjunto de gavetas localizado logo atrás do balcão onde são arrumados por ordem alfabética. Existem também um conjunto de estantes onde se dispõem os produtos de beleza e Higiene. O excedente é arrumado no armazém, por ordem alfabética e diferenciando as formas farmacêuticas existentes. Os medicamentos genéricos são armazenados por laboratório,

igualmente por ordem alfabética. Quanto aos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, estes são armazenados numa gaveta restrita.

Esta parte permite ao estagiário o primeiro contacto com o vasto stock de uma farmácia, tendo consciência do que existe, isto é, que tipo de formas farmacêuticas existe, que tipo de produtos existe e onde se encontram. Assim, quando questionada sobre um produto conseguia visualizar mentalmente o produto e ir busca-lo rapidamente. Claro que muitas vezes surgiam dúvidas – de que produto se trata? Onde está arrumado? - mas que rapidamente eram esclarecidas por algum membro da equipa técnica.

iv. Prazos de validade e devoluções

Todos os meses é tirada uma listagem de produtos cujo prazo de validade está a acabar. Na farmácia Miranda, eram tiradas listagens dos prazos de validade a acabar em 4 meses. Ou seja, quando comecei em Janeiro, estavam a ser tiradas listagens de produtos cujo prazo acabaria em Maio; em Fevereiro saiam os produtos cujo prazo acabaria em Junho. E sempre assim todos os meses.

3. Aconselhamento farmacêutico e Dispensa de Medicamentos

Sem dúvida, uma das principais funções de uma farmácia é a disponibilidade e o serviço á população. A farmácia constitui uma entidade em que cada vez mais gente confia e procura aconselhamento.

Estar ao balcão foi sem dúvida um desafio para mim, desde o contacto com o público e o aconselhamento farmacêutico, ao procedimento com o receituário.

a. Contacto público: interação utente – farmacêutico

Trabalhar no atendimento ao balcão não é de todo fácil. A tendência é que os utentes se fidelizem na “sua” farmácia, tendo o farmacêutico como um responsável pela sua saúde. O utente procura em nós aconselhamento e confiança.

Passei grande parte do estágio em contacto com o público. A confiança que depositam em nós e nos nossos conselhos pode ser intimidatória quando a experiencia é pouca. Mas ao longo do estágio fui-me sentindo mais a vontade e mais preparada para

responder as questões colocadas. As questões mais recorrentes eram essencialmente sobre o medicamento - para que serve? A que horas posso tomar? Posso tomar junto com outros medicamentos? - às quais respondia tendo em conta o que aprendi durante o curso. Muitas vezes também tinha dúvidas e contava sempre com ajuda de algum membro da equipa da farmácia ou até do sistema informático. Outra questão que me colocaram algumas vezes foi: porque é que os medicamentos genéricos são mais baratos que os de marca? Ao qual respondi sobre o que aprendi sobre o I&D (Investigação e Desenvolvimento), ou seja, que os medicamentos originais tem um custo de I&D associado, custo esse que os medicamentos genéricos não tem. [4]

Apesar de tudo, o contacto com o público fez-me ganhar confiança nos meus conhecimentos e ser capaz de responder com certezas e esclarecer dúvidas colocadas.

b. Dispensa de medicamentos

A dispensa de medicamentos é a principal atividade na farmácia comunitária, podendo ser MNSRM (Medicamentos Não Sujeitos a Receita Medica) ou MSRM (Medicamentos Sujeitos a Receita Medica).

i. MSRM

São considerados MSRM, segundo a legislação Portuguesa, medicamentos que [5]:

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica (injetável).

MSRM só podem ser dispensados em Farmácias e mediante Receita Médica.

A prescrição de medicamentos requer uma série de normas, as quais se podem encontrar no *site* do Infarmed – “Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde”. [9]

Segundo estas normas, para aceitar a receita eletrónica (Anexo 2) tem de se verificar vários aspetos nela contida como por exemplo

- Número da receita
- Identificação Médico Prescritor
- Dados do utente (nome e numero SNS ou número de beneficiário e respetiva indicação subsistema de saúde ou entidade financeira responsável)
- Identificação correta do medicamento (por DCI ou nome de marca; numero de embalagens)
- Comparticipações especiais (se caso disso)
- Assinatura do médico prescriptor
- Data de prescrição e validade

As receitas manuais (Anexo 3) estão sujeitas praticamente as mesmas regras, com o acréscimo de o médico prescriptor ter de assinalar a exceção á prescrição eletrónica.

Foram nas receitas manuais que encontrei maior nº de erros de prescrição. Por exemplo a falta do número do SNS. Neste caso tem de se tirar uma cópia ao cartão utente/cartão cidadão no verso da receita. A verificação de todos estes parâmetros quando recebemos uma, ou várias, receitas requer muita atenção da parte de quem as avia.

Mas foi nos regimes de comparticipações que senti mais dificuldade. Existem 2 tipos de regime: regime geral e regime especial. Toda a população está englobada no regime geral. No entanto, existem utentes que usufruem de outros organismos de comparticipação e subsistemas que atuam com complementaridade com o SNS. Neste estágio atendi bastantes utentes que usufruíam deste tipo comparticipação, como a CGD – Caixa Geral de Depósitos – SAMS – Serviço de Assistência do Sindicato Bancários. Cada plano de comparticipação tem um código diferente que o identifica no sistema informático.

Existem também medicamentos que estão sujeitos a legislação específica, sendo identificados como Despacho/Portaria: é o caso, por exemplo, da



Doença de Alzheimer (Despacho n.º 130201201 I, de 20 de setembro) e de Lúpus, Hemofilia, Hemoglobinopatias (Despacho n.º 1387-N2003, de 23 de maio).

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos também têm um procedimento diferente. Ao ser dada a venda de um produto deste género, o sistema informático exige o preenchimento de uma série de dados: n.º receita, nome do médico/código de identificação do médico prescriptor, dados do doente (nome, morada completa) e dados do adquirente (nome, morada completa, n.º identificação, idade). No final da venda são impressos 2 registos de psicotrópicos que devem ser anexados às respetivas fotocópias da receita em questão.

Encontrei algumas dificuldades, principalmente no início do estágio, quando deparada com alguma destas situações não sabendo bem como proceder. Foi-me explicado, conforme as situações iam surgindo, que paço haveria de seguir.

Eis alguns exemplos de Comparticipações:

1 - Um utente que apresente cartão SAMS – Centro com n.º de sócio

O plano de comparticipação do sistema informático correspondente é o M9 – SAMS – Centro – Sócio com complementaridade com SNS. Deve-se então tirar cópias das receitas em questão junto com o cartão. É obrigatório a presença do cartão bem como da sua cópia no verso da receita.

2 - Um utente com receita de Donepezilo

(Nota: este tipo de medicação só pode ser prescrita por especialistas, nomeadamente neurologistas) e com o Despacho indicado (sem o despacho a comparticipação não poderia ser feita) – Plano comparticipação seria 45 – Diplomas ou 49 – Diplomas/pensionista; após fazer o plano de comparticipação tenho de indicar o despacho indicado na receita. A comparticipação correta só é feita se todos estes aspetos estiverem presentes.

ii. MNSRM

Medicamentos que não se enquadram nas normas de MSRM. O seu preço de venda ao público está sujeito a um regime de preços livres. Tem, no entanto, que conter informações terapêuticas. [5]

Por não necessitarem de receita médica são a primeira opção de alguns utentes, daí a necessidade de um bom aconselhamento por detrás da dispensa deste tipo de medicamentos.

c. Aconselhamento Farmacêutico

Quando se dispensa um medicamento, ou qualquer outro produto, numa farmácia, é importante saber aconselhar e esclarecer o utente. Muitos utentes procuram na farmácia aconselhamento sobre produtos para diversas situações., muitas vezes relacionadas com a época e estação do ano. Dando um exemplo dos primeiros meses de estágio, os medicamentos e produtos para combater constipações e gripes foram bastante os mais pedidos. A maioria destes produtos são MNSRM podendo-se ceder. Deve-se no entanto, ter o cuidado de explicar e aconselhar o utente devidamente.

Por exemplo, aquando da dispensa de um descongestionante nasal – produto quase sempre pedido em caso de constipações – aconselhei a utilização deste até no máximo de 3 dias. Estes descongestionantes são vasoconstritores simpaticomiméticos agonistas dos recetores alfa, reduzindo o edema da mucosa nasal proporcionando um alívio rápido. O uso contínuo destes pode provocar um efeito *rebound*, aumentando a congestão nasal e podendo levar a um ciclo vicioso do seu uso. [6]

A tosse foi outra causa que levaram muitos utentes a procurar conselhos na farmácia. Neste caso, procurava saber que outros sintomas estavam associados, explicando que muitas vezes a tosse é um reflexo de defesa devido a irritações das vias aéreas. Existem antitússicos de ação central não estupefacientes, no caso de tosse seca, que não se incluem nos MSRM como é o caso: do dextrometorfano (Tussoral, Bissoltussin) e do butamirato (Sinecod).. No caso de tosse com expetoração, existem antitússicos de acção periférica – espectorantes – como é o caso do ambroxol (Benflux, Broncoliber), da bromexina (Bissolvon) e acetilcisteína (Fluimucil). Deve-se avisar, no entanto, que se os sintomas continuarem devem consultar um médico para realizar exames e apurar a causa da tosse. [7]

Como já referi anteriormente, as atividades agrícolas e pecuárias são um grande forte desta região. Por isso muitos utentes procuravam conselhos nesta área, quer fossem simples desparasitantes para animais domésticos, ou medicação para gado. Foi onde me senti menos á vontade tendo contado com a ajuda da equipa técnica da Farmácia, já mais experiente nesta matéria. É sem dúvida uma área a estudar e investir mais.

4. Cuidados de Saúde prestados pela Farmácia

Para além da dispensa e aconselhamento de medicamentos, a Farmácia deve dispor aos utentes uma prestação de alguns cuidados de saúde, pois é um local de fácil acesso evitando a deslocação aos centros de saúde e hospitais. A farmácia Miranda presta os seguintes serviços:

- Administração de vacinas
Deve ser realizada por membros da equipa que tenham tido a formação adequada para este tipo de serviços.
- Medição de parâmetros Bioquímicos
 - Glicémia – Ver anexo I
 - Colesterol – valores de referência – 190 mg/dl [8]
 - Triglicéridos – valores de referência – 150 mg/dl [8]
- Medição da Tensão Arterial – Ver anexo I

Foi na medição da Tensão Arterial e dos parâmetros bioquímicos que tive mais experiencia. Quando prestamos um destes serviços, devemos sempre perceber que tipo de historial o utente tem e contextualizar a medição a ser feita - se costuma ter TA alta/baixa, se toma medicação; se é diabético, se está em jejum; se costuma ter colesterol elevado, se toma alguma medicação. Perante as respostas pudemos avaliar melhor os resultados obtidos.

Por exemplo, se um utente com historial de Colesterol elevado (cerca de 300 mg/dl), apresentar valores de 202 mg/dl, apesar de estarem acima do valor de referência, não apresenta um caso de alarme, pois comparativamente aos seus anteriores valores, houve uma descida significativa do colesterol. Se pelo contrário, um utente sem histórico prévio apresentar valores de 202 mg/dl, pode-se dizer que o colesterol está ligeiramente elevado. Devemos aconselhar uma mudança na dieta: eliminar as gorduras, preferir os grelhados,

introduzir legumes; e algum exercício físico e, no caso de estas medidas não serem suficientes, procurar um médico para análises mais completas.

Também podem aparecer casos mais graves que necessitem de um cuidado especial como um caso na minha última semana de estágio. Um senhor, utente habitual da farmácia, chegou ao pé de mim dizendo que não se sentia bem, que o único sintoma que tinha era frio e tremia muito. Disse que acontecera de repente e que dirigiu-se logo a farmácia. De imediato tentei medir-lhe a tensão arterial e só a 4ª vez obtive resultado: TA Sistólica: 202 mmHg; TA Diastólica: 189 mmHg ; Pulsação:120. Chamámos de imediato uma ambulância e colocámos de imediato um Captopril sublingual. Nestes momentos temos de nos mostrar calmos e seguros do que fazemos, não só para tranquilizar o utente mas para não criar um ambiente de pânico aos restantes utentes na farmácia.

5. Contabilidade e Gestão de Farmácia

a. Tratamento Receituário/Faturação

Quando se cede medicamentos com receita médica, são feitos vários processos no sistema informático, como já foi referido anteriormente. No final da venda, é impresso no verso da receita toda a informação da venda: informação da farmácia em questão, medicamentos cedidos e respetivos códigos de barras, data, plano de comparticipação, nº do lote e nº da receita. A receita deve ainda ser assinada pelo utente que vai levantar a receita, e pelo farmacêutico junto com o carimbo da farmácia.

As receitas são depois conferidas, uma a uma. Ou seja, alguém revê se a receita pode ser aceite e se a venda foi bem efetuada. Depois de conferidas são colocadas em lotes segundo o seu plano de comparticipação. Na Farmácia Miranda, junta-se 10 lotes e confere-se ainda o valor de cada receita com o do sistema informático. Se estiver tudo certo são impressos os verbetes de identificação de cada lote e estes são carimbados e anexados ao respetivo lote.

No último dia de cada mês é feito o fecho de faturação. Emite-se uma Relação de Resumo de Lotes de cada organismo em quintuplicado. No final de todo o processo é emitida Fatura das dispensas dos medicamentos referentes ao mês em questão (quintuplicado – 2 para o CCF, 1 para a ANF, 1 para a contabilidade da Farmácia e 1 para ficar arquivada na Farmácia). É depois impresso o Mapa comprovativo de

entrega/envio receituário do Mês que contém o valor total referente ao SNS e subsistemas. Todas as copias deverão ser datadas e assinadas pelo/a Diretor(a) Técnico(a).

Tudo isto é entregue até ao dia 5 de cada mês, seguindo para o centro de Conferencias de Faturas (CCF) na Maia.

6. Analise SWOT

Uma análise SWOT consiste numa análise e reflexão do que foram os Pontos Fortes e Fracos deste estágio e das Oportunidades e Ameaças que este estágio nos proporcionou e o que nos espera para o futuro.

Pontos Fortes

Um dos **pontos fortes** deste estágio foi a oportunidade de poder trabalhar a par com o resto da equipa técnica desde cedo. Tendo tido o primeiro contacto com a farmácia – saber como é o funcionamento, como estão dispostos os produtos, qual é o percurso do produto na farmácia – e já tendo conhecimentos prévios do funcionamento geral de uma farmácia, fui colocada no atendimento ao público, tendo claro a supervisão do orientador ou outro membro da equipa técnica. À medida que me ia surgindo dúvidas questionava e assim pude aprender bastante com a prática, que nesta área é fundamental. A participação em algumas formações da área dermatológica também foram bastante positivas, ficando com uma ideia de que tipos de produtos existem, e assim puder aconselhar melhor o utente nesta área.

A simpatia e disponibilidade de toda a equipa técnica que compõe a Farmácia Miranda também é um ponto a assinalar. É uma mais-valia para esta farmácia pois possuem uma vasta experiencia e um longo contacto com os utentes fidelizados. Pude sempre contar com a ajuda e experiencia de todos dando-me um maior conhecimento do mercado.

Também levo uma nota positiva dos utentes desta farmácia que, de forma geral, perante uma estagiária, não deixaram de tirar as suas dúvidas mostrando a sua simpatia e compreensão por quem ainda está a aprender.

Outro ponto forte foi saber como atuo e me compor a nível profissional. Fazer um horário normal de trabalho, resolver problemas que nos surgem no dia-a-dia, corrigir os nossos erros, manter a calma em momentos mais delicados e saber gerir tudo, são

coisas que não se aprende durante os 5 anos de curso e que me deixam realizada saber que consigo interligar tudo o que aprendi com o dia-a-dia de uma farmácia.

Pontos Fracos

Posso dizer que os pontos fracos passam por tudo o que fiz durante os primeiros meses de estágio. Todo o contacto com o público e o saber funcionar com o sistema informático e ter atenção a todos os aspetos das prescrições médicas, durante os primeiros 2 meses, foram mais complicados para mim, pois o receio de dizer ou fazer algo errado era muito. Com o aconselhamento também me senti insegura, principalmente na área oftalmológica e na parte de veterinária. Os conhecimentos que trazemos do curso não são suficientes, a meu ver, para nos sentirmos preparados nesta área. Com o passar do tempo fui-me sentindo mais a vontade. Mas quando cometia algum erro surgia a sensação de frustração. Estes 6 meses deram para ter uma ideia de que, apesar de 5 anos a estudar, ainda há muito a aprender ao trabalhar numa farmácia.

Outro ponto fraco foi a falta de alguns medicamentos nos armazéns a nível nacional. Alguns utentes mostravam o desagrado quando um medicamento se encontrava esgotado. É um problema instalado a nível nacional e que, infelizmente, não está ao alcance das farmácias solucioná-lo.

Oportunidades

Como já referi, a oportunidade de começar cedo a trabalhar a par com os restantes membros deu-me capacidade de aprender mais sobre mim a nível profissional. Todo o conhecimento adquirido durante o estágio, quer da prática em si, quer das formações a que tive a oportunidade de ir, deram-me confiança para enfrentar o mundo do trabalho.

Toda a prática e todos os casos (uns mais simples outros mais complexos) que me foram apresentados ao balcão da farmácia deram-me mais um pouco de sabedoria. As formações a que fui – Uriage, Avene, Ducray – e as que tive oportunidade de ter na farmácia – Lierac, Aptamil – contribuíram para uma melhor compreensão da parte de cosmética e da área de puericultura. Tive também a oportunidade de contactar com alguns delegados de informação médica e com eles ficar a conhecer alguns produtos e até trocar opiniões sobre o curso e sobre as oportunidades futuras.

Ameaças

A conjuntura nacional bastante adversa é sem dúvida uma das grandes ameaças ao futuro do Farmacêutico e ao futuro das Farmácias. É do conhecimento geral a situação económica das farmácias tendo já havido campanhas para chamar a atenção da necessidade de mudar algo para evitar o encerramento de muitas.

Aliado a isto, está também a abertura de locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica, que algumas cadeias de hipermercados englobaram nas suas instalações, criando um enorme ambiente de concorrência, tendo sobreposto a ideia de “negócio” á ideia de um local onde o utente pode confiar e sentir que a sua saúde está em primeiro. Durante estes meses de estágio verifiquei que o trabalho numa farmácia é muito. Desde o ajudar o utente ao tratamento do receituário, são muitas horas dedicadas e que não são, muitas vezes, devidamente reconhecidas.

Conclusão

O estágio de seis meses, na Farmácia Miranda, foi essencial para a minha integração na realidade da prática de Farmácia de Comunitária. Ao longo deste período, tive a percepção de que, graças à sua formação profissional na área do medicamento e, pelo facto de ser o primeiro e/ou o último profissional de saúde a contactar com o utente, é dado ao farmacêutico o privilégio e a responsabilidade de exercer as suas funções como conselheiro de saúde.

Nem sempre foi fácil, mas esta experiência preparou-me para o que o futuro me reserva e sei que, ainda com muito para aprender e muito que investir, ganhei ferramentas para construir o meu futuro e ganhar confiança na minha carreira profissional.

Bibliografia

- [1] - Decreto-Lei n.º 7/2011 de 10 de Janeiro. Diário da República, serie I, n.º6 (2011)
- [2] - Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto – Regime Jurídico das Farmácias de Oficina
- [3] - Deliberação n.º425/CD/2007 – INFARMED
- [4] – Portal da Saúde – Medicamentos Genéricos [Acedido a 01 Junho 2014]
Disponível na internet em:
http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/medicamentos/INFARMED_Genericos.htm
- [5] - Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto – Estatuto do Medicamento
- [6] – Prontuário Farmacêutico, *Descongestionantes*, Capítulo 14.1.1
- [7] – Prontuário Farmacêutico, *Antitússicos e Expectorantes*, Capítulo 5.2
- [8] – Direção Geral de Saúde, *Abordagem terapêutica das dislipidémias*, Norma n.º 019/2011
- [9] – INFARMED – *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*, v.3.0, 2014



Anexos

Anexo I

Valores para Diagnóstico de Diabetes segundo a Circular Normativa nº09/DGCG da Direcção Geral de Saúde

DIAGNÓSTICO DE DIABETES (*Plasma Venoso*)

I – Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl ou $\geq 7,0$ mmol/l

ou

II– Sintomas clássicos + Glicemia ocasional ≥ 200 mg/dl ou $\geq 11,1$ mmol/l

ou

III – Glicemia ≥ 200 mg/dl ou $\geq 11,1$ mmol/l, na PTGO **com 75g** de Glucose, às 2 horas

NOTA: Na ausência de hiperglicemia inequívoca, associada a sintomas clássicos, estes critérios devem ser confirmados num segundo tempo

TOLERÂNCIA DIMINUÍDA À GLUCOSE (TDG)

Glicemia de jejum < 126 mg/dl ou $< 7,0$ mmol/l e às 2h (PTGO) ≥ 140 e < 200 mg/dl ou $\geq 7,8$ e $< 11,1$ mmol/l

ANOMALIA DA GLICEMIA DE JEJUM (AGJ)

Glicemia de jejum ≥ 110 e < 126 mg/dl ou $\geq 6,1$ e $< 7,0$ mmol/l

Classificação dos grupos tensionais segundo a Circular Normativa nº2/DGCG da Direcção Geral de Saúde

CATEGORIA	TENSÃO ARTERIAL SISTÓLICA TAS mmHg		TENSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA TAD mmHg
Normal	120 - 129	e	80 - 84
Normal alto	130 - 139	ou	85 - 89
Hipertensão Estádio 1	140 - 159	ou	90 - 99
Hipertensão Estádio 2	≥ 160	ou	≥ 100

Anexo 2

Receita Médica Electronica

Receita Médica N.º		Guia de tratamento para o utente	
(representação em código de barras e caracteres)		(representação em código de barras e caracteres)	
Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone: (Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	Local de Prescrição: Prescritor: Utente: Telefone:	Código Acesso: Código Direito opção:
R. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Sistema Identificação Ótica		Informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia: DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º	
1 2 3 4		1 2 3 4	
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica		1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd		Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Preços Medicamentos, no site do INFARMEDQ» www.infarmed.pt ; • Contacto a Linha de Medicamentos 800 222 444 (Dias úteis 06:00-13:00 e 14:00-17:00) • Fale com o seu médico ou farmacêutico Data: aaaa-mm-dd	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Pretendo exercer o direito de opção (assinatura do utente)		Processado por computador - software, versão - empresa	

(*) Incluir informação relativa a encargos do utente de acordo com o tipo de prescrição realizada:
 a) Prescrição é realizada por denominação comum internacional: «Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro»;
 b) Prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato»;
 c) Nas restantes situações, quando aplicável: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn».

