

Zita Alexandra Ribeiro Canão

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Ana Filipa Pimenta e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Zita Alexandra Ribeiro Canão, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009213, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo deste Relatório apresentada à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 10 de Julho de 2014.

---



farmácia  
**S. BENTO**

NIF: 230 410 947

Prop.: Ana Cunha Nogueira - Dir. Técnica: Dra. Ana Filipa Pimenta  
Av. D. Afonso III, 414-420 - 4900-477 Vila do Castelo  
Telef.: 256 847 603 - fax: 256 847 618

Orientadora:

*Ana Pimenta*

**Dra. Ana Filipa Pimenta**

Estagiária:

*Zita Canão*

**Zita Alexandra Ribeiro Canão**

## AGRADECIMENTOS

O estágio em farmácia comunitária constitui uma das fases mais importantes da formação dos estudantes do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

É durante este período de tempo que nos percebemos qual o real papel do farmacêutico.

Posto isto, gostaria de agradecer à Dr.<sup>a</sup> Ana Pimenta, por me ter aceite como membro da equipa, por todo o conhecimento que me transmitiu, assim como a simpatia e disponibilidade que sempre demonstrou.

À Dr.<sup>a</sup> Filipa Sousa, pela disponibilidade e paciência que sempre demonstrou e pela constante transmissão de conhecimento. À Dra. Cátia, ao Sr. Paulo e ao Sr. Rui pelo apoio constante, explicações e dicas que sempre se prestaram a dar e pela boa disposição que trazem diariamente à farmácia.

E por último e não menos importante, à Rita Guimarães e à Sílvia Felgueiras, também estagiárias, pela ajuda e companheirismo demonstrado no decurso desta aprendizagem.

Foi uma honra fazer parte desta equipa. A todos, um profundo obrigada.

## ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO .....	4
2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FUNCIONAL E FÍSICO DA FARMÁCIA .....	5
2.1. Localização, horário de funcionamento e espaço exterior .....	5
2.2. Instalações.....	5
2.2.1. Zona de atendimento ao público.....	5
2.2.2. Armazém .....	6
2.2.3. Laboratório .....	6
2.3. Recursos humanos.....	7
2.4. Sistema Informático .....	7
3. APROVISIONAMENTO .....	8
3.1. Escolha do fornecedor .....	8
3.2. Encomenda .....	8
3.3. Receção de encomendas e marcação dos preços.....	9
4. ARMAZENAMENTO.....	10
4.1. Controlo de prazos de validade e devoluções.....	10
5. ACTO FARMACÊUTICO.....	11
5.1. Relação Utente-Farmacêutico e o uso racional do medicamento .....	11
5.2. Farmacovigilância .....	12
6. CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA E SUA DISPENSA .....	12
6.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	12
6.1.1. Receita Médica .....	12
6.1.2. Processamento do Receituário e Faturação .....	15
6.1.3. Entrega do receituário .....	16
6.1.4. Devolução de Receitas.....	17
6.1.5. Regime de Participação .....	17
6.1.6. Dispensa de psicotrópicos e/ou estupfacientes.....	17
6.1.6.1. Regras de aquisição e dispensa .....	18
6.1.6.2. Cuidados no seu armazenamento.....	18
6.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.....	18
6.3. Outros Produtos de Saúde.....	19
6.3.1. Produtos de Cosmética e Higiene Corporal.....	19
6.3.2. Produtos Dietéticos de Alimentação Especial e Infantil.....	19
6.3.3. Produtos Fitoterapêuticos .....	20
6.3.4. Medicamentos de Uso Veterinário.....	20

7. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA .....	21
7.1. Administração de Medicamentos Injetáveis e Vacinas não Incluídas no PNV.....	21
7.2. Serviço de Nutrição e Podologia.....	22
7.3. Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos .....	22
9. EXPERIÊNCIA PESSOAL .....	22
10. ANÁLISE SWOT DO ESTÁGIO .....	25
10.1. Pontos Fortes .....	25
10.2. Pontos Fracos .....	26
10.3. Oportunidades.....	26
10.4. Ameaças.....	26
11. CONCLUSÃO .....	28
12. REFERÊNCIAS.....	29

## I. INTRODUÇÃO

Sendo a farmácia comunitária o local mais procurado pela população quando surge um problema de saúde, os cuidados de saúde prestados neste local são de grande importância e essenciais para a manutenção da saúde pública.

É este um dos motivos pelos quais o farmacêutico tem um papel fulcral na prestação de cuidados de saúde. Por outro lado, o farmacêutico como agente de saúde pública e especialista do medicamento, encontra-se numa posição estratégica para assegurar o bem-estar do utente, já que é o último profissional de saúde com quem ele contacta antes da aplicação da farmacoterapia prescrita pelo médico.

Ser Farmacêutico inclui a detenção de conhecimentos técnicos e científicos, a capacidade de adaptação a diferentes situações e a capacidade de comunicação. Exige profissionalismo, sentido de responsabilidade e uma constante atualização dos conhecimentos, procurando sempre a melhoria de forma a prestar um serviço de excelência.

Este estágio permitiu o contacto direto com os medicamentos e demais produtos de saúde, assim como a aplicação de todos os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e, ao mesmo tempo, possibilitou a interação direta com os utentes.

Este relatório tem como objetivo descrever os conhecimentos adquiridos ao longo do estágio efetuado na Farmácia São Bento, de Viana do Castelo, de 13 Janeiro a Maio de 2014.

## **2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FUNCIONAL E FÍSICO DA FARMÁCIA**

### **2.1. Localização, horário de funcionamento e espaço exterior**

A Farmácia São Bento encontra-se localizada no centro da cidade de Viana do Castelo. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 08:00 até às 19:30 e ao sábado das 09:00 às 13:00, o que garante o número mínimo de horas semanais obrigatórias. No entanto, esta Farmácia integra o plano de turnos de serviço permanente de forma a permitir o acesso do utente à medicação 24 horas por dia. Para este efeito, a farmácia dispõe de um postigo de atendimento na entrada, de forma a garantir a segurança dos profissionais.

Para o melhor acesso dos utentes, independentemente da sua condição física, não tem degraus e dispõe de uma porta de entrada larga. Além disto, dispõe de um local de estacionamento exclusivo aos utentes da Farmácia.

A farmácia possui ainda duas montras, modificadas com frequência de acordo com o período do ano ou ofertas promocionais. Durante o estágio, foi-me proporcionada a oportunidade de participar na organização destas, assim como do espaço interior da farmácia, o que permitiu por em prática os conhecimentos adquiridos em Comunicação e Marketing.

### **2.2. Instalações**

Dispondo de instalações modernas que garantem a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal, estas encontram-se de acordo com a legislação em vigor, garantindo a segurança da conservação e preparação dos medicamentos.

O espaço interior encontra-se dividido nas seguintes áreas funcionais: zona de atendimento ao público, armazém, laboratório, instalações sanitárias e três gabinetes de atendimento personalizado. Além das áreas obrigatórias por lei, possui também um escritório da direção técnica com zona de recolhimento.

#### **2.2.1. Zona de atendimento ao público**

A zona de atendimento ao público é composta por seis postos de atendimento. Cada posto está equipado com um computador com o suporte informático necessário para o correto atendimento. Estes encontram-se suficientemente afastados entre si, de modo a garantir a privacidade do utente. Desta forma é possível receber o utente, dispensar, aconselhar e veicular toda a informação necessária de forma personalizada, sem interferir com os restantes atendimentos.



Para prestar um maior conforto aos utentes, a Farmácia possui bancos para os clientes, assim como um espaço infantil. Dispõe também uma balança que mede o peso e a altura, lineares de produtos cosméticos, dermofarmacêuticos, puericultura. Os de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) encontram-se por detrás do balcão.

### **2.2.2. Armazém**

O armazém encontra-se dividido em duas zonas. Uma zona de armazenagem onde se encontram os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) comparticipados, é constituída por gavetas e está ligada à zona de atendimento para facilitar o acesso aos produtos e uma maior rapidez no atendimento. Existem vários armários onde podemos encontrar todas as pomadas e geles de uso tópico e os produtos com *stock* excedente (que por possuírem grandes volumes são armazenados num armário próprio). Todos os medicamentos estão armazenados por ordem alfabética.

Noutra zona, encontram-se os MSRM não comparticipados, os MNSRM, produtos de venda livre, preparações de uso cutâneo, xaropes, soluções e suspensões orais, injetáveis, produtos de uso retal e vaginal. É nesta que se procede à receção de encomendas.

Os produtos que necessitam de refrigeração entre os 2° e os 8°C encontram-se num frigorífico equipado com um termohigrómetro que regista a temperatura do frigorífico. Assim, todos os produtos estão acondicionados segundo as condições de temperatura adequadas.

Encontram-se instalados nestas zonas dispositivos de controlo da temperatura e humidade, com registos permanentes em memória interna e no computador geral.

Temperatura ambiente entre os 15° e os 25°C, humidade inferior a 60% e proteção da luz direta, com exceção dos produtos de frio, são as condições necessárias para garantir a eficácia, qualidade e segurança dos medicamentos.

### **2.2.3. Laboratório**

O laboratório é o local onde se efetuam os manipulados e se armazenam as matérias-primas e material necessário à realização dos mesmos e necessários na preparação e reconstituição de alguns antibióticos e outros medicamentos.

Apesar de reunidas as condições, nesta farmácia, a procura de manipulados é muito reduzida. Por este motivo, durante o estágio, não foi possível o contacto com esta atividade.

### 2.3. Recursos humanos

A equipa é constituída por 6 elementos: Dr.<sup>a</sup> Ana Pimenta (Diretora Técnica); Dr.<sup>a</sup> Cátia Barbosa (Farmacêutica Adjunta); Dr.<sup>a</sup> Filipa Sousa (Farmacêutica); Sr. Paulo Rodrigues (Técnico de Farmácia); Sr. Rui Mota (Técnico de Farmácia); D. Amélia (Auxiliar de limpeza).

Sempre que a Diretora Técnica está ausente, o seu cargo é ocupado pela farmacêutica adjunta, devidamente registadas na Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde (INFARMED), tal como estipula a Lei.

O grupo de trabalho é composto por pessoas jovens e outras com mais experiência, o que me permitiu contactar com uma diversidade de conhecimentos, maneiras de agir e de pensar. Ao longo do estágio, todos demonstraram disponibilidade para esclarecer as dúvidas que iam surgindo e alertar para situações mais comuns.

As tarefas encontram-se devidamente distribuídas pelos diferentes colaboradores. No entanto, em caso de falta de um elemento da equipa, são atribuídas a outro essas tarefas dessa pessoa.

A delegação de tarefas e o facto de se proporcionar a cada indivíduo o poder decisório para as realizar, torna o método de trabalho desta farmácia organizado e produtivo.

### 2.4. Sistema Informático

A Farmácia São Bento utiliza o *SIFARMA 2000*<sup>®</sup>, sendo uma ferramenta indispensável ao seu funcionamento, pois facilita todo o processo de gestão e administração.

Este engloba todos os passos do circuito dos produtos existentes na farmácia, desde a realização de encomendas à venda do produto. Este programa desempenha um vasto conjunto de tarefas, entre as quais: o atendimento, a gestão e receção de encomendas, o controlo de *stocks* e prazos de validade, devoluções, faturação, entre outros. Adicionalmente, faculta informação científica sobre o medicamento, assim como a sua posologia e conselhos úteis a fornecer ao utente em caso de dúvida.

Com este programa, também é possível aceder ao registo de vendas de cada utente e saber qual o intervencionista responsável pela venda.

Visto já ter realizado estágios de verão, tinha conhecimento de algumas das funcionalidades do programa. Por este motivo, a adaptação tornou-se bastante fácil e rapidamente me familiarizei com todas as suas funções.

Apesar de ser uma excelente ferramenta de trabalho, verifiquei que por vezes o programa encontrava-se muito lento, o que prejudicava a rapidez do atendimento.

### 3. APROVISIONAMENTO

Representa o conjunto de procedimentos técnicos e comerciais que permitem à farmácia dispor de uma gama variada de produtos farmacêuticos, com qualidade e na quantidade adequadas ao perfil dos seus clientes.

Uma das responsabilidades do farmacêutico é a gestão racional dos produtos existentes na farmácia. A gestão rigorosa dos *stocks* é essencial para uma organização interna criteriosa, com definição de *stocks* mínimos e máximos adequados tendo em consideração fatores económicos, técnicos e administrativos.

#### 3.1. Escolha do fornecedor

Uma correta gestão de *stocks* inicia-se pela escolha dos fornecedores da farmácia. Existe a possibilidade de os produtos serem adquiridos diretamente aos laboratórios ou através de distribuidores por grosso (armazenistas e cooperativas de distribuição). Os critérios de escolha baseiam-se, entre outros, na rapidez da entrega, na garantia da qualidade dos produtos, nas condições comerciais com o menor número possível de medicamentos esgotados e, por fim, fornecedores passíveis de receber e tratar devoluções.

Por estes motivos, e devido à rapidez de reposição de produtos, esta Farmácia tem como fornecedores principais a OCP-PORTUGAL e a COOPROFAR.

No entanto, também efetuam encomendas diretamente a laboratórios, quando estas se apresentam vantajosas do ponto de vista financeiro. Esta opção tem a desvantagem de ser necessário encomendar um grande volume de produtos e do processo de entrega ser mais moroso, não respondendo com rapidez às necessidades da farmácia.

#### 3.2. Encomenda

A aquisição de produtos farmacêuticos tem por base a rotatividade dos mesmos. Esta informação está disponível no sistema Informático consultando a ficha do produto onde constam todas as informações sobre o fabricante, validade, preço de custo da última compra, preço de venda a público, históricos de venda e *stock* mínimo e máximo estipulados.

Sempre que a quantidade atinja valores inferiores ao *stock* mínimo, uma proposta de encomenda que inclui esses produtos é automaticamente gerada pelo sistema, evitando ruturas de *stock*. Este valor é alterado consoante a época do ano e também mediante as alterações de consumo da população.

Em todo este processo deve-se ter em conta que os *stocks* excessivos conduzem a um empate de capital desnecessário mas, por outro lado, a rutura de *stocks* pode transmitir uma imagem negativa da farmácia.

Podem ocorrer situações especiais em que há necessidade de contactar diretamente o fornecedor para a obtenção de um produto, tanto por via telefónica como através do sistema informático.

### **3.3. Receção de encomendas e marcação dos preços**

As encomendas efetuadas são transportadas pelo fornecedor até à farmácia em contentores específicos ou caixas de cartão, acompanhados da respetiva fatura ou guia de remessa em duplicado onde se encontram discriminados todos os produtos encomendados e aviados.

Podem ainda conter as requisições dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, se estes constarem na encomenda. Os medicamentos que requerem uma baixa temperatura de armazenamento são enviados em contentores térmicos e armazenados logo que chegam.

Todo o processo de receção é realizado no sistema informático, sendo necessário indicar informações sobre o fornecedor, nº da guia de remessa e o valor total da encomenda. A entrada de todos os produtos é feita de modo individual por leitura do seu código CNP e um a um, é verificada a data de validade, com alteração desta na ficha do produto em caso de prazo inferior ao já presente no *stock*.

Neste processo, deve-se ter sempre em atenção o preço dos produtos, quantidades, integridade das embalagens e dar prioridade de processamento aos produtos que requeiram condições especiais de armazenamento por forma a manter as condições ideais de conservação.

No final, compara-se o que foi introduzido no sistema informático com a fatura e verifica-se se o valor total da fatura e o número total de embalagens coincide.

No caso de alguma irregularidade, como a falta de algum produto que vem faturado, os colaboradores reclamam ao fornecedor, via telefone, de forma a resolver o problema. Quando os produtos não são enviados por motivos diversos, são selecionados como esgotados, sendo automaticamente inseridos numa futura encomenda.

No final deste processo, o original da fatura é arquivado na farmácia.

No início de cada mês o armazenista envia um resumo das faturas do mês anterior, para que seja efetuada a conferência das mesmas.

Esta foi uma das funções que desempenhei ao longo de todo o estágio. Todo o processo, apesar de relativamente simples, é bastante moroso e requer toda a dedicação de um colaborador para o realizar.

A realização desta atividade proporcionou-me a oportunidade de contactar com os diferentes produtos existentes na farmácia.

#### 4. ARMAZENAMENTO

A fase que se segue é o armazenamento, após marcação dos preços dos MNSRM, dispositivos médicos e todos os produtos de Parafarmácia. O PVP é determinado tendo em consideração o preço de custo e as suas condições comerciais assim como o IVA legalmente em vigor para o produto (6% ou 23%).

Nesta farmácia, durante a receção de uma encomenda, é efetuada uma separação entre os MSRM e os produtos que requerem etiquetagem.

Na altura da armazenagem dos produtos, deve-se ter em conta o conceito de *first in/first out*, que pressupõe que os produtos com um prazo de validade mais curto sejam os primeiros a ser dispensados e por forma a evitar problemas associados à consecutiva alteração dos preços dos medicamentos.

Não é fácil manter todos os produtos ordenados devidamente. Por vezes, no dia-a-dia verifica-se que muitos produtos recém rececionados são arrumados sobre os produtos mais antigos.

No momento da dispensa muitos produtos são retirados dos seus locais de arrumo e por vezes acabam por não ser dispensados. Nestas situações, quando são arrumados novamente, deve-se confirmar as validades e colocar os medicamentos devidamente ordenados.

O ato de arrumar é uma tarefa importante que não deve ser desvalorizada. Uma arrumação adequada rentabiliza o tempo de procura dos medicamentos e evita os erros no momento dispensa. Foi uma tarefa que considerei importante pois permitiu saber a localização dos produtos, o que agilizou a sua procura na fase de atendimento.

##### 4.1. Controlo de prazos de validade e devoluções

O controlo de prazos de validade é essencial e indispensável para garantir a dispensa de produtos em conformidade. Este é realizado trimestralmente sendo emitida uma lista de produtos com a validade a expirar nos três meses seguintes. Este processo é fundamental para evitar eventuais prejuízos para a farmácia, tanto a nível financeiro como a nível de saúde pública.

A listagem informa sobre o prazo de validade do produto assim como o respetivo *stock*. Desta forma, permite confirmar *stocks*, proceder à sua correção e alterar ou atualizar os prazos de validade.

Durante o estágio tive a oportunidade de ajudar a fazer este controlo. Demonstrou-se ser um processo moroso e por vezes difícil. A dificuldade centra-se em encontrar os

produtos mencionados na lista pois a descrição por vezes não ajuda a distinguir o produto dentro das variedades existentes.

Os motivos para realizar a devolução de produtos podem ser vários (prazo de validade expirado, embalagem danificada, alteração do produto, falta de rotação, entre outros). Neste processo é necessário a impressão de três exemplares da nota de devolução na qual contém informações sobre o produto a devolver (quantidade, preço custo, motivo da devolução, identificação da farmácia, identificação da fatura da compra e a identificação da instituição a quem a devolução é dirigida).

São enviados dois exemplares com o produto devolvido e um é arquivado na farmácia, sendo a devolução posteriormente regularizada por crédito ou por produtos, quando aceite. Produtos fora de validade não aceites pelo fornecedor são devolvidos à farmácia. Neste caso, há um prejuízo para a farmácia e os produtos são considerados como *quebras de stock*. As quebras são recolhidas e destruídas com a máxima segurança.

Processos de devolução e sua regularização são realizados diariamente. Foi uma das atividades que tive a oportunidade de realizar ao longo de todo o estágio.

## 5. ACTO FARMACÊUTICO

### 5.1. Relação Utente-Farmacêutico e o uso racional do medicamento

O Farmacêutico como profissional de saúde e especialista do medicamento, cumpre-lhe respeitar e promover as ações de educação dirigidas à sociedade no âmbito da promoção da saúde e do uso correto e racional dos medicamentos.

Desta forma, a relação entre o utente e o Farmacêutico vai muito para além do ato de dispensa e comercial subjacente.

Sendo o Farmacêutico o último a contactar com o doente antes da terapêutica ser instituída, a dispensa torna-se um momento fulcral para que o doente entenda o intuito da terapêutica instituída, assim como a forma de tirar o maior benefício da mesma.

É dever do farmacêutico analisar a prescrição médica. Ter a capacidade de interligar o medicamento prescrito com a patologia e sintomatologia do utente é fundamental. Deve-se ter em atenção as contraindicações, posologia, duração do tratamento e precauções especiais.

Uma grande parte dos utentes encontram-se fidelizados à farmácia, o que facilita a consulta das medicações que tomam, em caso de dúvida.

Na realidade, cada utente é único e todos os dias surgem variadíssimas situações para as quais, por vezes, não me senti devidamente preparada para as enfrentar.

Para além da falta de preparação para a comunicação com o utente, senti que muitos conceitos aprendidos durante o curso já estão esquecidos

## **5.2. Farmacovigilância**

A Farmácia Comunitária constitui parte integrante do Sistema Nacional de Farmacovigilância em conjunto com todos os outros profissionais de saúde.

De acordo com o artigo 7º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto (1), a Farmacovigilância constitui dever de todas as Farmácias em colaboração com o INFARMED, nomeadamente na identificação, avaliação e prevenção de eventuais riscos do uso concomitante de medicamentos, com o risco de possíveis reações adversas.

O Farmacêutico deve, para efeito, manter-se atualizado da componente de farmacovigilância, assim como, detetar e notificar todas as reações adversas ao medicamento, incluindo as já descritas e as não descritas que não se incluam na categoria de reação adversa grave.

## **6. CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA E SUA DISPENSA**

### **6.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica**

Tal como o nome indica, inclui todos os medicamentos que só podem ser dispensados ao utente mediante receita prescrita por profissional de saúde devidamente habilitado para tal. Segundo a legislação em vigor, são considerados MSRM, medicamentos que:

1. 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;
2. 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;
3. Conttenham substância ou preparações à base dessa substância, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
4. Se destinam a ser administrados via parentérica (2).

#### **6.1.1. Receita Médica**

A Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio (3), estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define informações a prestar ao utente.

Destina-se a todos os medicamentos de uso humano sujeitos a receita médica, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes ou

substâncias psicotrópicas, independentemente do seu local de prescrição, e ainda a outros produtos que possam ser comparticipados pelo Estado.

A prescrição médica é efetuada mediante receita médica. Esta pode ser manuscrita ou informatizada. Existem dois tipos de receita informatizada:

- 1) Não renovável, cuja validade é de 30 dias contados a partir da data de prescrição; destinada a tratamento de curta e média duração;
- 2) Renovável, com validade de 6 meses, para determinadas doenças ou tratamento prolongados. Apresenta-se em triplicado.

As receitas manuscritas, possuem validade de apenas 30 dias e apenas podem ser prescritas caso o médico mencione uma das seguintes exceções:

- 1) Falência do sistema informático;
- 2) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;
- 3) Prescrição ao domicílio;
- 4) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

Perante a apresentação da receita cabe ao Farmacêutico uma análise cuidada e atenta da mesma, com espírito crítico, que lhe permita uma correta interpretação e avaliação no que se refere aos aspetos legais, técnicos e científicos. Assim, o farmacêutico deve verificar e confirmar a existência de certos aspetos formais, essenciais para que a receita seja considerada válida, como:

- A receita deverá estar intacta, sem rasuras nem correções, exceto se estas estiverem rubricadas pelo médico prescriptor;
- Identificação do utente - nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema;
- Identificação da entidade financeira responsável e, se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos e, eventualmente, algum despacho ou portaria referida pelo médico;
- Identificação do médico prescriptor, com a indicação da especialidade e respetivo código de barras ou vinheta identificativa (de cor azul) no caso de prescrições sem recurso à via eletrónica;
- Número da receita, local de prescrição e a sua representação em código de barras, à exceção de prescrição por via manual;



- Designação do medicamento incluindo obrigatoriamente a respetiva denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a dimensão e número de embalagens;
- Por cada receita médica só podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, não podendo, em caso algum, o número total de embalagens prescritas ultrapassar o limite de duas por medicamento, nem o total de quatro embalagens, à exceção dos medicamentos para dispensa em quantidade individualizada, os quais podem ser prescritos num total de quatro embalagens;
- Data de prescrição e assinatura do médico prescriptor;
- Prazo de validade - A receita é válida pelo prazo de 30 dias a contar da data da sua emissão, à exceção das receitas renováveis, contendo até três vias, com o prazo de validade de seis meses para cada via, contado desde a data de prescrição;
- Em caso de receitas manuais deve constar sempre a referência à exceção da não prescrição por via eletrónica.

O Governo prevê, no âmbito da política do medicamento, a promoção da prescrição por denominação comum internacional (DCI), nomeadamente no controlo da prescrição e incentivo à utilização de medicamentos genéricos como elementos estruturantes para o uso mais racional do medicamento.

Através da prescrição por DCI, dissociam-se as marcas de medicamentos de patologias, assumindo-se a evidência farmacológica como determinante da opção clínica e promovendo uma adequada competitividade entre produtores de medicamentos genéricos.

No entanto, a prescrição pode em certos casos, incluir denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular de autorização de introdução no mercado, nas situações de:

- 1) Prescrição de Substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para o qual só exista original de marca e licenças;
- 2) Justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito. Neste caso, são admissíveis justificações nos seguintes casos:
  - a) Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED;
  - b) Fundada Suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comerciais;

- c) Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

No caso das exceções a) e b), o medicamento prescrito não pode de forma alguma ser alterado na farmácia. No entanto, na exceção c), o farmacêutico está autorizado a ceder medicamentos cujo preço seja mais baixo do que o prescrito.

Após verificação, o farmacêutico interpreta e avalia o prescrito, questionando o utente acerca da prescrição ou do motivo que o levou ao prescritor. Antes de ceder o medicamento, deve questionar o utente para tentar perceber se a medicação é nova, se a pessoa em questão sabe para que efeito são os medicamentos dispensados e, se tem conhecimento da posologia. Em caso de dúvida, o farmacêutico deve contactar o prescritor.

Deve ser dada informação oral e escrita sobre o medicamento desde a sua indicação terapêutica, modo de administração, posologia, possíveis efeitos secundários, entre outros e promover a adesão à terapêutica e a correta conservação domiciliária dos medicamentos.

Confirmados estes aspetos, pode finalizar-se o atendimento com a impressão, no verso da receita da receita, a identificação, sob a forma de código de barras, de cada um dos medicamentos dispensados e participados, preço total, preço pago pela entidade e pelo utente e também o preço de referência. O utente ou adquirente, deve assinar a receita de forma a confirmar que foram dispensados os medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização. Caso exerça direito de opção, o mesmo vem mencionado na receita. No final, a receita deve ser datada, carimbada e assinada pelo colaborador responsável pela dispensa.

Inicialmente, senti dificuldade na correspondência mental e automática entre o nome comercial e a DCI.

Apesar de atualmente a maioria das receitas que chegam à farmácia serem informatizadas, por vezes também chegam algumas receitas manuscritas. Muitas vezes estas suscitavam dúvidas pois a caligrafia nem sempre é legível. Nestes casos, confirmava com um colega por forma a garantir a correta dispensa.

### **6.1.2. Processamento do Receituário e Faturação**

Associada à cedência de medicamentos mediante apresentação de receita médica, está a conferência de receituário. A sua conferência, garante a correta dispensa e correção de eventuais erros e deve ser realizada com a maior brevidade possível. Na farmácia S. Bento, a conferência de receituário é realizada diariamente e efetuada por duas farmacêuticas destacadas para a tarefa, garantindo desta forma uma maior eficiência na sua execução.

O processamento de receituário e faturação inicia-se quando se avia a receita

médica e se procede à impressão no verso da mesma do documento de faturação, no qual consta: identificação da farmácia, número de contribuinte, Diretor Técnico, data de dispensa, nome e quantidade de medicamentos aviados, código do organismo, PVP, valor de comparticipação, valor a pagar pelo utente, identificação do lote, número da receita no lote, letra correspondente à série do mês e o código do funcionário que dispensou.

Na conferência do receituário são revistos os dados relativos à validação da receita e do documento de faturação impresso no verso desta. Caso se verifique alguma incoerência, dever proceder-se à correção do erro. A verificação do receituário é imprescindível pois durante o atendimento podem sempre surgir erros que são minimizados com esta verificação.

Depois da dupla verificação, as receitas são separadas de acordo com as entidades financiadoras e ordenadas por ordem numérica de receita, em lotes de 30, com exceção do último lote que pode conter um número inferior. Completos os lotes, segue-se a emissão do Verbete de Identificação do lote. Neste constam: identificação do lote e série, data a que se refere, número de receitas, importância total do lote correspondente ao Preço de Venda ao Público (PVP), ao total pago pelos utentes e à comparticipação, assim como, nome e carimbo da farmácia e identificação da respetiva entidade de comparticipação.

No final de cada mês fecham-se os lotes, inicia-se um novo ciclo e emite-se a relação resumo de lotes de cada organismo, nela constando os mesmos elementos do verbete mas referentes a todos os lotes agrupados.

Durante o estágio não tive a oportunidade de contactar com a atividade de faturação. Apenas tive contato com o processamento do receituário, realizando a sua verificação e ordenação por organismos e lotes.

### **6.1.3. Entrega do receituário**

O receituário referente ao SNS é enviado para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS).

Posteriormente, o CCF disponibiliza à Farmácia o resultado da conferência das receitas, perante o qual esta pode remeter notas de débito ou crédito relativas às diferenças nos valores correspondentes às receitas com erros.

No caso das receitas de psicotrópicos e estupefacientes, os originais das receitas, são encaminhados para a respetiva entidade participadora, juntamente com as receitas referentes ao mesmo lote. Uma fotocópia da mesma adicionada de comprovativo de dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, deve ser arquivada em local próprio na farmácia, por um período mínimo de 3 anos, de acordo com o Decreto

Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro. Mensalmente, são enviadas ao INFARMED as listagens do registo de entrada e saída destes medicamentos, relativas a esse período, devendo ser devidamente conferido, carimbado e assinado pela Diretora-Técnica.

#### **6.1.4. Devolução de Receitas**

No caso de uma devolução de uma receita, esta tem de fazer-se acompanhar pelo motivo da devolução, não sendo paga a comparticipação relativa à mesma. A farmácia possui 60 dias para a correção de receitas devolvidas. À receita passível de ser corrigida é emitida uma nota de crédito. Esta será enviada juntamente com o receituário do mês.

Esta foi uma atividade que não tive a oportunidade de experienciar. Apenas me foram fornecidas estas informações básicas sobre o seu processamento.

#### **6.1.5. Regime de Comparticipação**

Os regimes de comparticipação, normal e especial, são atualmente regulados pelo Decreto-Lei 106-A/2010, de 1 de outubro (4), que aprova o regime geral de comparticipações do Estado, e adota medidas mais adequadas e restritas no acesso aos medicamentos e combate à fraude e no uso racional dos medicamentos.

Apesar de toda a população ser abrangida pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), existe a possibilidade de alguns utentes usufruírem de subsistemas de saúde que atuam em complementaridade com o SNS, como a SAVIDA – Profissionais da EDP – e o SAMS – Serviço de Assistência do Sindicato dos Bancários. Quando se pretende usufruir do regime de comparticipação com complementaridade é necessária a apresentação do cartão de beneficiário e a fotocópia da receita e respetivo cartão. Isto permite, enviar a receita original para o Centro de Conferencia de Faturas da Maia e a cópia para a ANF, para posterior reembolso pelas respetivas entidades financiadoras.

Alguns medicamentos, estão sujeitos a legislação específica, sendo a sua comparticipação alterada sempre que o médico prescriptor fizer, na receita, a devida referência ao Despacho ou Portaria a que estão sujeitos (5).

#### **6.1.6. Dispensa de psicotrópicos e/ou estupefacientes**

Os psicotrópicos e estupefacientes são um grupo de substâncias que atuam ao nível do sistema nervoso central e que provocam dependência física e psíquica se administrados cronicamente. É por este motivo que este grupo de fármacos é rigorosamente controlado e sujeito a legislação específica (Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro e Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro).

### **6.1.6.1. Regras de aquisição e dispensa**

Na encomenda, esta classe de medicamentos vem acompanhada de uma requisição de estupefacientes e psicotrópicos, em duplicado. O duplicado é carimbado e assinado pela diretora técnica e é devolvido ao grossista. O original permanece arquivado na farmácia, por um período mínimo de três anos. Este documento possui:

- Identificação da Farmácia e fornecedor;
- Nome comercial do medicamento e código;
- Quantidade pedida e enviada;
- Número de requisição;
- Data de entrada.

O ato de dispensa é efetuado do mesmo modo e com o mesmo modelo de receita da restante medicação. A única diferença é que, uma vez introduzido o medicamento no sistema informático de modo a concluir o atendimento, este requer o preenchimento de uma série de informações relativas ao doente, ao médico prescriptor e ao adquirente. Concluída a venda e impresso o verso da receita, é emitido um *Documento de Psicotrópicos* onde consta o medicamento dispensado, número de embalagens, o nome do médico prescriptor, os nomes e moradas do doente e adquirente e outras informações. Estes documentos serão arquivados na farmácia junto com uma cópia da receita.

### **6.1.6.2. Cuidados no seu armazenamento**

Além das condições normais de armazenamento, os estupefacientes encontram-se guardados em gaveta separada dos restantes medicamentos. Este é considerado um local de acesso reservado e devidamente controlado.

## **6.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica**

Este tipo de medicação encontra-se muitas vezes associada a situações de automedicação, para alívio de sintomas passageiros e sem gravidade. A sua dispensa deve ser ponderada pois, cada vez mais a população tende a recorrer à automedicação (em parte devido à situação económica que o país atravessa, mas também devido à grande diversidade de informação disponível nos meios de comunicação).

Embora a automedicação possa trazer vantagens, como o menor consumo de tempo e recursos económicos e libertar os sistemas de saúde da grande afluência, pode ser prejudicial, ao mascarar sintomas e assim atrasar o diagnóstico. Por este motivo é essencial a intervenção do farmacêutico para identificar as situações passíveis de automedicação e promover o uso racional dos medicamentos.

O Farmacêutico como especialista do medicamento e detentor de um conjunto de conhecimentos científicos e técnicos, deve fazer a análise racional da relação benefício-risco-custo e, assim, fornecer a solução mais adequada e segura para o utente.

### **6.3. Outros Produtos de Saúde**

Para além dos medicamentos, as Farmácias possuem outros produtos que auxiliam, complementam e contribuem para a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos utentes. A variedade e quantidade destes produtos é inevitavelmente condicionada pelo tipo de procura e enquadramento socioeconómico da farmácia. A presença de um Farmacêutico que esteja disposto a aconselhar, esclarecer dúvidas e que garantir o seu uso correto, faz da farmácia um local de confiança para a sua aquisição.

Inicialmente, a falta de conhecimentos a nível de cosmética (marcas e variedades existentes), puericultura, suplementos alimentares e produtos de higiene, dificultou o aconselhamento ao utente. Neste tipo de produtos é essencial o conhecimento das gamas dentro de cada marca, devido à grande especificidade e variedade de cuidados existentes.

#### **6.3.1 Produtos de Cosmética e Higiene Corporal**

Entende-se por Produto Cosmético “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 de corrigir os odores corporais” (6).

O farmacêutico possui um papel preponderante, na escolha que o utente vai realizar neste género de produtos. Este deve entender quais são as expectativas e/ou problema do utente e, através do seu conhecimento, aconselhar o produto mais indicado de uma forma individualizada. Deve ceder, também, todos os conselhos acerca do modo de utilização e formas de otimizar o produto para obter os resultados pretendidos.

#### **6.3.2 Produtos Dietéticos de Alimentação Especial e Infantil**

Os produtos de alimentação especial são regulamentados pelo Decreto-Lei n.º 74/2010 de 21 de junho (7). Estes incluem diferentes géneros alimentícios para alimentação especial, nomeadamente fórmulas para indivíduos cujo processo metabólico ou a digestão se encontram alteradas, fórmulas para pessoas sob condições fisiológicas especiais e também fórmulas para lactentes e/ou de transição.

Na Farmácia São Bento algumas marcas de produtos dietéticos existentes para latentes e crianças incluem a Aptamil<sup>®</sup>, Enfalac<sup>®</sup>, Nutribén<sup>®</sup>, Miltina<sup>®</sup> e Cerelac<sup>®</sup>. Perante a

solicitação deste tipo de produtos, é obrigação do farmacêutico salientar a preferência do leite materno e, em situações específicas onde existe necessidade de utilizar uma formulação específica, escolher o produto mais adequado à necessidade em causa.

Quanto à alimentação de lactentes a farmácia dispõe de fórmulas especiais, hipoalergénicas, anti-regurgitação, anti-obstipação e fórmulas para doenças metabólicas específicas.

Produtos destinados à nutrição suplementar rica em proteínas também se encontra dentro deste grupo, sendo o Fortimel<sup>®</sup> um dos mais requisitados.

### **6.3.3 Produtos Fitoterapêuticos**

A crença de que as plantas medicinais são seguras, porque são naturais está ainda muito presente. No entanto esse conceito não é totalmente verdadeiro, o que se comprova com os efeitos adversos graves que têm sido relatados decorrentes da utilização de plantas medicinais e até da possibilidade de o seu uso concomitante com medicamentos poder potenciar/anular o efeito destes.

O farmacêutico é o profissional de saúde imprescindível para alertar para possíveis efeitos adversos ou interações planta-medicamento. Os produtos disponíveis na Farmácia São Bento são essencialmente chás laxantes (por exemplo com Sene como Bekunis<sup>®</sup> ou Moreno<sup>®</sup>).

### **6.3.4 Medicamentos de Uso Veterinário**

De acordo com o Decreto-Lei n<sup>o</sup>237/2009, de 15 de Setembro (8), entende-se por produtos de uso veterinário, todas as preparações farmacêuticas constituídas por uma substância ou mistura de substâncias, apresentando uma determinada dosagem, e que se destinam a ser aplicados nos animais, para prevenção ou tratamento de doenças ou sintomas, na correção ou modificação das funções orgânicas, quando administrado corretamente.

O uso de medicamentos veterinários desempenha um papel importante na nossa sociedade. Estes não representam apenas um meio de defesa e bem-estar animal, mas também um modo de assegurar a saúde dos animais e a proteção da saúde pública.

Senti dificuldade na dispensa destes produtos pois na nossa formação académica não é aprofundada esta área específica. Penso que seria uma mais valia incluir formação mais específica por forma a dispensar com mais segurança este tipo de produtos.

### **6.3.5 Dispositivos Médicos**

Os dispositivos médicos são importantes instrumentos de saúde que englobam um vasto conjunto de produtos. São destinados a ser utilizados para fins comuns aos dos medicamentos tais como prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana.

Devem atingir os seus fins através de mecanismos que não se traduzem em ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas, característica que os distingue dos medicamentos (9).

O Decreto-Lei n.º 30/2003, de 14 de fevereiro (10), estabelece as regras a que devem obedecer o fabrico, a comercialização, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respetivos acessórios. A fronteira entre dispositivos médicos e outros produtos não é, por vezes, clara e é estabelecida tendo em consideração, a finalidade prevista pelo fabricante do produto e o mecanismo através do qual é alcançado o principal efeito pretendido no corpo humano.

Dos diferentes dispositivos médicos disponíveis, os mais solicitados ao longo do estágio foram fraldas e pensos para incontinência, fraldas de bebé, meias de compressão, lancetas e tiras para controlo da glicémia, termómetros, compressas, preservativos e testes de gravidez. O contacto com a grande diversidade de dispositivos mostrou-se muito importante, na medida em que me possibilitou o desenvolvimento de novos conhecimentos nesta área e a consolidação conhecimentos prévios.

## **7. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA**

A farmácia comunitária possui um papel de extrema importância a nível da cadeia de saúde, pela posição privilegiada junto da população para organizar e participar em atividades de prevenção da doença e promoção da saúde.

### **7.1. Administração de Medicamentos Injetáveis e Vacinas não Incluídas no PNV**

Ao abrigo da Portaria nº1429/2007 (11), de 2 de Novembro, as farmácias estão legalmente habilitadas a prestar Serviços de Enfermagem, como por exemplo, a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, administração de primeiros socorros, tratamento de feridas, colaboração em programas de educação para saúde, entre outros. Este serviço só pode ser efetuado por farmacêuticos devidamente habilitados, que tenham tido formação adequada, sendo que as vacinas abrangidas pelo programa as que não constam no PNV.

Esta farmácia dispõe de uma farmacêutica com formação na administração de vacinas, que é responsável por efetuar este serviço.



## **7.2. Serviço de Nutrição e Podologia**

Na Farmácia São-Bento, realizam-se semanalmente consultas de Nutrição e, mensalmente consultas de Podologia. A elevada procura pelo serviço de Nutrição, traduz o valor que o utente dá à Farmácia como prestador destes serviços. Estas consultas permitem a sensibilização dos utentes para hábitos mais saudáveis e, para a importância da prevenção em geral da saúde e bem-estar.

## **7.3. Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos**

Ao abrigo da Portaria nº1429/2007, de 2 de Novembro (12), as farmácias podem prestar diversos serviços. As avaliações realizadas na Farmácia São-Bento incluem: avaliação da pressão arterial, medição da glicémia capilar, medição do colesterol total e triglicéridos no sangue. A determinação de peso, altura e índice de massa corporal é realizada pela balança automática.

## **8. AÇÕES DE FORMAÇÃO**

No decorrer do estágio foi-me proporcionada a oportunidade de estar presente em diversas formações: Eau Thermale Avène, Avène Couvrance, A-Derma, Ducray, Klorane capilares, Klorane bébé, La Roche posay, BioActivo, Inneov, Roger & Gallet perfumes, Cellulite RX e LetiAT4.

Estas formações foram de extrema importância para a minha evolução pessoal. O conhecimento adquirido nestas formações foi necessário para o aconselhamento ao utente. Sinto que durante o curso além do conhecimento técnico/científico também se devia proporcionar aos alunos a possibilidade de presenciar este tipo de formações por forma a interagir com as diferentes marcas existentes no mercado.

## **9. EXPERIÊNCIA PESSOAL**

As minhas primeiras atividades na farmácia foram a receção de encomendas, a arrumação dos produtos nos respetivos locais e conferência de prazos de validade, atividades que fui realizando ao longo de todo o estágio. Estas permitiram que me familiarizasse com a grande variedade de produtos disponíveis.

Também desempenhei funções como: medição da tensão arterial, determinação da glicémia e colesterol total, o que me permitiu um primeiro contacto com os utentes. Nestas atividades, tornava-se obrigatório incentivar o doente à adoção de um estilo de vida saudável e promover a auto-vigilância.

Posteriormente, tive a oportunidade de desempenhar tarefas de organização e verificação do receituário. A conferência do receituário, foi o primeiro contacto que tive

com receitas. Permitiu verificar quais os parâmetros a conferir de forma a minimizar os erros. O conhecimento adquirido com esta atividade permitiu agilizar o processo de verificação dos dados da receita aquando o atendimento.

A preparação de medicamentos manipulados foi uma tarefa com a qual não tive a oportunidade de contactar pois, devido à reduzida procura, não foram elaborados manipulados.

O meu maior receio era o contato com o utente, pois desconhecia se iria conseguir adotar uma postura, linguagem e atitudes corretas perante cada pessoa e em cada situação que me surgisse. Constatei que a variedade de situações e problemas expostos pelos utentes, constitui um verdadeiro desafio.

Na Farmácia São-Bento são solicitados diariamente produtos de dermocosmética, para situações como acne, rugas, rosácea, manchas, entre outras, para as quais estão disponíveis várias marcas - Vichy<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup>, Caudalie<sup>®</sup>, ISDIN<sup>®</sup>, Aveeno<sup>®</sup>, La Roche-Posay<sup>®</sup>, Uriage<sup>®</sup>, Lierac<sup>®</sup>, LetiAT4<sup>®</sup>, entre outras.

Neste âmbito, surgiu um caso de acne, em que a utente estava a fazer um tratamento com Isotretinoína oral. A utente queixava-se que a pele escamava muito, e se encontrava vermelha e irritada, o que se tornava muito desconfortável. Aconselhei um cuidado compensador *oil-free*, explicando-lhe que o tratamento que estava a realizar secava muito a pele e daí a importância de hidratar bem a pele com um creme que restaure o filme hidrolipídico protetor. Aconselhei também um hidratante de lábios com proteção solar, assim como um protetor solar fator 50+ *oil-free* preventor de manchas, explicando que este tratamento é fotossensibilizante e que se não tivesse estes cuidados, poderia ficar com manchas do sol na pele.

Ainda dentro desta temática, surgiu outro caso interessante de um utente que tinha uma mancha na face devido à exposição solar. Este procurava uma solução para o seu problema. Expliquei ao utente que existem cremes despigmentantes, mas como estes produtos são fotossensibilizantes não seria boa opção fazer esse tratamento agora, pois encontramos-nos perto da época balnear, mas sim na época de inverno, sempre aliado a um bom protetor solar. No entanto aconselhei um sérum anti manchas, para este efeito, que apesar de não ser tão eficaz, não é fotossensibilizante e pode ser utilizado durante todo o ano. Junto a este aconselhei também um protetor solar 50+ que ajuda a prevenir e tratar manchas.

Frequentemente são solicitados produtos de higiene buco-dentária: escovilhões, escovas de dentes e fio dentário. Produtos de limpeza e fixadores de próteses tiveram

grande procura por parte dos utentes idosos. Por vezes foi-me solicitado produtos para feridas nas gengivas devidas a próteses dentárias, nestes casos aconselhei a utilização de um colutório desinfetante (por exemplo o eludril care<sup>®</sup> que contém clorhexidina) e a aplicação local de um gel com propriedades antissépticas (elugel<sup>®</sup>), duas vezes por dia. Alertei para o facto de o uso de clorhexidina dever ser controlado.

Menos frequentemente são procurados os produtos capilares, cujas principais marcas presentes nesta farmácia são: Klorane<sup>®</sup>, Phyto<sup>®</sup>, Vichy Dercos<sup>®</sup> e Ducray<sup>®</sup>. Casos de caspa seca e oleosa foram os mais frequentes. Em qualquer champô dispensado, informei que deve deixar pelo 5 minutos em contato com o couro cabeludo, para obter melhor eficácia.

Os suplementos multivitamínicos (como Centrum<sup>®</sup>), indicados na fadiga física e intelectual, foram os mais requisitados durante o estágio. Também foram solicitados muitos produtos de emagrecimento, principalmente nos dias de consultas de Nutrição.

Sendo que a Farmácia São Bento tem um espaço animal, os produtos de veterinária também tiveram alguma procura. A grande maioria dos produtos solicitados são para animais de companhia (principalmente cães e gatos) e mais especificamente os antiparasitários externos (como Advantix<sup>®</sup> e o Frontline<sup>®</sup>) e internos (como Drontal plus<sup>®</sup>). Neste caso é essencial conhecer o peso do animal, a idade e alertar o utente para a importância da desparasitação de toda a família. As coleiras antiparasitárias Scalibor<sup>®</sup> também parecem ser uma boa alternativa aos *spot on*. A vantagem do Advantix<sup>®</sup> e da coleira Scalibor<sup>®</sup> em relação aos restantes antiparasitários externos, é o facto de protegerem (alem das pulgas e carraças), dos flebótomos da Leishmaniose.

Durante o estágio, tive a oportunidade de contactar com uma grande variedade de situações para as quais o meu aconselhamento foi indispensável:

- ✓ Na dispensa de um anel vaginal (NuvaRing<sup>®</sup>), alertei a utente para a importância de guardar no frigorífico até o dia de o colocar, informação que esta desconhecia;
- ✓ Na dispensa de antibióticos, frisei sempre a importância de tomar o medicamento às horas certas e até o fim. Deparei-me com casos de pessoas que não queriam levar o medicamento porque ainda tinham alguns em casa;
- ✓ Em casos de vómitos, com receio de camuflar algo mais grave, dispensei apenas um repositores de eletrólitos (Oralsuero<sup>®</sup>) e encaminhei o utente para o hospital;
- ✓ Houve um caso de erro de prescrição. O médico, tinha prescrito Diclofenac 100mg de 60 comprimidos (2 caixas) e a posologia indicava IM /dia. Este facto chamou a minha atenção e contactei o médico para confirmar a prescrição, que se demonstrou estar errada;

- ✓ As gripes e constipações foram de longe a situação mais frequente. Mialgias, febre dor de garganta são sintomas frequentes de gripe para as quais indiquei o paracetamol.
- ✓ Nos casos de congestão nasal, aconselhei o uso de produtos de limpeza, como a água do mar isotónica;
- ✓ Em casos de tosse com expetoração, que também foram muito frequentes, frequentemente aconselhei um xarope expecturante. No caso de diabéticos, dispensei xaropes isentos de açúcar;
- ✓ Houve um caso de uma criança de 3 anos que apresentava vermelhidão por todo o corpo. A Mãe explicou que tinham passado o dia na praia e só quando chegou a casa é que verificou a situação em que a criança se encontrava. A pele encontrava-se irritada e a criança queixava-se de comichão e calor. Prontamente aconselhei a utilização de Fenistil<sup>®</sup> gotas por forma a eliminar a reação alérgica (que provocava o prurido e a irritação) e um gel de Aloé Vera para nutrir, hidratar a pele e ao mesmo tempo estimular a sua regeneração e acalmar as irritações. Referi a importância de beber muitos líquidos e informei a mãe da necessidade do uso da roupa, chapéu e de proteção solar mineral (e da sua renovação ao longo da exposição solar) para que esta situação não voltasse a acontecer. No final, alertei que deveria contactar um médico, caso a situação se prolongasse por mais de dois dias;
- ✓ Entre várias outras situações.

## 10. ANÁLISE SWOT DO ESTÁGIO

### 10.1. Pontos Fortes

O estágio na Farmácia São Bento revelou-se como sendo uma fase importante para a minha evolução como futura Farmacêutica. Este permitiu-me o contacto com a realidade da Farmácia Comunitária e todas as atividades envolvidas.

Tratando-se de uma farmácia com um leque diversificado de utentes, permitiu-me contactar com diferentes grupos etários e grupos sociais. Possui também, uma diversidade de produtos, com os quais tive a oportunidade de conviver e aos poucos, de me familiarizar.

O grupo de trabalho é composto por pessoas jovens e por outras com mais experiência, sempre disponíveis para esclarecer todas as dúvidas. Deram-me a possibilidade de fazer parte do seu grupo e com eles aprender mais sobre o relacionamento laboral. São pessoas flexíveis e como tal, permitiram-me escolher o horário que mais se adequava à minha situação.

Durante o estágio, e sempre com supervisão de alguém disponível, possibilitaram-me

experienciar todas as atividades fulcrais da farmácia. Designaram-me tarefas como a gestão da página de *Facebook* da farmácia, a arrumação de medicamentos, a receção de encomendas e a correção de receitas. Cada elemento do grupo tinha as suas tarefas previamente definidas. Isto possibilitou que, apesar de serem muitos estagiários, a nossa aprendizagem não fosse prejudicada.

Tive também a oportunidade de participar na realização de um rastreio de Pressão Arterial e Glicémia. Pude por em prática os conhecimentos adquiridos em Comunicação e Marketing, ao permitirem-me participar na decoração de montras e na organização interna da farmácia.

Ao longo do estágio, fui desenvolvendo várias aptidões na arte de comunicar e a arte de vender (*cross-selling*). Desenvolvi também conhecimentos na área de cosmética, puericultura, higiene bucodentária, suplementos alimentares, produtos de higiene, produtos de uso veterinário, entre outros. Tendo em conta a pouca formação que tinha nestas áreas, a presença em diversas formações demonstraram-se uma verdadeira mais valia.

## **10.2. Pontos Fracos**

Durante o estágio, senti que o número de horas diárias que eram necessárias realizar para o acabar numa altura conveniente, apresentaram-se como um verdadeiro obstáculo à realização da Monografia devido ao acumular do cansaço diário. Além disso, durante o estágio houve a necessidade de rever muitos conceitos. A realização diária de todas estas tarefas, tornou-se complicada de cumprir.

Também poderia ter sido importante a realização de medicamentos manipulados, mas a falta de procura destes produtos, não permitiu que tivesse essa oportunidade.

A atividade faturação e entrega de receituário é uma atividade com a qual também gostaria de ter contactado.

## **10.3. Oportunidades**

A pensar nos meus futuros colegas, seria importante começar a realização da Monografia no 1ºSemestre. Desta forma a teríamos maior disponibilidade de tempo para tirar o melhor proveito do estágio e dedicarmo-nos à Monografia.

Outras situações que poderiam ser fomentadas para os futuros finalistas, seriam a realização de formações em informática, formações em cosmética, a realização de estágios obrigatórios ao longo do curso e a criação de protocolos de modo a facilitar a realização de estágios de verão.

## **10.4. Ameaças**

Algumas dificuldades surgiram durante o estágio, as quais considerei verdadeiros obstáculos para a atividade que estava a desempenhar:

- ✓ Dificuldade em assimilar rapidamente a grande variedade de artigos disponíveis na farmácia, sendo que nalguns casos foram-me solicitados produtos que desconhecia;
- ✓ Dificuldade em de fazer uma correspondência mental e automática entre o nome comercial e a DCI;
- ✓ Dificuldade em assimilar rapidamente a variedade de sistemas de comparticipação;
- ✓ Dificuldade na comunicação inicial com o utente (o diálogo com certos utentes por vezes torna-se complicado, porém com o decorrer do estágio fui sentindo um à vontade maior);
- ✓ Falta de conhecimentos a nível de cosmética, puericultura, suplementos alimentares, produtos de higiene, produtos de uso veterinário, entre outros, que por vezes prejudicou o atendimento;
- ✓ Verifiquei também que muitos conceitos aprendidos durante o curso já se encontravam esquecidos.

Na minha opinião, só com mais experiência profissional é que se conseguirá preencher estas lacunas.

## II. CONCLUSÃO

O estágio em farmácia comunitária correspondeu a uma importante e indispensável aprendizagem. Além da parte técnica e científica desenvolvida na faculdade, desenvolvem-se competências humanas e de comunicação essenciais para o futuro exercício da atividade. Fica também presente a necessidade de uma constante atualização dos conhecimentos técnicos e científicos.

Assim, estes meses de estágio permitiram-me testar os meus conhecimentos e capacidade de comunicação. Por outro lado, foi possível constatar a verdadeira importância de um farmacêutico comunitário para a população e para a sociedade.

Pelo acima descrito constatei que as atividades do farmacêutico vão muito além da cedência de medicamentos, sendo este um profissional polivalente, gestor, relações públicas e especialista do medicamento.

Toda a atuação da Farmácia São Bento baseia-se na competência e no cumprimento da ética profissional, bem como na melhoria contínua dos serviços prestados aos seus utentes/clientes, foi esta a máxima que me foi transmitida. Considero que os objetivos do estágio foram atingidos e que me encontro apta a entrar no mercado de trabalho.

## 12. REFERÊNCIAS

1. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. Diário da república. 1ª série. N.º 168.
2. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Diário da República. 1ª série N.º 167.
3. Ministério da Saúde. Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio. Diário da República. 1ª série N.º 92.
4. Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro. Diário da República. 1ª série. N.º 192 .
5. [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMAN O/AVALIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\\_USO\\_AMBU LATORIO/MEDICAMENTOS\\_COMPARTICIPADOS/Dispensa\\_exclusiva\\_em\\_Farmacia\\_Ofi cina](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMAN_O/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBU LATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Ofi cina) [Consult. a 06/06/2014].
6. <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/COSMETICOS> [Consult. a 3 Junho de 2014 ].
7. Decreto-Lei n.º 74/2010 de 21 de junho. Diário da República, 1ª série. N.º 118 .
8. Decreto-Lei nº237/2009, de 15 de Setembro. Diário da República. 1ª série. N.º 179.
9. [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS\\_MEDICOS](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS) [Consult. a 06/06/2014].
10. Decreto-Lei n.º 30/2003, de 14 de fevereiro. Diário da República. 1ª série. N.º 38 .
11. Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro. Diário da República. 1ª série. N.º 211 .
12. Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto. Diário da República. 1ª série. N.º 148 .