

ABERTO 24H



Farmácia Uruguai

ABERTO 24 HORAS
DIA & NOITE 365 DIAS POR ANO



FARMÁCIA URUGUAI

Cartão Clube
UguiKids

- Listas de nascimento para bebés
- Listas de aniversário para crianças
- Actividades infantis
- Protocolos infantis



CONHEÇA AS VANTAGENS DO CLUBE
UGUIKIDS PARA OS MAIS PEQUENINOS...

Serviços

- Aconselhamento especializado em Dermocosmética
- Diagnóstico Computorizado de
- Rastreio Cardiovascular
- Novas Testes de Diagnóstico
- Consultas de Nutrição, Audição, Psicologia, Podologia e Terap
- Fisioterapia
- Administração de Injeções
- Farmo SPA:
 - Massagens de Relaxamento
 - Drenagem Linfática
 - Massagem Anti-celulite
 - Acupuntura
 - Reflexologia
 - Fisioterapia Dermatológica
 - Lipos aspiração, Cavitação
 - Rádios Freqüencia, Micro
 - Electroestimulação, P
 - Reeducação Postural
 - Outros Serviços
- VefFarmo (medicamentos veterinários)

Sempre a pensar em... e na sua família.

Inês Sofia Ramos Roldão

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015

• U • C •



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Inês Sofia Ramos Roldão, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010140359, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 10 de Julho de 2015

(Inês Sofia Ramos Roldão)

Estágio realizado na Farmácia Uruguai, Lisboa

16 de março a 25 de junho de 2015

Orientadora de Estágio

(Doutora Carla Almeida Fonseca)

__/__/__

Estagiária

(Inês Sofia Ramos Roldão)

__/__/__

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| LISTA DE ABREVIATURAS | 3 |
| I. INTRODUÇÃO | 4 |
| 2. ANÁLISE SWOT | 5 |
| 2.1. PONTOS FORTES | 6 |
| 2.1.1. Localização da Farmácia | 6 |
| 2.1.2. Instalações da Farmácia | 6 |
| 2.1.3. Horário de Funcionamento Alargado | 7 |
| 2.1.4. Equipa Técnica | 7 |
| 2.1.5. Utentes da Farmácia | 8 |
| 2.1.5.1. Cartão Cliente e Utentes Fidelizados | 8 |
| 2.1.5.2. Fins-de-semana e Feriados | 9 |
| 2.1.6. Farmácias GAP e Gestão de Stocks | 10 |
| 2.1.7. Plano de Estágio Organizado | 11 |
| 2.1.7.1. Receção de Encomendas e Armazenamento | 11 |
| 2.1.7.2. Receituário | 12 |
| 2.1.7.3. Gabinete Apoio Utente e Serviços Farmacêuticos | 13 |
| 2.1.7.4. Atendimento ao Público | 14 |
| 2.1.8. Robot | 15 |
| 2.1.9. Programa Informático: <i>SPharm</i> [®] | 16 |
| 2.1.10. Preparação de Medicamentos | 17 |
| 2.1.10.1. Medicamentos Manipulados | 17 |
| 2.1.10.2. Preparações Extemporâneas | 17 |

| | |
|--|----|
| 2.1.11. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica | 18 |
| 2.1.12. Indicação Farmacêutica | 19 |
| 2.2. PONTOS FRACOS | 22 |
| 2.2.1. Zona de Atendimento | 22 |
| 2.2.2. Homeopatia | 23 |
| 2.3.2. Alguns Aspectos da Formação Acadêmica | 23 |
| 2.3. OPORTUNIDADES | 24 |
| 2.3.1. Formações e Dermocosmética | 24 |
| 2.3.2. <i>PharmCareer</i> e Curso Básico de Administração de Vacinas | 25 |
| 2.3.3. Estágios de Verão e SEP | 26 |
| 2.4. AMEAÇAS | 26 |
| 2.4.1. <i>Sifarma2000</i> [®] | 26 |
| 2.4.2. Nova Receita Eletrônica | 27 |
| 2.4.3. Alterações de Preços e Medicamentos Esgotados | 27 |
| 3. CONCLUSÃO | 28 |
| 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 29 |
| ANEXOS | 30 |

LISTA DE ABREVIATURAS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

AFP – Associação de Farmácias de Portugal

CCF – Centro de Conferência de Faturas da ACSS

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

GAP – Grupo Artur Pinto

GAU – Gabinete de Apoio ao Utente

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

SEP – *Student Exchange Programme*

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SWOT – *Strenghts, Weaknesses, Opportunities and Threats*

PVP – Preço de Venda ao Público

I. INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular em Farmácia Comunitária representa a última etapa do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, revelando-se de extrema importância para os estudantes de hoje, farmacêuticos de amanhã. É a realização do estágio que permite a aplicação dos conhecimentos teóricos alcançados ao longo de cinco anos de formação académica e a aquisição de experiência profissional, que cada vez mais é um fator essencial para a integração no mundo do trabalho. Além disso e não menos importante, trata-se do primeiro contacto com a comunidade e é esta posição tão próxima dos utentes, que torna os farmacêuticos os principais responsáveis na prevenção da doença e no reforço da adesão à terapêutica, dois pontos críticos e nos quais o papel do farmacêutico se revela fundamental.

A atual conjuntura do nosso país levou a que o farmacêutico tivesse a necessidade de demonstrar a importância da profissão junto da sociedade, pelo que a dispensa do medicamento deixou de ser o ponto forte da atividade das farmácias, sendo que as novas apostas passam pela prestação de serviços de saúde e aconselhamento farmacoterapêutico, que até há poucos anos não se encontravam muito desenvolvidos. A Farmácia Comunitária teve a necessidade de ser reinventar e é atualmente um “cluster” de saúde com o objetivo primordial da promoção da saúde e bem-estar.

O meu estágio foi realizado na Farmácia Uruguai, em Lisboa, entre os dias 16 de março e 25 de junho de 2015, sob a orientação da Dr.^a Carla Fonseca, a qual juntamente com toda a equipa me ajudaram a enquadrar os conhecimentos teóricos na prática profissional, representando para mim um exemplo de profissionalismo que procurei alcançar ao longo de todo o estágio. A minha escolha recaiu sobre esta farmácia por se encontrar extremamente bem localizada na zona de Benfica e por ser uma referência pelos excelentes serviços que presta à comunidade, adotando sempre uma postura pró-ativa e de constante inovação.

2. ANÁLISE SWOT

A realização da Análise SWOT tem como principal objetivo enfatizar os aspetos positivos e negativos decorrentes do meu estágio, destacar os pontos essenciais de cada uma das atividades que executei na farmácia e correlacioná-los com os conhecimentos adquiridos durante o curso e durante o estágio. Neste relatório referenciarei o funcionamento e a dinâmica da Farmácia Uruguai e farei uma abordagem onde realço os pontos fortes (*strenghts*) e fracos (*weakness*), bem como as oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*) do meu estágio, avaliando-os de forma crítica e correlacionando-os com a minha formação académica.

A análise SWOT contempla, então, duas dimensões: a interna, constituída pelos fatores que considero fundamentais para a minha aprendizagem e que me fizeram crescer enquanto farmacêutica (pontos fortes) e pelos aspetos que de alguma forma condicionaram negativamente o meu desempenho (pontos fracos); e a externa, que engloba tudo aquilo que a Farmácia Uruguai e a formação académica me proporcionaram de forma a tornar a minha experiência profissional diferenciada e mais completa (oportunidades) e, por fim, as limitações no decorrer do meu estágio que podem restringir a minha atuação enquanto boa profissional de saúde (ameaças).

Tabela I – Resumo da Análise SWOT. A sublinhado encontram-se os pontos fortes que representam ameaças à minha prestação e a negrito o que apresenta uma vertente de ponto fraco, sendo que esta classificação se encontra devidamente explicada aquando da sua apresentação.

| Pontos Fortes | Pontos Fracos |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Localização da Farmácia • Instalações da Farmácia • Horário de Funcionamento Alargado • Equipa Técnica • Utentes da Farmácia • <u>Farmácias GAP e Gestão de Stocks</u> • Plano de Estágio Organizado • <u>Robot</u> • Programa Informático: <i>SPharm</i>[®] • Preparação de Medicamentos • Dispensa de MSRM • Indicação Farmacêutica | <ul style="list-style-type: none"> • Zona de Atendimento • Homeopatia • Alguns Aspetos da Formação Académica |
| Oportunidades | Ameaças |
| <ul style="list-style-type: none"> • Formações e Dermocosmética • <i>PharmCareer</i> e C. B. de Adm. de Vacinas • Estágios de Verão e SEP | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sifarma2000</i>[®] • Nova Receita Eletrónica • Alterações de Preços e Med. Esgotados |

2.1. PONTOS FORTES

2.1.1. Localização da Farmácia

O nome da farmácia está em tudo relacionado com a sua localização. Situada na Avenida do Uruguai, a Farmácia Uruguai assume uma posição estratégica numa das zonas mais movimentadas de Benfica. A farmácia localiza-se a 650 metros do Hospital da Luz, encontra-se próxima a inúmeras clínicas médicas, dentárias e oftalmológicas e está inserida numa zona repleta de escolas, serviços, comércios tradicionais, grandes centros comerciais e densamente habitada, sendo que todos estes fatores contribuem para a elevada afluência de utentes. Apesar de estar próxima de outras farmácias, isso nunca constituiu uma ameaça, pois o horário alargado, o atendimento de excelência e a constante inovação são fatores essenciais e diferenciadores que permitem a fidelização de clientes que elegem a Farmácia Uruguai como uma referência.

2.1.2. Instalações da Farmácia

A Farmácia Uruguai dispõe de três andares no mesmo prédio e encontra-se extremamente bem compartimentada, existindo espaços específicos para as mais variadas funções. No primeiro piso encontra-se a zona de atendimento ao público; o gabinete de apoio ao utente (GAU); parte do *back-office*, nomeadamente o espaço para entrada e conferência de encomendas e realização de devoluções e onde se encontra também o frigorífico (para os produtos que requerem conservação entre 2-8°C) e o espaço onde se situa o robot; uma divisão onde são armazenados os medicamentos de uso veterinário, os dispositivos médicos e os produtos de cosmética que não se encontram expostos; uma divisão para a receção de encomendas com uma porta de acesso própria, para que a entrega das encomendas não seja realizada pela porta principal que dá acesso à zona de atendimento, com o intuito de não interferir com a movimentação dos utentes na farmácia; e as instalações sanitárias de uso público.

No piso inferior, existem vários espaços destinados a diferentes tarefas de *back-office*, particularmente: o laboratório para preparação de manipulados; uma divisão para conferência e organização de receituário; um espaço para a dispensa de medicamentos para lares e outras instituições com as quais a farmácia tem protocolos estabelecidos; uma sala de reuniões e onde decorrem também as formações; o gabinete da direção; uma sala onde se guarda a mais variada documentação e onde se localizam os cofres, sendo também o local

onde se procede ao fecho de caixa; o armazém; e uma sala onde são prestados serviços complementares de saúde, nomeadamente serviços de nutrição, podologia, fisioterapia, osteopatia e homeopatia. Para além disso, neste piso encontram-se também uma casa de banho para uso dos funcionários, uma cozinha e uma sala com vários cacifos, onde cada funcionário coloca as suas coisas.

Por fim, no segundo andar encontra-se localizado o gabinete de contabilidade. Este departamento é também uma peça fundamental da farmácia, realizando-se nele a gestão contabilística das quatro farmácias do grupo. Toda esta organização espacial permitiu-me logo desde início adaptar-me mais facilmente à farmácia, ter noção da sua dimensão, saber onde me dirigir nas mais diversas situações e ter a perceção das tarefas realizadas por cada elemento da equipa. A compartimentação espacial permite que o trabalho seja realizado de forma mais eficiente e garantiu condições extraordinárias para a realização do meu estágio.

Relativamente à parte exterior da farmácia, apesar da não existência física de uma montra, a fachada concebida em vidro serve como suporte para a promoção de diversos elementos publicitários, sendo constantemente renovada com o intuito de transparecer uma imagem apelativa, de novidade e dinamismo. Além disso, a farmácia encontra-se perfeitamente identificada com a “cruz verde” perpendicular à fachada do edifício com um letreiro com a inscrição “Aberto 24h” e outro com o nome da farmácia, de acordo com a legislação em vigor.¹

2.1.3. Horário de Funcionamento Alargado

Um dos grandes pontos fortes da Farmácia Uruguai consiste no facto desta se encontrar aberta 24 horas por dia, 365 dias por ano. O atendimento ao público é realizado pelo postigo a partir das 23h, sendo que às 8h30 a farmácia volta a abrir portas. A existência de um horário ininterrupto acarreta grandes vantagens, garantindo um acesso permanente aos medicamentos. A população de Benfica e arredores encontra na Farmácia Uruguai um ponto de apoio e segurança, pois sabe que as suas necessidades são satisfeitas a qualquer hora do dia.

2.1.4. Equipa Técnica

A equipa técnica que constitui a Farmácia Uruguai é um dos pontos mais fortes do meu estágio, sendo constituída por um proprietário, uma diretora geral, uma diretora técnica, três farmacêuticas adjuntas, vários farmacêuticos, técnicas de farmácia, técnicas

auxiliares de farmácia, uma especialista em dermocosmética, uma *marketeer*, uma equipa de contabilidade, dois seguranças e um estafeta. Trata-se de uma equipa bastante jovem, muito diversificada e dinâmica, que desde o meu primeiro dia de estágio tudo fez para que me sentisse integrada, motivada e confiante no desempenho das minhas funções. A transmissão de conhecimentos foi constante ao longo destes meses, sempre com o máximo rigor científico e profissional, que só uma equipa tão competente e com um espírito de entreajuda como o da Farmácia Uruguai, poderia oferecer.

Cada elemento da equipa tem as suas funções muito bem definidas, o que é uma mais-valia, pois sabia sempre a quem me dirigir. De uma maneira ou outra, todos os elementos contribuíram para o sucesso do meu estágio. Sempre me auxiliaram e esclareceram nas mais variadas situações e, sobretudo, sempre se mostraram disponíveis para me orientar nas primeiras interações com os utentes. Este último ponto foi fundamental, pois os utentes começaram a ver-me como um membro da equipa, sendo que nunca nenhum se recusou a ser atendido por mim ou demonstrou incerteza no meu trabalho, um facto que me incentivou desde o início a querer aprender mais e a fortalecer o meu aconselhamento. A confiança em mim depositada foi essencial para o desenvolvimento de uma atitude autónoma e responsável e de uma postura profissional que sempre tentei adotar.

2.1.5. Utentes da Farmácia

2.1.5.1. Cartão Cliente e Utentes Fidelizados

A localização da farmácia, o facto de estar permanentemente aberta e a qualidade inquestionável da sua equipa técnica formam um conjunto de características que não passam despercebidas aos olhos dos utentes da farmácia.

Sendo a satisfação do utente um dos pontos mais importantes dos cuidados de saúde prestados e tendo em conta a grande afluência populacional, a criação de um Cartão de Cliente tornou-se uma ferramenta de trabalho essencial, principalmente para os utentes que tantas vezes frequentam a Farmácia Uruguai. Qualquer utente pode aderir ao cartão da farmácia e este apenas confere vantagens, nomeadamente descontos em todos os produtos da farmácia, incluindo medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM, produtos de dermocosmética, dispositivos médicos, etc... e além disso, permite que os dados da pessoa e dos medicamentos/produtos que compram fiquem registados no sistema informático. Relativamente aos descontos, estes são variáveis, dependendo do local onde as pessoas trabalham, pois a Farmácia Uruguai tem

protocolos estabelecidos com inúmeras empresas e instituições em Lisboa. Tendo em conta a atual situação económica do nosso país, o facto da farmácia proporcionar descontos nos medicamentos e outros produtos de saúde, reforçou ainda mais a fidelização dos utentes.

Existe uma grande heterogeneidade no que toca aos utentes que frequentam a farmácia, devido às excelentes condições que a mesma proporciona, pelo que tive oportunidade de contactar com pessoas de todas as faixas etárias, diferentes extratos socioeconómicos e níveis de literacia. As novas situações que foram surgindo ao longo do meu estágio permitiram-me uma aprendizagem contínua e uma adaptação constante a diferentes contextos que se traduziu na obtenção de um excelente *feed-back* por parte dos utentes neste ponto crucial que é a interação farmacêutico-utente.

Contudo, realço o facto de ser a população mais idosa a que mais frequenta a farmácia, porque são, sem dúvida, a que mais necessita devido às doenças crónicas que possuem e à polimedicação de que são alvo. A dificuldade que muitas vezes tinham em explicar corretamente o que pretendiam ou para que efeito, levaram ao desenvolvimento da minha capacidade de interpretação. São os idosos que se demonstram mais disponíveis para ouvir o aconselhamento do farmacêutico e olham para a farmácia como um local de apoio não só a nível profissional, como também humano, pelo que sempre procurei esclarecer todas as dúvidas que tinham e transmitir alguma palavra de conforto.

2.1.5.2. Fins-de-semana e Feriados

O facto de ter estagiado alguns fins-de-semana e feriados revelou-se uma excelente oportunidade para conhecer a dinâmica de funcionamento da farmácia nesses dias e quais as diferenças, quer no que toca ao perfil de utentes quer às necessidades a serem satisfeitas. Constatei, então, que o público-alvo era um pouco diferente do que estava habituada durante a semana. A população é tendencialmente mais jovem ou pessoas de meia-idade com pouca disponibilidade durante a semana para se dirigirem à farmácia. Contudo, muitas vezes, e tal como acontecia durante a semana mais ao final da tarde, as pessoas têm muita pressa e não se mostram disponíveis para receber o devido aconselhamento. Por outro lado, os fins-de-semana revelavam-se críticos, pois o facto da farmácia ser das poucas ou mesmo a única aberta, faz com que exista sempre uma grande fila de pessoas por atender. Considero este facto, um **ponto fraco**, pois por vezes não era possível da minha parte prestar o devido aconselhamento de uma forma mais calma e dispensar mais tempo com a pessoa, porém tentava ao máximo transmitir toda a informação necessária de forma correta.

A procura incidia sobretudo sobre produtos de dermocosmética, o que foi de extrema importância para desenvolver esse campo da minha área de atuação. Por outro

lado, surgiam prescrições pontuais fruto principalmente de idas à urgência, e como eram situações clínicas e medicações desconhecidas para o utente, possibilitou-me reforçar o meu aconselhamento. Como a farmácia tem ainda mais afluência aos fins-de-semana e feriados, considero que estagiar nestes dias também contribuiu para o desenvolvimento da minha capacidade de trabalho sobre pressão.

2.1.6. Farmácias GAP e Gestão de Stocks

A Farmácia Uruguai pertence a um grupo constituído por quatro farmácias, denominado Grupo Artur Pinto (GAP) e à Associação de Farmácias de Portugal (AFP). O facto de ser a farmácia “base” das farmácias GAP, acarreta algumas funções extra e uma gestão minuciosa dos *stocks*, principalmente porque as outras farmácias se localizam em zonas completamente diferentes e, como tal, os elementos que a seguir vou enumerar são também totalmente diferentes. A gestão de *stocks* é uma tarefa que está condicionada por muitos fatores, nomeadamente a localização da farmácia, o perfil global dos seus utentes, o histórico de vendas, a rotação de produtos, os produtos publicitados nos *media*, a área de armazenamento disponível, a época sazonal, os hábitos de prescrição, as condições de pagamento, entre outros.

Como se pode constatar, e tendo em conta que a gestão de *stocks* tem como objetivo principal o equilíbrio financeiro da farmácia, é muito difícil fazer essa gestão, evitando a acumulação de produtos ou, por outro lado, a rutura de *stocks* de forma a garantir que o utente encontre sempre o que procura.

O facto de pertencer ao GAP revela-se muito vantajoso, pois possibilita a negociação de melhores condições comerciais com os laboratórios e encomendas de maiores quantidades, atingido bonificações máximas e permite que se estabeleçam preços mais competitivos e, conseqüentemente, a fidelização de mais clientes. Para além das aquisições diretas aos laboratórios, diariamente são realizadas duas encomendas ao fornecedor grossista da farmácia, a *Alliance Healthcare*, com base principalmente nos modelos de “*Stock Mínimo pelas Vendas*” (mais direcionado para medicamentos) e “*Saída por Entrada*” (mais aplicável a produtos de saúde e dermocosmética que se vendem menos) constantes do sistema informático *SPharm*[®].

Durante o atendimento ao público apercebi-me da extrema importância de uma adequada gestão do *stock*, pois quando por vezes não existia determinado medicamento ou produto, tinha que fazer um pedido por telefone ao fornecedor. Esta situação implica que a

peessoa que está a ser atendida tenha que voltar novamente à farmácia para levantá-lo mais tarde, quando receber uma mensagem no seu telemóvel automaticamente enviada pelo sistema informático aquando da chegada do mesmo. Contudo, isto também se revela uma ameaça à plena execução do atendimento, pois o utente não sai satisfeito com esta situação, embora esta seja resolvida com brevidade, pois às entregas de pedidos por telefone são normalmente realizadas quatro vezes por dia.

De realçar que as farmácias GAP realizam constantemente campanhas alusivas às “ocasiões especiais” que vão surgindo, sendo esta uma forma de dinamizar a farmácia e aumentar a rotatividade de produtos. Os lineares e gôndolas são frequentemente alterados com produtos que se adequem à época sazonal, às campanhas publicitárias em vigor nos *media* ou a ocasiões particulares.

2.1.7. Plano de Estágio Organizado

Sendo a organização uma das palavras-chave da Farmácia Uruguai, também ao nível dos estágios esta característica é notória. A farmácia tem por hábito receber estagiários e, como tal, tem um plano de estágio organizado de forma sequencial para que o estagiário compreenda a dinâmica de funcionamento da farmácia, culminando na interação farmacêutico-utente e permitindo uma adaptação mais fácil e rápida.

O trabalho do farmacêutico comunitário não se traduz apenas no atendimento ao público, existindo muitas mais funções para além desta. Grande parte delas realiza-se no *back-office*, sendo este um pilar para o funcionamento da farmácia. Foi precisamente no *back-office* que iniciei o meu estágio e aprendi a importância de uma boa gestão de encomendas, do controlo de prazos de validade, do estabelecimento de margens de lucro, de devoluções e do armazenamento. De referir, que apesar de se encontrar faseado, no decorrer do estágio fui sempre executando as tarefas que a seguir menciono.

2.1.7.1. Receção de Encomendas e Armazenamento

A minha primeira tarefa consistiu na receção de encomendas e posterior armazenamento, de forma conhecer os produtos e a sua localização, associar os nomes comerciais dos medicamentos que ainda não eram bem dominados aos princípios ativos e relembrar quais as indicações terapêuticas e dosagens dos mesmos. Além disso, a arrumação dos outros produtos de saúde nos respetivos locais também foi fulcral, pois não conhecia grande parte deles, o que possibilitou começar a familiarizar com eles para mais tarde os aconselhar, sem perder tempo à procura dos mesmos. Foi através da realização destas

funções que tive o primeiro contacto com o sistema informático *SPharm*[®] e com o robot, os quais abordarei mais à frente.

A Farmácia Uruguai encontra-se em processo de certificação, pelo que é necessária a criação de protocolos para todos os procedimentos realizados na farmácia. Durante o estágio elaborei um protocolo de receção de encomendas e outro de devoluções (anexo 1.1. e 1.2., respetivamente), os quais são úteis não só para os atuais, como também para futuros colaboradores que venham a trabalhar na farmácia, pois são documentos que servem como um guia de orientação para a realização destas tarefas.

2.1.7.2. Receituário

O contacto com o receituário constituiu a segunda fase do meu estágio. Devido aos milhares de receitas que são aviadas na Farmácia Uruguai por mês, esta dispõe de uma pessoa para a conferência de receituário de forma permanente, a qual me explicou tudo o que está relacionado com as receitas, nomeadamente: quais os modelos existentes, o seu conteúdo, como é feita a validação, quais as entidades existentes e regimes de participação. Para facilitar e aliviar um pouco a conferência de receituário, a farmácia dispõe de um leitor ótico que digitaliza as receitas e automaticamente deteta se existem erros nas mesmas.

Apercebi-me que a receita não é um elemento tão simples quanto aparenta ser e é necessário cumprir uma grande quantidade de requisitos para dispensar de forma correta os medicamentos que nela vêm prescritos. Assim sendo, verificava sempre se os medicamentos dispensados e o número de embalagens correspondiam aos prescritos, se tinha a assinatura do médico, do utente e do farmacêutico, se tinham sido cumpridas as exceções a), b) ou c) caso existissem, se se encontrava dentro do prazo de validade, se tinha a data da cedência, se continha o número de beneficiário do utente, se estava carimbada pela farmácia e, no caso da receita manual, se tinha assinalada a justificação da exceção para a prescrição manual, a vinheta do médico e do local de prescrição. Este tipo de receita está sujeita a mais erros de cedência, devido ao facto da caligrafia do prescriptor nem sempre ser muito legível, pelo que ao conferir as receitas manuais comecei a “treinar” a leitura das mesmas. Importa referir que quando passei para a fase de atendimento ao público mantive a preocupação de verificar todos os parâmetros acima mencionados em cada dispensa, de forma a minimizar erros que pudesse cometer.

Depois de conferir as receitas, estão são divididas por organismos de participação e ordenadas em lotes de 30 receitas, seguidamente fechados com o respetivo “Verbete de Identificação do Lote” devidamente carimbado. Durante o estágio tive

a oportunidade de proceder ao fecho do receituário e faturação mensal para apurar o montante correspondente às participações a pagar à farmácia. Os lotes com receitas faturadas ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) são enviados para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS) e os restantes são enviados para AFP, que posteriormente as reencaminha para as respetivas entidades.

Este primeiro contacto com as receitas foi fundamental para que me apercebesse quais são os erros que mais frequentemente ocorrem quando da dispensa, o que me deixou mais alerta para não os praticar quando passasse para o atendimento ao balcão e ajudou-me a memorizar os regimes de participação e quais os procedimentos a ter relativamente a cada um deles. Além disso, a conferência de receituário foi uma forma de ganhar destreza em relação ao que avaliar quando o doente me apresentava a receita, sem demorar muito tempo, pelo que simultaneamente procurava fazer algumas perguntas, demonstrando interesse pela situação, e fazer o devido aconselhamento.

2.1.7.3. Gabinete de Apoio ao Utente e Serviços Farmacêuticos

A terceira fase do meu estágio também se revelou de extrema importância, pois permitiu-me o primeiro contacto com o utente através da medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, nomeadamente pressão arterial, glicémia, colesterol total e triglicéridos. A monitorização destes parâmetros constitui um elo de ligação e proximidade aos utentes, pelo que aproveitava sempre para sugerir a adoção de hábitos de vida saudáveis (como a prática de exercício físico e uma alimentação equilibrada) e detetar situações de não adesão à terapêutica ou de não cumprimento de medidas não farmacológicas.

Paralelamente, o GAU (Fig. 1) é também usado para a realização de testes de gravidez e administração de vacinas e injetáveis, devido à privacidade que oferece. Durante o estágio realizei o curso de Administração de Vacinas e Injetáveis e tive a oportunidade de administrar alguns medicamentos injetáveis, o que foi extremamente importante, pois era uma função na qual não me sentia muito à vontade pelo receio que tinha em magoar a pessoa, mas esta prática permitiu-me ganhar mais confiança na execução e ficar mais segura do procedimento.



Fig. 1 – Gabinete de Apoio ao Utente.

De uma forma geral, a prestação destes serviços farmacêuticos são uma forma do farmacêutico estar mais próximo da população, controlando patologias já diagnosticadas,

identificando resultados anómalos (encaminhando os utentes para o médico quando assim se justifica) e intervindo na prevenção de determinadas doenças que podem ser evitadas com algumas alterações no estilo de vida. Destaco os conhecimentos adquiridos na disciplina de Farmacologia, nomeadamente, as aulas práticas em que trabalhamos os parâmetros bioquímicos e fisiológicos e que se revelaram fundamentais para o meu aconselhamento nesta área, principalmente no controlo e prevenção das complicações da diabetes e hipertensão. De referir que no GAU encontram-se expostos variadíssimos suplementos alimentares, que servem como complemento ao aconselhamento prestado.

2.1.7.4. Atendimento ao Público

Numa fase inicial, comecei por assistir a atendimentos realizados pelos farmacêuticos, que me explicavam detalhadamente como proceder no aviamento de uma receita médica, adotando sempre uma atitude crítica para detetar possíveis erros de prescrição, interações medicamentosas, etc... Além disso, foram estes colegas de equipa que me ajudaram a aplicar os conhecimentos teóricos sobre aconselhamento farmacêutico na prática profissional e me ensinaram tudo o que foi necessário para completar a minha formação académica, de modo a que adquirisse a autonomia e confiança necessárias para realização de atendimentos ao público sozinha.

Alguns dias depois dessa altura chegou e foi a etapa mais marcante do meu estágio. Enquanto futura farmacêutica, tive sempre a preocupação de garantir que o utente compreendia toda a informação que lhe transmitia e de assegurar que seguia as indicações e os conselhos por mim fornecidos. A interação farmacêutico-doente-medicação é o ponto alto do exercício da profissão do farmacêutico comunitário. Tendo por base esta premissa, sempre tentei adaptar-me à pessoa que tinha à minha frente, dialogando com a mesma de forma simpática e com uma postura profissional, para que não sentisse receio em solicitar qualquer tipo de esclarecimento e saísse da farmácia extremamente satisfeita com o atendimento por mim prestado.

Saliento ainda, que dada a afluência de utentes que se dirigem à farmácia, esta dispõe de um sistema de senhas de forma a evitar possíveis situações conflituosas entre utentes e garantir que a ordem de atendimentos é feita consoante a ordem de chegada dos utentes, confirmando-se mais uma vez a excelente organização da Farmácia Uruguai, que adotou este sistema com o intuito de garantir uma maior fluidez nos atendimentos.

2.1.8. Robot

Não seria possível realizar esta análise sobre o meu estágio sem fazer referência a esta ferramenta de trabalho tão essencial ao funcionamento da farmácia. O robot (Fig. 2) trata-se de um elemento fundamental na farmácia, sendo que nele encontram-se inseridos milhares de medicamentos. Esta inserção é feita aquando da receção de encomendas, passando o código nacional para a prescrição electrónica de medicamentos (CNPEM) no leitor ótico, inserindo o seu prazo de validade no ecrã e colocando o medicamento na passadeira rolante que o leva para o interior do robot.



Fig. 2 – Robot da Farmácia.

Já dentro do robot, é o próprio sistema informático deste que define em que prateleira é que a embalagem fica armazenada. Logo aqui estão visíveis duas tarefas que ficam bastante facilitadas: a arrumação dos medicamentos e o controlo dos prazos de validade. Por outro lado, o robot é também uma grande mais-valia no atendimento ao público. O sistema informático *SPharm*[®] encontra-se conectado ao *software* do robot e basta apenas carregar na função “Dispensar robot” para que este rapidamente localize o(s) medicamento(s) solicitado(s) com menor prazo de validade e o(s) entregue na saída para o balcão correta.

As principais vantagens da utilização do robot são, então, as seguintes: ganho de tempo aquando da receção da encomenda; minimização do erro humano na dispensa de medicamentos, pois não existem as comuns trocas de dosagens por as caixas serem muito semelhantes, caso das farmácias que os têm armazenados em gavetas deslizantes; entrega de medicamentos de acordo com o princípio “*first expire, first out*”; por fim, sendo a que considero mais importante, a poupança de tempo, nomeadamente pelo facto do farmacêutico não ter que se dirigir às convencionais gavetas para os ir buscar, pelo que nunca perde o contacto com o utente.

Com base em tudo isto, o robot permite, então, que todo o tempo do atendimento seja dedicado à interação com o utente, o que me facilitou bastante numa fase inicial, pois não tinha que estar preocupada em demorar muito tempo a ir buscar os medicamentos, o que aumentou a confiança dos utentes na minha prestação e também me deu maior

segurança nos atendimentos. Contudo, existiam situações pontuais em que o robot parava e nessas alturas tinha que pedir aos utentes que aguardassem um pouco, o que acaba por se revelar uma ameaça à minha prestação, pois alguns deles não ficavam muito agradados com a situação.

2.1.9. Programa Informático: SPharm®

O SPharm® é um *software* de gestão de farmácia comunitária desenvolvido pela empresa SoftReis, cujo modo de funcionamento está orientado para aumentar a produtividade dos colaboradores, minimizando os tempos de trabalho, facilitando, assim, as tarefas rotineiras, pois é de utilização extremamente fácil e intuitiva.² Este é o sistema informático utilizado na Farmácia Uruguai pelas características acima mencionadas; por disponibilizar informação técnico-científica sempre atualizada sobre o sector farmacêutico e sobre os medicamentos; por gerar mensagens com informação sobre interações medicamentosas, alternativas terapêuticas e produtos que temos em maior número de *stock* e/ou com melhor margem para a mesma indicação; e por ser possível associar a ficha de Cartão Cliente, sendo feito automaticamente o desconto a que a pessoa tem direito, entre outras funcionalidades. Este é um aspeto muito importante, pois permite o acesso rápido aos dados do utente, bem como aos produtos de saúde/medicamentos que costuma comprar.

Destaco a importância deste último ponto, uma vez que a maior parte dos utentes mais idosos são polimedicados, torna-se complicado a memorização da sua própria medicação. Desta forma, e sendo quase todos clientes fidelizados e, como tal, com Cartão Cliente, acedia facilmente aos seus dados, dispensando os medicamentos dos laboratórios que estão habituados a levar, o que diminui o risco de troca de medicação, traduzindo-se numa maior adesão à terapêutica.

O SPharm® é um sistema informático extremamente fácil de utilizar e ao qual me habituei rapidamente, o que permitiu que realizasse tarefas como receção de encomendas, conferência de receituário e o atendimento ao público de uma forma mais fluída, completa e sem grandes dificuldades, tirando partido das suas inúmeras funcionalidades.

2.1.10. Preparação de Medicamentos

2.1.10.1. Medicamentos Manipulados

A preparação de medicamentos manipulados é, infelizmente, uma prática que tem vindo a diminuir com a evolução da indústria farmacêutica, sendo apenas realizada nas farmácias quando é necessário personalizar a terapêutica, quando algumas associações não se



encontram disponíveis comercialmente ou as formulações são constituídas por componentes com baixa estabilidade. Contudo, ainda existem algumas farmácias que possibilitam a preparação de manipulados, caso da Farmácia Uruguai. Esta dispõe de um laboratório devidamente equipado com aparelhos e matérias-primas essenciais para essa prática (Fig. 3).

Fig. 3 – Laboratório de Preparação de Manipulados.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar a preparação de três medicamentos manipulados, nomeadamente: Pomada de Vaselina Salicilada a 30% para tratamento de calos e verrugas, Pomada de Permetrina a 5% em Creme Gordo para o tratamento da sarna e Solução de Álcool a 70° Saturado de Ácido Bórico para o tratamento de otites. Os dados referentes às matérias-primas e embalagem, o método de preparação, os ensaios de verificação das características organolépticas, os contactos do utente, o cálculo do preço de venda ao público (PVP), a fotocópia da receita médica onde está prescrito cada manipulado, bem como do rótulo do mesmo encontram-se descritos pormenorizadamente nas “Fichas de Preparação” no anexo 2.

A par do atendimento ao público, a preparação de manipulados foi uma das funções que mais me cativou e na qual reconheci como essenciais os conhecimentos adquiridos na disciplina de Farmácia Galénica que ficaram, assim, mais desenvolvidos. A manipulação de medicamentos é uma forma de valorizar e distinguir a profissão farmacêutica e senti-me privilegiada por estagiar numa farmácia que permite a execução desta prática.

2.1.10.2. Preparações Extemporâneas

As preparações extemporâneas dizem respeito a formas farmacêuticas sólidas (normalmente pós liofilizados) que apresentam pouca estabilidade na presença de água, pelo que apenas podem ser reconstituídas no ato da dispensa. Durante o estágio realizei a reconstituição de várias preparações extemporâneas com água destilada, nomeadamente

antibióticos para uso pediátrico, alertando sempre para a conservação no frigorífico, se fosse caso disso, para o facto de ser necessário agitar muito bem a embalagem antes da administração na criança e para a importância da toma até ao final da embalagem.

2.1.1.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

De acordo com o código deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, “o farmacêutico é um agente de saúde, cumprindo-lhe executar todas as tarefas que ao medicamento concernem (...) suscetíveis de contribuir para a salvaguarda da saúde pública e todas as ações de educação dirigidas à comunidade no âmbito da promoção da saúde.”³ Uma das principais funções do farmacêutico no atendimento é a dispensa de MSRM e é para estas ações de promoção da saúde que o farmacêutico deve direcionar a sua atuação, tornando essa dispensa de MSRM em algo mais do que uma simples cedência do que vem prescrito na receita.

Quando o utente se dirige à farmácia com uma receita é essencial assumir uma atitude crítica perante a mesma, fazendo uma correta interpretação dos aspetos legais, farmacêuticos e clínicos. Além disso, é também fundamental promover uma correta e segura utilização dos medicamentos e apelar ao uso racional dos mesmos. Posto isto, procurei sempre reforçar a ideia de que o medicamento só exerce o efeito terapêutico se for administrado de acordo as indicações do médico e/ou farmacêutico. Desta forma, a maior parte das vezes escrevia nas embalagens como tomar o medicamento (se às refeições, no intervalo das mesmas, em jejum ou ao deitar), o nome do medicamento de marca quando a pessoa optava por levar o genérico e a data de abertura dos colírios para que o utente não os usasse depois de passado o seu prazo de validade; advertia sempre para a toma de antibióticos até ao fim da embalagem e sempre à mesma hora; também realçava a importância de permanecer na posição vertical e sem comer durante pelo menos 30 minutos após a toma de comprimidos que contivessem ácido alendrónico; e alertava para o facto do uso de benzodiazepinas para o tratamento da insónia ser de curta duração, entre outros conselhos.

A maior parte das receitas são informatizadas, o que é uma grande vantagem, pois ao inserir o CNPEM do medicamento no sistema informático, aparecem no ecrã todos os medicamentos genéricos e de marca com o mesmo princípio ativo e dosagem, quando o medicamento vem prescrito pela denominação comum internacional (DCI). Esta é uma propriedade que me ajudou muito numa fase inicial, pois ainda não conseguia associar todos os nomes comerciais aos princípios ativos. As receitas manuais foram um desafio constante,

pois a caligrafia dos médicos muitas das vezes não é legível, pelo que recorria a ajuda de um colega para “decifrar”, quando tinha alguma dúvida. A venda de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, é também muito frequente na Farmácia Uruguai, exigindo o preenchimento de alguns campos obrigatórios, nomeadamente dados relativos ao médico prescriptor, ao utente e ao adquirente, pois tratam-se de medicamentos que devido ao risco de dependência que acarretam, são muito controlados pelo INFARMED. Durante o estágio fiz algumas cedências deste tipo de medicação, pelo que considero estar bem familiarizada com este procedimento.

Destaco, ainda, que muitas vezes as pessoas ficavam muito indignadas com a recusa da cedência de determinados medicamentos sem receita, principalmente antibióticos, pelo que esclarecia calmamente quais as razões dessa recusa, indo sempre ao encontro da ética profissional.

Por fim, realço a importância das unidades curriculares de Farmacologia, Fitoterapia e Fisiopatologia Humana, fundamentais para a minha prestação de esclarecimentos ao utente sobre os medicamentos e correlacionar os mesmos com as patologias, bem como a sugestão de medidas não-farmacológicas que podem ser úteis como coadjuvantes da terapêutica farmacológica.

2.1.12. Indicação Farmacêutica

“A automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.”⁴ Desta forma, o farmacêutico apresenta, uma vez mais, um papel relevante, através da indicação de MNSRM que possam contribuir para uma melhoria do estado de saúde do utente em situações autolimitadas. Nas restantes situações os utentes devem ser reencaminhados para o médico, porém, frequentemente, surgiam casos de pessoas que se dirigiam à farmácia procurando ajuda para solucionar um problema, com o intuito de evitar a consulta médica por falta de recursos financeiros ou tempo.

Apresento este ponto forte em último lugar, mas foi, sem sombra de dúvida, o mais importante e desafiante do meu estágio. Inicialmente, o aconselhamento farmacêutico era a função que mais receava, por sentir que não tinha conhecimentos suficientes para poder atuar nesta área. Porém, dia após dia e com a ajuda dos meus colegas, fui ganhando mais confiança e autonomia na resolução dos casos que surgiam, mas considero que esta é uma vertente que demanda uma aprendizagem contínua para ser aperfeiçoada. Destaco desde já a

importância da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde e Fitoterapia, a qual foi a base do meu aconselhamento nos casos de indicação farmacêutica.

Há que ter em consideração que a dispensa de MNSRM pode disfarçar sintomas, atrasar diagnósticos ou conduzir a interações medicamentosas e que crianças, idosos, doentes polimedicados, grávidas ou mulheres em amamentação merecem uma atenção redobrada. Desta forma, a minha atuação consistia em perceber quais eram os sintomas, a intensidade e duração dos mesmos e se são recorrentes, que medicamentos o utente toma, entre outras perguntas adaptadas a cada caso. Após uma avaliação criteriosa da informação que o utente me transmitia, optava apenas pelo aconselhamento de medidas não-farmacológicas quando entendia serem suficientes, ou pela cedência de MNSRM ou outro produto de saúde que se adequasse à situação apresentada e também à situação económica da pessoa, explicando sempre como administrar. Este foi também um aspeto importante, que me “obrigava” a fazer uma análise da relação benefício-risco-custo da terapêutica aconselhada.

Apresento de seguida alguns casos clínicos, a título de exemplo, de situações em que apliquei os conhecimentos adquiridos no estágio e na faculdade. Contudo, realço que os casos com que mais me deparei no atendimento ao público neste contexto eram referentes a diarreias, azia e enfartamento, obstipação, dores musculares, enxaquecas, higiene oral, tosse, rouquidão, dores de garganta, febre, constipações, herpes labial, contraceção oral de emergência, infeções fúngicas vaginais tópicas e onicomicoses. Desta forma, considero que a minha prática profissional ficou bastante enriquecida nestes campos, o que se deve também à grande afluência de utentes na Farmácia Uruguai e que permitiram o contacto com situações tão variadas.

Caso I: Uma utente dirigiu-se à farmácia com o seu filho de oito anos e referiu que este estava cheio de piolhos no cabelo (*Pediculus humanus capitis*). Mencionou que já tinha experimentado Nix[®] (cujo princípio ativo é a permetrina) em creme, mas que não foi suficiente para eliminar os piolhos na totalidade. Informei a utente que, na maioria dos casos, uma aplicação é suficiente, mas que poderia repetir o tratamento com Nix[®] entre 7 a 10 dias depois. Propus, então, como alternativa o Stop-Piolhos[®] (que contém dimeticone como princípio ativo) em loção, que atuando por um mecanismo físico poderia resolver a situação, caso se tratasse de resistência à permetrina. Por fim, salientei a importância da remoção física dos piolhos com um pente metálico.

Caso 2: Uma utente idosa deslocou-se à farmácia e solicitou Dulcolax[®] (bisacodilo), referindo que tomava este medicamento com frequência e que sem ele tornava-se muito difícil obrar. Depois de algum diálogo, disse que tomava ADT[®] (amitriptilina), um antidepressivo tricíclico que causa frequentemente obstipação devido ao seu efeito anticolinérgico. Primeiramente, expliquei-lhe que, tendo em conta a sua idade e a medicação que toma, era “normal” que apresentasse sintomas de obstipação. Em segundo lugar, desaconselhei a utilização do Dulcolax[®], elucidando que se trata de um laxante de contacto, que pode causar fortes cólicas abdominais e cujo uso não é aconselhado por longos períodos de tempo, devendo proceder à reeducação do intestino, indo com frequência a casa de banho e sem pressas. Recomendei também a ingestão de bastante água, alimentos ricos em fibras e a realização de caminhadas. Por último, afirmei que, se mesmo assim, sentisse a necessidade de tomar um laxante, a melhor opção seria Laevolac[®] (lactulose), pois trata-se de um laxante menos “agressivo” (laxante osmótico), mais adequado para a idade da utente, apesar do início de ação poder ser mais demorado.

Caso 3: Uma utente chegou à farmácia e reportou que estava com diarreia, apresentado como possível causa algo que tinha comido e “lhe tinha caído mal”, e que precisava de resolver a situação com alguma urgência. Depois de ter negado a existência de outros sintomas, como febre, sangue nas fezes, de outras patologias, como doenças intestinais, expliquei-lhe que provavelmente seria um evento autolimitado e que com ou sem tratamento, a normalidade do trato gastrointestinal seria restabelecida dentro de um ou dois dias. De qualquer modo, referi que era essencial repor os fluídos e eletrólitos, ingerindo bastante água e os sais de reidratação oral O.R.S.[®] e ter alguns cuidados alimentares, evitando alimentos gordos. Mencionei também que poderia restabelecer a flora intestinal com UL[®] (*Saccharomyces boulardii*) e tomar Imodium Rapid[®] (loperamida) para diminuir o número de dejeções. Por fim, aconselhei a consulta médica no caso de aparecimento de outros sintomas ou da persistência da diarreia.

Caso 4: Um jovem adolescente aproximou-se do balcão e ao observá-lo consegui logo antecipar qual seria a razão de se dirigir à farmácia. Tinha a pele muito vermelha, mais intensamente na zona da cara e do peito, pelo que me levou a crer tratar-se de uma queimadura solar. Este facto foi confirmado quando o utente me disse que tinha estado na praia no dia anterior e que agora nem podia tocar na própria pele, devido ao “escaldão” que tinha apanhado. Perguntou se tinha algo para aquela situação, pelo que prontamente lhe sugeri a aplicação do creme Cicabio da Bioderma[®], um reparador cutâneo próprio para este

tipo de casos. Disse-lhe que devido à frescura do creme iria sentir um alívio imediato e perguntei se costumava utilizar algum protetor solar, ao que me respondeu que não, pois queria ficar bronzeado o mais rapidamente possível. Após lhe explicar quais os riscos da exposição ao sol sem a correta utilização de um protetor solar e lhe aconselhar alguns cuidados a ter na praia, tais como não se expor nas horas de maior calor e fazer uma ingestão contínua de líquidos, sugeri também que levasse o Photoderm Bronz Bruma da mesma marca, cuja principal característica é a intensificação e prolongamento do bronzeado, ao mesmo tempo confere proteção devido ao fator de proteção solar 50, tendo a vantagem de poder ser aplicado no rosto, corpo e cabelo.

2.2. PONTOS FRACOS

2.2.1. Zona de Atendimento

A zona de atendimento da Farmácia Uruguai caracteriza-se por ser um espaço amplo, bem iluminado, com sete balcões de atendimento (todos separados para garantir a máxima privacidade dos utentes), inúmeros lineares de dermocosmética, gôndolas atualizadas em função das épocas sazonais ou ocasiões especiais, alguns lineares de MNSRM e outros produtos de saúde atrás dos balcões e por baixo gavetas com os MSRM que devido às suas características (tamanho e forma) não podem ir para o interior do robot (Fig. 4).

Todas estas características constituem a forma como a farmácia de facto deve estar organizada, contudo a zona de atendimento da Farmácia Uruguai peca pela existência de dois grandes pilares. Estes pilares tapam a visibilidade dos farmacêuticos para o que se passa no lado de lá da zona de atendimento e, por outro lado, levam a uma maior perda de tempo e fluidez entre os atendimentos, pois quando a senha do utente é chamada, este tem que andar à procura do respetivo balcão, que apesar de identificado, encontra-se pouco visível (Fig. 5).



Fig. 4 – Vista frontal da zona de atendimento a partir da porta de entrada.



Fig. 5 – Vista lateral para os balcões de atendimento a partir da porta de entrada.

Para colmatar este ponto fraco, a Farmácia Uruguai encarou-o como uma oportunidade e a zona de atendimento irá sofrer remodelações brevemente (o que já está a acontecer também noutras partes da farmácia), com o objetivo de melhorar sempre as condições disponibilizadas para o atendimento aos utentes.

2.2.2. Homeopatia

A homeopatia é uma área que começa a ganhar notoriedade e os medicamentos homeopáticos são cada vez mais requisitados pelos utentes. Considero que os farmacêuticos ainda têm uma atitude um pouco cética em relação a estes medicamentos, mas é necessário adaptarmo-nos às novas tendências de mercado e a homeopatia é, sem dúvida, uma delas.

Desta forma, considero a homeopatia como uma falha na minha formação, por duas razões: (1) durante cinco anos de formação académica, praticamente não houve qualquer referência a medicamentos homeopáticos, muito menos à forma como atuam no organismo; (2) na farmácia, apesar da existência de imensos medicamentos homeopáticos, não são alvo de grande atenção e não tive qualquer formação sobre eles.

Para contornar esta falha na minha área de atuação, procurei explorar um pouco mais esta área, através da análise dos medicamentos homeopáticos que me eram mais solicitados, para tentar adquirir algum conhecimento sobre os mesmos.

2.2.3. Alguns Aspetos da Formação Académica

A par da homeopatia, existem algumas lacunas na formação académica proporcionada pela Faculdade de Farmácia que devem ser revistas, pelo que farei uma crítica construtiva, abordando o que considero serem os pontos fracos do curso. Sem margem para dúvidas, o plano curricular é muito diversificado e permite a aquisição de uma infinidade de conhecimentos essenciais ao longo da nossa vida profissional. Contudo, a realização do estágio permitiu-me encarar alguns aspetos da formação académica de uma perspetiva diferente e considero, então, que essas falhas devem ser melhoradas.

Em primeiro lugar, volto a frisar a importância das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia, imprescindíveis para o aconselhamento ao público. Desta forma, considero que a junção destas duas disciplinas não trouxe nada de benéfico aos estudantes, muito pelo contrário, apenas fez com que as temáticas abordadas fossem poucas e pouco aprofundadas, devido à falta de tempo, em relação àquele que é o vasto leque de atuação do farmacêutico. Assuntos como afeções

oftálmicas e ginecológicas, higiene bucal e puericultura, que me surgiram tantas vezes no atendimento, não foram abordados, pelo que senti muitas dificuldades nestas áreas tão delicadas. Mais ainda, considero que deve ser também feita uma abordagem mais específica a suplementos alimentares e a realização de mais casos práticos.

Outra grande lacuna é a não adequação do programa de Dermofarmácia e Cosmética à prática profissional. Constatei, que praticamente nada do que aprendi nesta disciplina me foi útil para poder aplicar nos atendimentos ao público e penso que, para além de uma vertente mais adequada à realidade, deveria ser lecionada apenas no último ano da faculdade, devido à proximidade com a realização do Estágio Curricular.

Os estudantes do curso de Ciências Farmacêuticas vêem diariamente os seus conhecimentos serem postos à prova através do contacto com a sociedade, pelo que não poderia deixar passar em branco, o facto do primeiro semestre ser constituído por nove unidades curriculares. Esta alteração ao plano curricular apenas prejudicou os alunos, pois não houve tempo suficiente para assimilar conhecimentos tão importantes para a prática profissional no estágio, pelo que particularizo neste caso, a disciplina de Preparações de Uso Veterinário que em muito pouco contribuiu para o meu saber nesta área.

Em suma, reforço a ideia de que estes “pequenos” pontos deveriam ser revistos para elevar a formação dos estudantes a um nível de excelência, pois as disciplinas que constituem o quinto ano são essenciais ao nosso desempenho enquanto futuros farmacêuticos nas várias saídas profissionais.

2.3. OPORTUNIDADES

2.3.1. Formações e Dermocosmética

Sendo o farmacêutico um profissional de saúde que tem o dever de estar sempre atualizado, quer técnica quer cientificamente, as ações de formação são de extrema importância, sendo que ao longo do meu estágio tive a possibilidade realizar imensas formações sobre MNSRM e dermocosmética. A Farmácia Uruguai disponibiliza uma vastíssima linha de dermocosmética, de forma a suprimir as necessidades dos seus clientes devido à grande procura de produtos desta índole. Esta é uma área em que não me sentia nada à vontade para aconselhamento, por não conhecer as marcas de dermocosmética bem como os produtos das várias gamas.

Destaco, então, as formações das marcas Bioderma[®], Uriage[®], Avène[®], PharmaNord[®] realizadas em instalações exteriores à farmácia. Para além de conhecer de forma profunda todos os produtos apresentados, foi também uma forma de contactar com farmacêuticos de outras zonas de Lisboa e arredores, os quais me deram a conhecer outras realidades completamente diferentes da farmácia onde estagiei. Para além das formações acima mencionadas, quase semanalmente, existem ações de formação na própria farmácia, mas geralmente relativas a determinados produtos das gamas que a marca pretende promover na altura. Assim sendo, tive também a oportunidade de assistir a formações das seguintes marcas: Brufen[®] Suspensão, Pílula ellaOne[®], Caudalie[®], ISDIN[®], Sesderma[®] e sobre os suplementos Cellulase Gold, Xanthigen e Arterin.

Todas estas formações específicas foram fundamentais para que aprofundasse o meu conhecimento sobre alguns produtos e linhas de dermocosmética, pois estas são todas muito semelhantes, mas as pequenas diferenças existentes entre elas tornam determinado produto mais indicado para determinada situação. Paralelamente, tive a iniciativa de realizar o curso de Suporte Básico de Vida e o curso de Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis em Farmácia Comunitária, pois considerei serem uma mais-valia à minha prestação na farmácia e permitiram-me a especialização nesta que também é outra área de atuação do farmacêutico.

2.3.2. PharmCareer e Curso Básico de Administração de Vacinas

Integradas na unidade de Estágio Curricular, a *PharmCareer* e o Curso Básico de Administração de Vacinas foram, na minha opinião, duas atividades de extrema importância. A primeira, porque possibilitou aos alunos a visita a indústrias farmacêuticas e a outros setores de atuação do farmacêutico e que considerei muito interessantes, pois deram-me a conhecer experiências profissionais totalmente diferentes e, assim, constatei que o curso tem realmente variadíssimas saídas profissionais com muitas potencialidades. Além disso, as palestras que decorreram mais direcionadas para a entrada no mercado de trabalho, particularmente as que nos ensinaram como fazer um *Curriculum Vitae* e qual a postura a adotar numa entrevista de trabalho, foram cruciais para que me apercebesse da complexidade da entrada no próprio mercado de trabalho. Foi, de facto, uma semana cheia de atividades que encaro como uma oportunidade, pois ajudaram-me a perceber de que forma me posso destacar entre as centenas de estudantes que todos os anos terminam este curso.

Relativamente ao Curso Básico de Administração de Vacinas, também considero que foi uma excelente iniciativa, pois permitiu dar a conhecer aos alunos que não tiveram a disciplina opcional de Tecnologia de Produção de Vacinas e Adjuvantes um pouco mais sobre a área e possibilitou também a prática da administração de vacinas.

2.3.3. Estágios de Verão e SEP

Outra grande oportunidade que nos é facultada ao longo do nosso percurso académico é a realização de estágios de verão. No segundo ano do curso realizei um estágio de verão numa farmácia em Coimbra e foi aí que estabeleci o primeiro contacto com a área da farmácia comunitária e com os medicamentos. Tendo em conta que ainda me encontrava numa fase muito precoce a nível de conhecimentos, as minhas tarefas resumiram-se à entrada de encomendas, arrumação e medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, contudo foi muito marcante por ter sido a minha primeira experiência profissional.

No quarto ano, ingressei no *Student Exchange Programme* (SEP) e parti rumo a Budapeste para fazer um estágio que também se revelou de extrema importância, pois para além de contactar com a área farmacêutica num país totalmente diferente de Portugal, tive a oportunidade de preparar imensos manipulados, pois na Hungria, esta continua, felizmente, a ser uma prática muito comum nas farmácias comunitárias.

2.4. AMEAÇAS

2.4.1. Sifarma2000®

Durante o meu estágio, como já referi, o programa informático que utilizei foi o *SPharm*®, o qual considero muito intuitivo e nada complexo para trabalhar, tendo em conta as funcionalidades que dele usufruí. Porém, sei que o programa informático *Sifarma2000*® é o *software* de gestão mais utilizado pelas farmácias em Portugal e apenas contatei com ele de forma muito limitada aquando a realização do estágio de verão. Como tal, considero a sua não utilização como um fator limitativo no futuro, pois as entidades patronais podem ter em conta este aspeto em processos de recrutamento.

Outro ponto que considero menos positivo foi a Formação Teórica e Prática *Sifarma2000*. Apesar de ter possibilitado a explicação de forma geral de alguns menus,

considero a sua duração muito curta e não me permitiu assimilar quase nada das potencialidades do programa.

2.4.2. Nova Receita Eletrónica

A Nova Receita Eletrónica é um suporte eletrónico inovador, seguro e sustentável, através do qual os medicamentos prescritos pelo médico ficarão acessíveis pelo Cartão de Cidadão. Na farmácia, basta introduzir o cartão no leitor *Smart Card* e ao ceder o código de acesso presente na guia de tratamento, é facultado o acesso à receita e aos medicamentos que nela foram prescritos.⁵

A Nova Receita Eletrónica é uma iniciativa das Farmácias Portuguesas e como a Farmácia Uruguai não pertence a este grupo, não me foi possível durante o estágio ter contacto com esta nova modalidade, embora tenham sido implementadas em Lisboa durante o mês de junho. Além disso, também não tive contacto com o Cartão Saúde das Farmácias Portuguesas. Considero estes factos como uma ameaça, pois não aprendi a trabalhar com este novo modelo que já está em implementado em quase todo o país e não contactei com as vantagens que tanto ele como o Cartão Saúde oferecem.

2.4.3. Alterações de Preços e Medicamentos Esgotados

Durante o estágio existiram algumas situações que colocaram em causa o meu atendimento. Na maior parte delas, os motivos estavam relacionados com as constantes alterações dos preços dos medicamentos, especialmente quando o preço aumenta. Os utentes ficam com um sentimento de revolta, o que dificulta a interação utente-farmacêutico e, frequentemente, optam por apenas levar a medicação que consideram “essencial”. A realidade é que, muitas vezes, as pessoas pensam que estes aumentos são da responsabilidade da farmácia, o que cria alguns obstáculos para que o atendimento decorra de forma plena.

Outro problema que surgia, está relacionado com a falta de medicamentos. Quando os medicamentos se encontravam esgotados, as pessoas queixavam-se e culpavam a farmácia pela falta dos mesmos. Contudo, tentei sempre explicar de forma calma e clara que estas situações não eram intrínsecas à farmácia, porém o sentimento de desconfiança permanecia em alguns utentes.

A acrescentar a isto, a possibilidade de venda de MNSRM fora das farmácias contribui para uma automedicação irresponsável, sendo que alguns utentes só se dirigem à farmácia

para receber o aconselhamento e acabam por não levar os medicamentos e outros produtos de saúde, alegando que os conseguem a preços mais competitivos.

3. CONCLUSÃO

O Estágio Curricular teve um papel crucial no meu desenvolvimento enquanto futura farmacêutica a diversos níveis, pelo que me permitiu: (1) a aquisição de muitos mais conhecimentos no âmbito da farmácia comunitária; (2) a aplicação prática de conhecimentos teóricos; (3) uma maior perceção do mercado de trabalho; (4) o desenvolvimento de competências pessoais, nomeadamente, na relação com o utente e colegas de trabalho; (5) desenvolvimento de uma identidade profissional; (6) consciencialização da responsabilidade que a profissão acarreta.

Foi uma experiência verdadeiramente desafiante, em que o contacto com o utente e a contribuição para a melhoria da sua qualidade de vida, são motivos de grande satisfação pessoal. Além disso, o estágio permitiu-me constatar a importância da atualização técnico-científica que a profissão exige, de forma a prestar um aconselhamento de excelência às necessidades individuais dos utentes, sendo este um fator diferenciador de outros profissionais de saúde.

O Estágio foi extremamente enriquecedor a nível profissional e pessoal, o que se comprova pela prevalência de pontos fortes e oportunidades em detrimento de pontos fracos e ameaças. A confiança depositada pelos utentes nos farmacêuticos só demonstra a importância da profissão e valoriza o nosso papel na sociedade, nomeadamente na educação para a saúde, prevenção da doença e uso racional do medicamento. Todos estes fatores motivam-me bastante para ingressar no mundo do trabalho, com a consciência plena da necessidade constante de aperfeiçoar as minhas capacidades.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 – Decreto-Lei nº 171/2012. Diário da República, 1ª Série, nº 148, 4030-4045.
- 2 – SoftReis – Sistema Informático *SPharm*®. [Acedido a 1 de junho de 2015] disponível na internet em: http://www.softreis.pt/wp/?page_id=1811
- 3 – Ordem dos Farmacêuticos, Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 5 de junho de 2015] disponível na internet em: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf
- 4 – Despacho 17690/2007 de 23 de julho. Diário da República, 2ª Série, nº 154, 22849-22850.
- 5 – Nova Receita Eletrónica – Perguntas Frequentes. [Acedido a 4 de julho de 2015] disponível na internet em: <http://www.receitaeletronica.pt/#/faq>

ANEXOS

Anexo I – Protocolos por mim elaborados durante o estágio, em virtude do processo de Certificação da Farmácia Uruguai.

I.1. Protocolo de Receção de Encomendas

1. Menu Principal;
2. Encomendas;
3. Receção de Encomendas;
4. Escolher Fornecedor (normalmente *Alliance Healthcare*);
5. Inserir CNP do produto;
6. Inserir quantidade rececionada;
7. Confirmar PVF (preço de venda à farmácia/preço de custo);
8. Confirmar PVP:
 - a. Se for medicamento não se altera o preço;
 - b. Se for um produto ou MNSRM para marcar o preço, verificar qual é o preço sugerido (no canto inferior esquerdo). Se a margem ficar pelo menos 28.5%, mantem-se o valor (margem de erro de 1.5%). Se a margem for inferior a 28.5%, alterar a margem para 30% e automaticamente o PVP é alterado para o valor correto; este PVP deve ser arredondado por defeito até 0.4 e por excesso a partir de 0.5, ou seja, os valores devem terminar em 0 ou em 5.
9. Confirmar Validade;
10. Confirmar se na fatura existe o valor FEE e caso exista, criar o artigo FEE e colocar o valor do mesmo. O FEE corresponde ao valor pago pelo aluguer da plataforma no fornecedor;
11. Repetir estes passos se existirem mais produtos na fatura;
12. Clicar em Gravar;
13. Verificar se os valores coincidem com os da fatura. Senão coincidirem, voltar atrás (opção Fechar) e confirmar tudo. Se mesmo assim não coincidir, confirmar todos os outros valores (têm que estar iguais até às centésimas);
14. Inserir o número do documento (número da encomenda);
15. Inserir a data da encomenda;
16. Clicar em Gravar;
17. Se os produtos estiverem reservados, aparece automaticamente a opção “Satisfazer Reserva”.
 - a. Se os produtos rececionados forem suficientes para satisfazer a reserva, clicar em Sim.
 - b. Se os produtos rececionados forem insuficientes para o número de reservas, primeiro ir à folha ao pé do robot, verificar se aí está algum pedido e satisfaze-lo; senão estiver, satisfazer as reservas mais antigas.
 - c. Caso a reserva seja de 2 produtos e apenas seja enviado 1 produto, no quadrado da quantidade de “Satisfazer Reserva” apenas colocar o número 1.
18. Vai ser impresso um papel (e possivelmente etiqueta) para colocar à volta das reservas.

19. Se a reserva estiver paga, colocar nas gavetas dos “Pagos” por ordem alfabética do nome do utente; senão estiver paga, colocar na gaveta das reservas não pagas.
20. Produto que não sejam para satisfazer reservas arrumar nos sítios correspondentes: Retorno (robot), GAU ou Casinha.

Nota: o Original da fatura deve ser logo colocado no separador que vai para a Contabilidade de acordo com o dia do mês em que se encontra, para que posteriormente se faça o pagamento (quinzenal ou mensalmente) ao fornecedor. O Duplicado após a entrada da encomenda deve ser usado para rascunho.

I.2. Protocolo de Devolução de Encomendas

Quando um produto não foi pedido ou foi pedido por engano ou quando não veio.

1. Menu Principal;
2. Fornecedores;
3. Devoluções a Fornecedores;
4. Devolução a Fornecedores;
5. Escolher Fornecedor (normalmente Alliance UniChem);
6. Inserir CNP do produto;
 - a. O produto a ser devolvido não pode ter etiquetas.
7. Inserir quantidade a devolver;
8. Inserir Origem (Documento/Data) que é o número da encomenda de onde é proveniente o produto;
9. Inserir o Motivo da Devolução;
10. Confirmar
 - a. Três folhas são impressas e colocadas à volta do produto: o Original e o Duplicado são enviados para o fornecedor juntamente com o produto a devolver; o Triplicado fica na farmácia e tem que ser assinado pela pessoa que vai levar o produto de volta ao fornecedor.
11. Entregar o produto à Inês Pestana para que seja devolvido ao fornecedor.

Anexo 2.1.1. – Ficha de Preparação da Pomada de Vaselina Salicilada a 30%:
matérias-primas e descrição da preparação.

Farmácia Uruguai

| | |
|----------------------------|----------------------|
| Ficha de Preparação | Lote nº <u>21/15</u> |
|----------------------------|----------------------|

Nome da Preparação: Vaselina Salicilada a 30%

Forma Farmacêutica: Pomada propriamente dita

Quantidade a preparar: 50 g Data de preparação: 22/04/15

| Matérias Primas | Nº do Lote | Origem | Farmacopeia | Quantidade calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|-----------------|-------------|----------|-------------|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Ác.Salicílico | RA S 114700 | Labors | — | 15 g | 15,001g | R Alex 22/04/15 | R Alex 22/04/15 |
| Vaselina Branca | 1030507 | Wengilab | — | 50g | 35,011g | R Alex 22/04/15 | R Alex 22/04/15 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Descrição da Preparação:

Rubrica do operador

| | |
|--|--------|
| 1. Verificar estado de limpeza da bancada e do material a ser utilizado | R Alex |
| 2. Pesar as matérias primas num recipiente unguator de volume apropriado | R Alex |
| 3. Misturar no unguator 2 minutos até homogenizar | R Alex |
| 4. Rotular | R Alex |
| 5. Lavar todos os utensílios | R Alex |
| 6. | |
| 7. | |
| 8. | |
| 9. | |
| 10. | |
| 11. | |
| 12. | |

Anexo 2.1.2. – Ficha de Preparação da Pomada de Vaselina Salicilada a 30%: materiais de acondicionamento e aprovação dos ensaios de verificação da conformidade das características organolépticas.

Embalagem

| Material de embalagem | Nº do lote | Origem |
|-----------------------|------------|--------------------|
| Frasco Vaguetor | - | Instituto Galenico |
| | | |
| | | |

Capacidade do recipiente: 50/70 ml

Operador: *AR*

Rotulagem

(Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada)

Verificação

| Ensaio | Especificação | Resultado | | Rubrica do Operador |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| | | Conforme | Não Conforme | |
| 1. Características Organolépticas | | | | <i>AR</i> |
| 1.1. Cor | Pomada de cor branca | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.2. Odor | Inodoro | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.3. Aspecto | Homogéneo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. Conformidade com monografia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Quantidade (Tarar previamente o recipiente de dispensa) | 50 g (+/- 5%) (quantidade a preparar) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Aprovado: Rejeitado:

Supervisor: *AR* 29/04/2025

Contactos do utente:

Nome: D. Ana Cristina *CPH* Tlm: 967191129

Nome do Precritor: D. Cristina Claro

Anexo 2.1.3. – Ficha de Preparação da Pomada de Vaselina Salicilada a 30%: cálculo do PVP tendo em conta os preços das matérias-primas, materiais de embalagem e honorários de manipulação.

Cálculo do preço de venda:

MATÉRIAS PRIMAS:

| Matérias-primas | Embalagem existente em armazém | | Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) | | Quantidade a usar | Factor multiplicativo | Valor da matéria-prima utilizada na preparação | |
|------------------|--------------------------------|----------------------------|--|---------|-------------------|-----------------------|--|-----------|
| | Quantidade adquirida | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade unitária | Preço | | | | |
| Ácido salicílico | 1 Kg | 4,42 € | 4g | 0,01142 | X 45 | X 1,9 | = 0,32547 | |
| Vaselina sólida | 900g | 5,22 € | 1g | 0,0058 | X 35 | X 1,9 | = 0,3857 | |
| | | | | | X | X | = | |
| | | | | | X | X | = | |
| | | | | | X | X | = | |
| | | | | | X | X | = | |
| Subtotal A | | | | | | | | 0,71117 € |

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

| | Forma farmacêutica | Quantidade | F(€) | Factor multiplicativo | Valor |
|-----------------------------------|--------------------------|------------|------|-----------------------|-------|
| Valor referente à quantidade base | Pomada propriamente dita | 50g | 45 | X 3 | = 135 |
| Valor adicional | | | | | |
| Subtotal B | | | | | 135 € |

MATERIAL DE EMBALAGEM:

| Materiais de embalagem | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade | Factor multiplicativo | Valor |
|-------------------------|----------------------------|------------|-----------------------|--------|
| Flaco uruguai (50/10ml) | 0,85 € | X 1 | X 1,2 | = 1,02 |
| | | X | X 1,2 | = |
| | | X | X 1,2 | = |
| Subtotal C | | | | 1,02 € |

Preço do medicamento manipulado: $1,3 \times (A + B + C)$
+ IVA

49,800
+ 1,188

Preço total do medicamento

50,988 €

Operador AR Alca Dir. Téc. Pla Data: 29/01/15

Anexo 2.1.4. – Ficha de Preparação da Pomada de Vaselina Salicilada a 30%:
 fotocópia da receita do manipulado e do rótulo do mesmo.

Ana Cristina Capito
 Receita Médica N.º
 801000001911025407

GOVERNO DE PORTUGAL
 Ministério da Saúde

Utente: *D. Ana Cristina Ferreira Capito*
 N.º de Utente: R. C.:
 Telefone:
 Entidade Responsável: *S.N.U.S.*
 N.º de Beneficiário: *496 03 8257*

M32300
 D. CRISTINA CLARO
 M32300001

RECEITA MANUAL
 Exceção legal:
 a) Falência informática
 b) Inadaptação do prescriptor
 c) Prescrição no domicílio
 d) Até 40 receitas/mês

Especialidade: *Dermatologia*
 Telefone:
 Vinte e Três Anos de Experiência
 Vinte e Três Anos de Experiência
 Vinte e Três Anos de Experiência

R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Extensão
 1 *vaselina salicilada 15 g (15 gramas) 1 tuba*
vaselina 50g (cinquenta gramas)
 Posologia *150 D. em banhos*

2 *Manipulado*

Posologia

3

Posologia *tel: 96719429*

4

Posologia

Vaiidade: 30 dias
 Data: *24/04/14*
(meses/anos/dia)

CRISTINA



FARMÁCIA URUGUAI
 Alameda Teófilo de F. Martins Torres
 Farmacêutica, Lda • NIPC 50767270
 Av. Uruguai, nº 14 • 1300-613 Lisboa
 T: 21711399 Tlx: 018076207 Fax: 217151697

Vaselina Salicilada a 30%
Lote: 21/15
Vaiidade: 29/06/15
PP: 90,90 €
150 ZH100

Anexo 2.2.1. – Ficha de Preparação da Pomada de Permetrina a 5% em Creme Gordo: matérias-primas e descrição da preparação.



FARMÁCIAS GAP

Ficha de Preparação

Lote nº 19/15

Nome da Preparação: Permetrina a 5% em creme gordo

Forma Farmacêutica: Preparado propriamente dito

Quantidade a preparar: 100g Data de preparação: 28/04/15

| Matérias Primas | Nº do Lote | Origem | Farmacopeia | Quantidade calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|-----------------|------------|----------|-------------|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Permetrina | 132347F2 | Acoplama | — | 5g | 4,951 | IR Alex 28/04/15 | IR 28/04/15 |
| creme gordo | 140959 | ecbi | — | pb 100g | pb 100g | IR Alex 28/04/15 | IR 28/04/15 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Descrição da Preparação:

Rubrica do operador

| | |
|---|---------|
| 1. Verificar o estado de limpeza da bancada e material | IR Alex |
| 2. Fundir a permetrina aquecendo com cuidado | IR Alex |
| 3. Pesar a permetrina para um frasco unguento | IR Alex |
| 4. Pesar o creme gordo e adicionar à permetrina | IR Alex |
| 5. Misturar no unguento durante 2 minutos de homogeneizar | IR Alex |
| 6. Rotular | IR Alex |
| 7. Lavar a bancada e todos os utensílios utilizados | IR Alex |
| 8. | |
| 9. | |
| 10. | |
| 11. | |
| 12. | |

Ficha de Preparação – Farmácia Uruguai

1

Anexo 2.2.2. – Ficha de Preparação da Pomada de Permetrina a 5% em Creme Gordo: materiais de acondicionamento e aprovação dos ensaios de verificação da conformidade das características organoléticas.

Embalagem

| Material de embalagem | Nº do lote | Origem |
|-----------------------|------------|------------------|
| Frasco unguento | — | Instituto Galeno |
| | | |
| | | |

Capacidade do recipiente: 200/280

Operador: AR Alex

Rotulagem

(Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada)

Verificação

| Ensaio | Especificação | Resultado | | Rubrica do Operador |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| | | Conforme | Não Conforme | |
| 1. Características Organolépticas | | | | |
| 1.1. Cor | <u>branco</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.2. Odor | <u>permetrina</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.3. Aspecto | <u>homogêneo</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. Conformidade com monografia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Quantidade (Tarar previamente o recipiente de dispensa) | <u>100 g (+/- 5%)</u> (quantidade a preparar) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Aprovado:

Rejeitado:

Supervisor: [Assinatura] 28/09/2015

Contactos do utente:

Nome: David Fátima Rodrigues Tlm: 916306100

Nome do Precritor: Ana Teixeira

Anexo 2.2.3. – Ficha de Preparação da Pomada de Permetrina a 5% em Creme Gordo: cálculo do PVP tendo em conta os preços das matérias-primas, materiais de embalagem e honorários de manipulação.

Cálculo do preço de venda:

MATÉRIAS PRIMAS:

| Matérias-primas | Embalagem existente em armazém | | Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) | | Quantidade a usar | Factor multiplicativo | Valor da matéria-prima utilizada na preparação |
|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--|-------|-------------------|-----------------------|--|
| | Quantidade adquirida | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade unitária | Preço | | | |
| Permetrina | 10g | 12,83 | 1g | 1283 | x 5g | x 2,2 | = 14,113 € |
| Creme Gordo | 100g | 5,03 € | | | x | x | = 5,03 € |
| | | | | | x | x | = |
| | | | | | x | x | = |
| | | | | | x | x | = |
| | | | | | x | x | = |
| Subtotal A | | | | | | | 19,143 € |

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

| | Forma farmacêutica | Quantidade | F(€) | Factor multiplicativo | Valor |
|-----------------------------------|--------------------------|------------|------|-----------------------|----------|
| Valor referente à quantidade base | Pomada prop. creme de tu | 100 | 4,5 | x 3 | = 13,5 € |
| Valor adicional | | | x | x | = |
| Subtotal B | | | | | 13,5 € |

MATERIAL DE EMBALAGEM:

| Materiais de embalagem | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade | Factor multiplicativo | Valor |
|------------------------|----------------------------|------------|-----------------------|---------|
| Frasco unguento | 1,5 | x 1 | x 1,2 | = 1,8 € |
| | | x | x 1,2 | = |
| | | x | x 1,2 | = |
| Subtotal C | | | | 1,8 € |

Preço do medicamento manipulado: $1,3 \times (A + B + C) + IVA$

34,443
44,776
2,687




Preço total do medicamento

47,46 €

Operator AE Alex Dir. Téc. Ph Data: 28/04/15

Anexo 2.2.4. – Ficha de Preparação da Pomada de Permetrina a 5% em Creme Gordo: fotocópia da receita do manipulado e do rótulo do mesmo.

Guia de tratamento para o utente

| | | | |
|--|--|---|--|
| Receita Médica N.º:  *3011000015491909004* | Local de Prescrição: H. SANTA MARIA Médico Prescritor: Ana Teixeira Utente: DAVID PARDAL RODRIGUES | Telefone: 217805000 Código de Acesso:  *372322* Código Direito Opção:  *9389* | DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº 1 1 manipulado de permetrina a 5% em creme gordo, - - - - Posologia - Aplicar em todo corpo uma noite e repetir em 5 dias 2 200ml (?) CONTACTO: 3 916306100 4 A médica falou que 50€ agora a av. saiz se fez mais caros |
| Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: ● Consulte «Pesquisa Medicamentos», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt); ● Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); ● Fale com o seu médico ou farmacêutico. | | | |
| Data: 2015-04-27 | | | |

Processado por computador - Prescrição Electrónica - Glint for prescription, versão 5.0 - Glint-HS


FARMÁCIA URUGUAI
 Direcção Técnica: Drª Helena Teles
 FarmáciaGrip Unip Lda - NIPC 507847278
 Av Uruguai, nº18A 1500-613 Lisboa
 T: 217113399 TM: 918676207 Fax: 217151697

Permetrina 5% creme gordo (100g)
 lote: 39/15
 validade: 28/03/15
 P.P: 47,46€
 USO EXTERNO

Anexo 2.3.1. – Ficha de Preparação da Solução de Álcool a 70° Saturado de Ácido Bórico: matérias-primas e descrição da preparação.



Farmácia Uruguai

Ficha de Preparação

Lote nº 14/15

Nome da Preparação: Álcool a 70° saturado de ác.bórico

Forma Farmacêutica: Solução

Quantidade a preparar: 30 ml Data de preparação: 20/03/2015

| Matérias Primas | Nº do Lote | Origem | Farmacopeia | Quantidade calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|-------------------|------------|-----------|-------------|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Álcool a 70° puro | LP40C94011 | Setalcool | — | pb 30 ml | pb 30 ml | IROLDAD | 20103/15 R |
| Ác. Bórico pó | 001/023/4 | Vencrlob | — | 2g | 2,00±g | IROLDAD | 20103/15 R |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Descrição da Preparação:

Rubrica do operador

| | |
|---|-------------|
| 1. Verificar estado de limpeza da bancada e material a utilizar | INES ROLDAD |
| 2. Limpar material com álcool a 70° | IROLDAD |
| 3. Colocar em matraz 1/3 da quantidade de álcool calculado | IROLDAD |
| 4. Pesar ác.bórico e adicionar ao álcool | IROLDAD |
| 5. Agitar fortemente | IROLDAD |
| 6. Completar volume com álcool e agitar | IROLDAD |
| 7. Deixar suspensão em repouso 1h, agitando de 15 em 15 min. | IROLDAD |
| 8. Filtrar com filtro de pregas | IROLDAD |
| 9. Acondicionar em material apropriado | IROLDAD |
| 10. Rotular | IROLDAD |
| 11. Lavar material utilizado | IROLDAD |
| 12. | |

Anexo 2.3.2. – Ficha de Preparação da Solução de Álcool a 70° Saturado de Ácido Bórico: materiais de acondicionamento e aprovação dos ensaios de verificação da conformidade das características organolépticas.

Embalagem

| Material de embalagem | Nº do lote | Origem |
|-----------------------|------------|-------------------|
| Frasco de côr ambar | | Instituto Galvani |
| | | |
| | | |

Capacidade do recipiente: 30ml

Operador: Mes Rolão

Rotulagem

(Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada)

Verificação

| Ensaio | Especificação | Resultado | | Rubrica do Operador |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| | | Conforme | Não Conforme | |
| 1. Características Organolépticas | | | | |
| 1.1. Cor | Transparente | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.2. Odor | Álcool | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.3. Aspecto | Límpido | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. Conformidade com monografia | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Quantidade (Tarar previamente o recipiente de dispensa) | <u>30 mL</u> (+/- 5%) (quantidade a preparar) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Aprovado:

Rejeitado:

Supervisor: Mara Ramos 20/03/2015

Contactos do utente:

Nome: Wadele Maro Tlm: _____

Nome do Precritor: Dr. Ana Paula C. Santos

Anexo 2.3.3. – Ficha de Preparação da Solução de Álcool a 70° Saturado de Ácido Bórico: cálculo do PVP tendo em conta os preços das matérias-primas, materiais de embalagem e honorários de manipulação.

Cálculo do preço de venda:

MATÉRIAS PRIMAS:

| Matérias-primas | Embalagem existente em armazém | | Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) | | Quantidade a usar | Factor multiplicativo | Valor da matéria-prima utilizada na preparação |
|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--|-------|-------------------|-----------------------|--|
| | Quantidade adquirida | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade unitária | Preço | | | |
| Álcool 70° | 250 mL | 5,25€ | 1mL | 0,021 | X 30 mL | X 4,5 | = 1,197 € |
| Ácido Bórico | 30g | 0,82€ | 1g | 0,027 | X 2g | X 2,2 | = 0,1188 € |
| | | | | | X | X | = |
| | | | | | X | X | = |
| | | | | | X | X | = |
| | | | | | X | X | = |
| Subtotal A | | | | | | | 1,3158 € |

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

| | Forma farmacêutica | Quantidade | F(€) | Factor multiplicativo | Valor |
|-----------------------------------|--------------------|------------|------|-----------------------|--------|
| Valor referente à quantidade base | Solução | 30 mL | 4,5 | X 3 | = 13,5 |
| Valor adicional | | | X | X | = |
| Subtotal B | | | | | 13,5 € |

MATERIAL DE EMBALAGEM:

| Materiais de embalagem | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade | Factor multiplicativo | Valor |
|--------------------------|----------------------------|------------|-----------------------|-----------|
| Frasco conta-gotas 30 mL | 0,88 | X 1 | X 1,2 | = 1,056 € |
| | | X | X 1,2 | = |
| | | X | X 1,2 | = |
| Subtotal C | | | | 1,056 € |

Preço do medicamento manipulado: $1,3 \times (A + B + C)$
+ IVA

| |
|----------|
| 20,63 € |
| 21,238 € |

Preço total do medicamento

| |
|---------|
| 21,87 € |
|---------|

Operador Inês Roldão Dir. Téc. Maria Ramos Data: 20/03/2015

Anexo 2.3.4. – Ficha de Preparação da Solução de Álcool a 70° Saturado de Ácido Bórico: fotocópia da receita do manipulado e do rótulo do mesmo.

20-MAR-2015 18:20 P. 001

SAMS
PRESTAÇÃO INTEGRADA DE CUIDADOS DE SAÚDE

Na de cheinho
SAMS 3615437

1 - Álcool a 70°
Saturado de ácido bórico
(a álcool borico)
3 jds em ser.
A muda

17/3/2015
[Signature]

M330015
Dr Ana Paula C. Santos
MGCR00772

FARMÁCIA URUGUAI
Direção Técnica: Drª Helena Teles
Farmácia Saps Unio Lda - NIPC 507647270
Av Uruguai, nº18A 1500-613 Lisboa
T: 217111350 TM: 928676207 Fax: 217151657

Álcool a 70° saturado de Ácido Bórico
Lote: 14/15
Data de preparação: 20/03/2015
Validade: 2 meses
PVP: 24,87€

USO EXTERNO