



Juliana Santos da Cunha e Silva

## RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio Curricular em Farmácia Comunitária, sob orientação da Dr.<sup>a</sup> Isabel Folhas, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho, 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

*Eu, Juliana Santos da Cunha e Silva, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2012118757, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.*

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

*Coimbra, 15 de Julho de 2016.*

---

(Juliana Santos da Cunha e Silva)

## **Lista de abreviaturas**

AMI – Assistência Médica Internacional

ANF – Associação Nacional das Farmácias

APCER – Associação Portuguesa de Certificação

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CEDIME – Centro de Documentação e Informação do Medicamento

CNP – Código Nacional do Produto

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

FGP – Formulário Galénico Português

FI – Formulário Galénico Português

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

LED – Díodo emissor de luz

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

PME – Pequena Média Empresa

PRM – Problemas relacionados com o medicamento

RSP – Receita Sem Papel

SNS – Sistema Nacional de Saúde

## Índice de figuras

Figura 1: Imagem representativa da máquina Pharmashop.....	8
Figura 2: Imagem exemplificativa de um <i>robot</i> numa farmácia .....	10
Figura 3: Modelo de receita de acordo com o novo modelo electrónico.....	18

# Índice

1. Introdução.....	6
2. Farmácia Isabel Folhas .....	7
2.1 Recursos humanos e horário de funcionamento.....	7
2.2 Instalações e equipamentos .....	7
2.3 Utentes.....	11
2.4 Sistema informático .....	11
2.5 Sistema de gestão .....	12
3. Recepção, armazenamento e gestão de encomendas.....	13
3.1 Verificação e controlo dos prazos de validade .....	14
3.2 Gestão de devoluções e notas de crédito .....	14
4. Comunicação e interação com o utente no Aconselhamento Farmacêutico .....	15
4.1 Interpretação, avaliação cuidada e dispensa da receita prescrita.....	16
4.2 Novas receitas electrónicas.....	17
4.3 Verificação farmacêutica do receituário após dispensa.....	18
4.4 Preparação de medicamentos manipulados .....	19
5. Indicação farmacêutica e a dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica .....	20
6. Atividades dinamizadas e assistidas .....	21
7. Análise SWOT .....	21
8. Considerações finais .....	24
9. Referências bibliográficas	

## I. Introdução

A formação universitária obtida até ao momento constituiu um suporte para iniciar a minha intervenção farmacêutica junto da comunidade, que foi sendo aprimorada, no decurso do estágio. Efetivamente, ao longo deste período, foi notória, a grande lacuna que encontrei na aplicação, em termos práticos, do conhecimento científico adquirido. Decerto, não ficará de parte, a minha formação contínua muito importante, para o meu futuro exercício profissional, com vista à actualização dos meus conhecimentos científicos, uma vez que o ciclo do medicamento está sujeito permanentemente a alterações provocadas pela constante inovação.

Dada a sua acessibilidade à população, a farmácia comunitária representa, sem o mínimo de dúvidas, uma das portas de entrada no Sistema de Saúde. Considerada um espaço de saúde, caracterizado pela prestação de cuidados ao doente, pela promoção da saúde junto da população e ainda, de elevada diferenciação técnico-científica, que tenta servir a comunidade sempre com a maior qualidade.

Neste sentido, o farmacêutico comunitário tende a ampliar a sua visão exclusiva do medicamento para se centrar no doente e na qualidade de prestação de serviços, que lhe tragam a maior comodidade na prática da sua terapêutica e na segurança.

O presente relatório pretende descrever as diversas tarefas quotidianas de uma farmácia comunitária, as actividades por mim desempenhadas e sistematizar o conhecimento que me foi transmitido pela equipa de profissionais de excelência da Farmácia Isabel Folhas. Aqui pude constatar que todos os dias, cada elemento da equipa desta farmácia trabalha com grande profissionalismo e entusiasmo, esforçando-se para esclarecer o utente nas suas eventuais dúvidas e nos pontos relativos à sua medicação, promovendo, deste modo, a adesão da terapêutica, ao uso racional dos medicamentos, como também à prevenção de doença na população.

Palavras-chave: intervenção farmacêutica, cuidados ao doente, qualidade de prestação de serviços, terapêutica, segurança

## **2. Farmácia Isabel Folhas**

### **2.1 Recursos humanos e horário de funcionamento**

A Farmácia Isabel Folhas é propriedade da Doutora Isabel Folhas, que ocupa o cargo de Directora-Técnica.

Esta farmácia é dotada de profissionais dinâmicos, com grande espírito de equipa e de interajuda, que apostam na sua formação contínua. A fim de promover um trabalho organizado e eficiente, cada membro da equipa é especializado por numa área ou marca comercial específica e faz uma gestão permanente da introdução de novos produtos na farmácia, *marketing* desse produto e ainda, avalia se vai haver uma boa aceitabilidade por parte do doente na sua aquisição e um retorno favoravelmente a nível económico.

O horário de funcionamento da farmácia é, nos dias úteis, das 9:00 horas às 20:00 horas e aos sábados das 9:00 horas às 13:00 horas, sem interrupção para almoço. Esta também presta ainda serviço de permanência, em dias estabelecidos pela Administração Regional de Saúde de Coimbra.

A Farmácia Isabel Folhas tem uma localização privilegiada, pois abrange um elevado número de habitantes, quer por ser um local de passagem e grande movimento, quer pela fidelização de utentes, os quais encontram na Farmácia Isabel Folhas um local de referência, que lhes proporciona serviços de saúde especializados e de elevada qualidade.

### **2.2 Instalações e equipamentos**

Exteriormente, a Farmácia Isabel Folhas encontra-se identificada e certificada pela Associação Portuguesa de Certificação (APCER), mencionada pelas Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF) e PME líder 2015. [3] Possui uma “cruz roxa”, que se encontra iluminada durante a noite e quando a farmácia se encontra de serviço. A menção “Farmácia Isabel Folhas” abrange toda a área da fachada, sendo mais um elemento identificativo da farmácia. Junto à entrada da farmácia, vê-se uma placa com a indicação da Direcção Técnica, a cargo da Dr.<sup>a</sup> Isabel Folhas. Existe ainda a informação sobre o horário de funcionamento da farmácia e a lista das farmácias do município, em regime de serviço permanente.[2]

A farmácia tem duas entradas, a primeira destinada ao público em geral e a segunda somente para funcionários e fornecedores. A montra é a primeira forma de contacto com o utente, sendo utilizada, de forma profissional, para a divulgação de campanhas, serviços e produtos. Inclui um ecrã LED, que divulga informação fidedigna e especializada num medicamento não sujeito a receita médica (MNSRM) específica. A farmácia, no seu espaço exterior, ainda conta com uma máquina, designada Pharmashop (Figura I), que cede ao utente produtos de venda livre, mediante o pagamento do respetivo valor, os quais se destinam, na sua maioria, à prestação dos primeiros cuidados, como pensos rápidos, ligaduras, compressas, entre outros.



Figura I: Imagem representativa da máquina Pharmashop

(Fonte: <http://www.pharmashop24.com/en/>)

A farmácia oferece um espaço interior que transmite conforto, harmonia e profissionalismo ao doente. Assim, a zona de atendimento ao público é bastante ampla, o que permite que, mesmo com a existência de gôndolas, os utentes possam circular pela farmácia de forma cómoda. A farmácia possui um local onde os utentes podem sentar-se, quando o tempo de espera o exige e outro reservado às crianças, com uma mesa decorado com carros fixos e seguros, a fim de as manter ocupadas, enquanto ocorre o atendimento. [4] [5]

A farmácia conta com cinco balcões de atendimento, devidamente separados entre si, de modo a permitir que cada atendimento seja realizado com a devida privacidade para o utente. Cada balcão de atendimento é constituído por um computador, um aparelho de



leitura óptica, uma impressora de versos de receitas, de facturas e recibos e um terminal de multibanco. O utente quando chega à farmácia retira uma respectiva senha de uma máquina automática de acordo com o serviço que pretende geral, cosmética, prioritária (grávidas, deficientes ou alguma doença de maior gravidade), pois atendem-se em primeiro lugar as senhas prioritárias e, logo de seguida, a ordem de chegada.

A farmácia possui uma ampla área de atendimento que permite a exposição dos produtos farmacêuticos de forma harmoniosa, sendo fácil para o cliente a sua visualização. Em “zonas quentes” encontram-se as gôndolas nas quais, se expõem artigos promocionais ou produtos de saúde sazonais. Nos lineares os produtos de saúde estão organizados por categorias, como a dermocosmética, os cuidados capilares, a veterinária, a higiene dentária, a puericultura e a higiene íntima.

Por detrás dos balcões de atendimento, de difícil acesso ao público, encontram-se, nos lineares, alguns MNSRM, como sejam os suplementos vitamínicos, laxantes, entre muitos outros. A exposição destes produtos varia consoante as doenças mais frequentes em certas épocas do ano. Há ainda a existência de gavetas atrás dos balcões, onde constam os mais variados produtos, organizados por ordem alfabética e de acordo com a forma farmacêutica, como sejam vitaminas, suplementos alimentares, testes de gravidez, termómetros, entre muitos outros.

No espaço de atendimento ao público, existe ainda uma balança electrónica, que para além da medição do peso, altura e cálculo do índice de massa corporal, ainda realiza a medição da pressão arterial. Também há um expositor unitário com folhetos informativos para manter os utentes esclarecidos sobre determinado produto ou doença.

Além desta sala, a farmácia possui um gabinete de atendimento personalizado, que permite um diálogo mais confidencial com o doente, bem como a prestação de serviços farmacêuticos como a medição da glicémia, colesterol total, pressão arterial e administração de injectáveis.

Há também uma área de recepção e conferência de encomendas localizada atrás da sala de atendimento ao público, onde se encontra uma grande bancada, com um computador, um dispositivo de leitura óptica, um *robot*, que vai proceder a uma arrumação organizada, consoante o prazo de validade indicado na cartonagem das embalagens e as dimensões das mesmas, (Figura 2) e uma impressora de código de barras. A bancada é o local onde os medicamentos são organizados de forma lógica para poderem ser arrumados de seguida. O

local de recepção e armazenamento de produtos também inclui um frigorífico com porta de vidro, permitindo a visualização dos medicamentos antes da sua utilização, de modo a reduzir as oscilações de temperaturas. Deste local constam ainda um telefone, uma lista de contactos relevantes, uma fotocopiadora e uma impressora.



Figura 2: Imagem exemplificativa de um *robot* numa farmácia

(Fonte: <http://www.mach4-iberia.com/>)

A farmácia possui um laboratório, onde se realiza a preparação dos medicamentos manipulados, constituído por uma bancada de trabalho, uma área de limpeza do material, uma área de armazenamento do material, distinta da de armazenamento das matérias-primas necessárias ao fabrico do medicamento manipulado, bem como por todo o equipamento exigido por lei, que garanta o cumprimento das boas práticas em farmácia comunitária (BPF). Toda a documentação científica e técnica necessária à preparação do medicamento manipulado encontra-se guardada em dossiers de forma segura e com qualidade. Desta documentação fazem parte: a Farmacopeia Portuguesa VIII, o Formulário Galénico Português (FGP), os dossiers dos boletins analíticos e as fichas de segurança das matérias-primas. [6]

Por fim, o armazém, isto é, o local onde se encontram devidamente arrumados todos os medicamentos e produtos de saúde que, por questões de espaço não foi possível o seu armazenamento nos locais habituais. Aqui, os medicamentos são armazenados por ordem alfabética, embora outros produtos de saúde, como os cosméticos, os medicamentos de uso veterinário e os produtos de puericultura estejam organizados por marca comercial.

## **2.3 Utentes**

A farmácia possui um leque alargado de utentes fidelizados, para os quais existe uma “ficha de cliente” que permite fazer um atendimento mais personalizado e padronizado, ou seja, possibilita o acesso de todos os profissionais da farmácia à mesma informação referente ao utente em questão, estabelecendo-se assim uma relação de confiança entre o utente e o profissional de saúde. Nesta “ficha de cliente” consta o registo de toda a medicação que o utente está a fazer, ou fez, e ainda a indicação do laboratório genérico que o doente está habituado a levar, o qual por vezes o doente confunde ou não se lembra.

A Farmácia Isabel Folhas integra o programa Farmácias Portuguesas, pertencente à Associação Nacional de Farmácias (ANF). Este programa visa fortalecer a relação entre a farmácia e os utentes, contribuindo para a sua fidelização. Assim, os utentes podem acumular pontos e ter direito a certos descontos ou a determinados produtos de saúde e bem-estar. No entanto, também existe um cartão próprio da Farmácia Isabel Folhas, o qual é igualmente vantajoso para o utente.

Actualmente, o doente necessita cada vez mais, de um profissional preocupado, mas ao mesmo tempo empenhado em detetar, resolver e prevenir problemas relacionados com os medicamentos (PRM), ajudando-o a evitar todas as situações que possam causar o aparecimento de resultados negativos (efeitos adversos ou hospitalizações).

Em suma, o elevado grau de conhecimentos científicos da equipa, a atenção prestada ao utente, o aconselhamento farmacêutico, o baixo tempo de espera e a elevada qualidade nos serviços prestados fazem da Farmácia Isabel Folhas um local de referência, na medida em que é crescente a sua procura e a sua recomendação pelos utentes, que já a frequentam.

## **2.4 Sistema informático**

Nesta era tecnológica, em qualquer sistema organizado, a gestão encontra-se aliada à informatização. Como tal, a farmácia é dotada de um sistema informático designado Sifarma 2000®, que se apresenta como uma ferramenta de trabalho capaz de otimizar o atendimento, bem como a gestão global de uma farmácia. Este software é disponibilizado pela Associação Nacional de Farmácias (ANF) através da Glintt.

São inúmeras as potencialidades do Sifarma 2000®, tais como a gestão de stocks; o controlo de prazos de validade; a criação de fichas de cliente; a recepção de encomendas; a

elaboração de devoluções e a facturação; o acesso a todos os medicamentos comercializados em Portugal e, ainda a possibilidade de ter acesso a informação científica, pertinente para o farmacêutico e utente, relacionada com os medicamentos, graças à constante actualização realizada pelo CEDIME (Centro de Documentação e Informação do Medicamento). Deste modo, permite à farmácia um melhor serviço de atendimento, uma gestão eficiente dos recursos, proporcionando um trabalho diário com maior rigor, qualidade e eficiência.

A criação de uma ficha de cliente individualizada constitui também uma enorme mais valia, no que diz respeito ao acompanhamento farmacoterapêutico do utente, uma vez que permite o registo de toda a medicação que o doente está a fazer, sendo mesmo possível ao farmacêutico detectar possíveis interacções medicamentosas.

Outra funcionalidade do Sifarma 2000® consiste na possibilidade de colocar “lembretes” associados a fichas de cliente, como o aviso de alergia a alguma substância ou classe terapêutica, que mereça uma particular atenção por parte do profissional de saúde.

A farmácia também possui um *software* instalado em todos os computadores, no formato de *gadgets*, o qual permite, em tempo real, aceder aos *stocks* dos principais fornecedores e realizar as encomendas pretendidas via *web*, representando uma poupança no tempo gasto em chamadas e disponibilizando, assim, mais tempo para o atendimento ao utente.

## **2.5 Sistema de gestão**

A Farmácia Isabel Folhas foi certificada APCER de acordo com a ISO 9001 reconhece o esforço da organização em assegurar a conformidade dos seus produtos e/ou serviços, a satisfação dos seus clientes e a melhoria contínua.[7] Um sistema de gestão da qualidade é um sistema dinâmico, ou seja, a melhoria contínua assenta na identificação de pontos críticos que devem ser avaliados ou reavaliados no sentido do planeamento de procedimentos rectificativos. A certificação pela ISO 9001 pretende rentabilizar os serviços e recursos da farmácia, uma vez que visa ampliar a sua produtividade e eficiência.

Na farmácia estava a ser implementado o *kaizen*, que consiste num programa de gestão que pretende que uma melhoria contínua seja uma prática permanente dentro de uma organização, neste caso da farmácia, melhoria contínua nos serviços farmacêuticos prestados. [23]

O facto de ter feito o estágio numa farmácia certificada com um sistema de qualidade, incutiu-me um pensamento lógico nas actividades realizadas, e levou a que todas as tarefas por mim executadas tivessem o mais possível de rigor e eficiência em simultâneo.

### **3. Recepção, armazenamento e gestão de encomendas**

Diariamente chega à farmácia, de manhã, uma encomenda designada de “diária”, proveniente do distribuidor principal. No entanto, ao longo do dia poderão chegar outras encomendas relativas a medicamentos que não havia em stock ou produtos específicos solicitados pelos utentes.

Perante a chegada da encomenda “diária” à farmácia procede-se à verificação da identificação dos baques através de um documento anexo exterior, que contém a identificação da farmácia, no nosso caso, com a menção Farmácia Isabel Folhas e ainda se vem outra menção a referir produtos de frio. Logo, a seguir deste passo inicia-se a abertura dos baques com a finalidade de retirar as facturas e os produtos do frio (produtos prioritários na arrumação).

Os medicamentos de frio vêm acondicionados em caixas de esferovite com placas refrigeradas e devem ser imediatamente retirados destas caixas e arrumados no frigorífico, onde a temperatura se encontra entre os 2-8 °C na respectiva prateleira que tem a menção do seu nome comercial.

Após esta verificação inicial, selecciona-se a opção “recepção de encomendas” no Sifarma 2000®.

Este contacto com as encomendas, que chegavam diariamente à farmácia possibilitou-me acompanhar de perto todo o circuito do medicamento dentro da farmácia. Pois até mesmo, o armazenamento no robot ou nos respectivos locais revelou-se uma parte importante do meu estágio, devido a ter permitido uma familiarização inicial, mais eficaz, com os nomes comerciais, os princípios ativos, as dosagens, que mais tarde facilitou a dispensa, na medida em que já conhecia a localização da maioria dos produtos. Com efeito, um armazenamento bem conseguido é sinónimo de boa capacidade de gestão e de organização do espaço físico da farmácia, facilitando a visualização dos produtos, optimizando o tempo de atendimento.

A gestão racional de *stocks* não se retrata numa atividade estática e torna-se imperativa ao bom funcionamento e gestão da farmácia, que serve uma comunidade exigente e atenta. Uma forma eficaz de controlar os *stocks* passa por conhecer/caracterizar os utentes da farmácia, bem como os hábitos de prescrição das zonas circundantes. Esta gestão era muito bem realizada e supervisionada pela directora técnica da farmácia.

### **3.1 Verificação e controlo dos prazos de validade**

O controlo dos prazos de validade dos medicamentos e produtos de saúde revela-se de extrema importância, no âmbito da segurança dos medicamentos e, por outro lado, este controlo poderá evitar rupturas de *stock* e perdas financeiras para a farmácia.

Aquando da recepção da encomenda, um dos parâmetros a ter em atenção é o prazo de validade dos produtos, que é sempre registado em situações em que o *stock* se encontre a zero ou se a validade no sistema for superior à do produto em mãos. Com isto, todos os prazos de validade ficam registados no *robot* e no *Sifarma 2000®*, que mensalmente, emite uma lista dos produtos, cuja validade expira dentro de três meses. Posteriormente, com esta lista, um colaborador procederá à retirada destes produtos.

No que diz respeito, aos estupefacientes e psicotrópicos e aos produtos do frio o processo é o mesmo, no entanto os produtos do frio, a devolver, devem ser retirados para um contentor, que garanta o mesmo circuito de frio, ao passo que os psicotrópicos e os estupefacientes são armazenados à parte, de todos os outros.

Todos estes produtos são devolvidos aos laboratórios correspondentes, no entanto, os produtos, cuja devolução é rejeitada, são considerados quebras para a farmácia.

### **3.2 Gestão de devoluções e notas de crédito**

Uma devolução de um produto é feita, quando é detectada uma “*Não-conformidade*” na receção deste ou quando se recebe uma circular emitida pelo INFARMED indicativa de retirada de produtos do mercado. Como exemplos de não-conformidades temos: o prazo de validade curto, o produto trocado ou ainda a embalagem danificada.

Para a criação de uma nota de devolução são necessários os seguintes dados: fornecedor, produto, preço de custo, número da factura onde consta o produto, motivo de

devolução e número de embalagens de cada produto devolvido. Depois de criada a nota de devolução, são impressos três exemplares, sendo que um é arquivada no *dossier* “Devoluções” e os restantes dois enviados para o fornecedor. Todos os impressos devem ser carimbados e rubricados. O produto juntamente com a nota de devolução é embalado correctamente e identificado exteriormente com a menção do seu destino.

No caso de a devolução ser aceite é gerada uma nota de crédito, a qual é regularizada.

#### **4. Comunicação e interacção com o utente no Aconselhamento Farmacêutico**

No decurso do meu estágio, e, mais concretamente no início da etapa relativa ao atendimento, constatei que cada momento ao balcão não deve ser padronizado e que a flexibilidade de discurso e atitude positiva do farmacêutico é uma constante, na medida em que é preciso haver uma adaptabilidade, no sentido de compreender e ouvir (escuta ativa) as razões e o estado de saúde, que conduziram o utente à farmácia. Deste modo, os principais objectivos de cada atendimento são a correcta utilização da medicação, a adesão à terapêutica e o uso seguro e racional dos medicamentos, pelo que é fundamental que o farmacêutico desenvolva capacidades sociais no sentido de se expressar, de forma clara e objectiva, em cada atendimento.

Em todas as suas responsabilidades profissionais, o farmacêutico deve estar focado no doente e na promoção do uso racional do medicamento e não meramente nos interesses pessoais e comerciais que daí possam advir. Assim, a honestidade, a credibilidade, a competência e o respeito devem ser valores orientadores da prática farmacêutica. Efetivamente, o farmacêutico tem a responsabilidade de proporcionar ao doente um tratamento da maior qualidade, eficácia e segurança possível, bem como o dever ético de exercer a sua profissão com a maior diligência, zelo e competência, contribuindo para a realização dos objetivos da política da saúde.

Por fim, os cuidados de saúde centrados no doente vão reforçar a sua satisfação, o seu grau de cumprimento das recomendações médicas e a sua responsabilidade de gestão dos seus problemas de saúde. [25]

#### **4.1 Interpretação, avaliação cuidada e dispensa da receita prescrita**

O farmacêutico, no momento da cedência de medicamentos, realiza uma avaliação da medicação que pretende dispensar, no sentido de detectar e resolver, mais precocemente, os problemas relacionados com os medicamentos (PRM), protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação.

Antes da cedência efectua a verificação da receita, a qual reúne os parâmetros necessários para se realizar a sua validação (a assinatura do médico prescriptor, o prazo de validade, a vinheta, entre outros), o farmacêutico deve proceder à interpretação e avaliação da mesma, tendo em conta o enquadramento clínico e terapêutico do doente. Assim, o estabelecimento de um diálogo com o doente é importante, na medida em que permite compreender melhor o destinatário da receita, a sua sintomatologia e se a pessoa em questão tem noção da finalidade, da posologia e da via de administração, de modo, a favorecer a prática do uso racional da medicação prescrita. [13]

Também é de prestar uma particular atenção à interpretação e avaliação da receita, para detectar possíveis incongruências terapêuticas, sendo por isso necessário analisar a via de administração, a adequação da dose ao doente em causa, a posologia, os possíveis efeitos adversos, as contra indicações, as possíveis interações, bem como referir os cuidados e precauções especiais na administração e na conservação dos medicamentos. Caso exista alguma dúvida ou problema relacionado com a prescrição é necessário contactar o médico prescriptor, através do contacto presente na receita.

Após a transmissão desta informação, o profissional deve ter o cuidado de tentar perceber se o utente entendeu o que lhe foi dito. Neste sentido, o profissional assume um papel importante, tendo de adaptar o seu discurso e a sua atitude, face à diversificação de utentes.

No decorrer do estágio, foram inúmeras as situações em que intervimos no atendimento e dispensa, por exemplo, na toma de antibióticos alertei para a importância de seguir a posologia até ao fim e de tomar a medicação, sempre às mesmas horas; após a suspensão de uma terapia antidepressiva, fazer um desmame da medicação anterior; a toma de inibidores de protões deve ser feita em jejum (15 a 20 minutos antes do pequeno-almoço); aquando da toma de corticosteróides devem cumprir-se as recomendações do médico, nomeadamente, no que respeita ao desmame dos mesmos; com a utilização de colírios deve ter-se especial atenção ao prazo de validade uma vez que, após a abertura, têm um prazo de utilização



bastante curto, entre muitos outros conselhos de utilização correcta dos medicamentos, que foram por mim transmitidos, no sentido de promover o sucesso da medicação.

Terminada a avaliação farmacoterapêutica e a confirmação da prescrição, o farmacêutico efectua, por intermédio do sistema informático Sifarma 2000®, o processamento informático da receita, à posterior recolha dos medicamentos pelas gavetas ou encaminhados pelo *robot* e à dispensa dos mesmos. Os medicamentos são inseridos no Sifarma 2000® por leitura ótica do código de barras ou digitação do respectivo Código Nacional de Produto (CNP). Segue-se a introdução do organismo de comparticipação manualmente e esta aplicação informática vai permitir calcular a percentagem de comparticipação pelo Estado e o valor que o utente tem de pagar.

No momento da cedência, o farmacêutico garante que o utente se encontra completamente esclarecido, relativamente à sua medicação. E finaliza o seu ato de atendimento com a confirmação do nome do utente, da dosagem, da quantidade e do preço dos medicamentos inseridos para emitir o recibo (assinado e carimbado pelo farmacêutico).

Assim, no ato da dispensa, o farmacêutico deve prestar ao utente toda a informação necessária, oral e escrita, relativamente aos medicamentos que são dispensados, para que haja uma correcta utilização dos mesmos.

#### **4.2 Novas receitas electrónicas**

Em Abril do presente ano entrou em vigor, um novo modelo electrónico, designado por receita sem papel (RSP) (Figura 3), o qual incluía todo o ciclo da receita desde da prescrição médica, seguida da dispensa na farmácia e, com término na conferência das faturas no CCF (Centro de Conferência de Faturas). [24]

Tanto da minha parte como das farmacêuticas da farmácia houve uma aprendizagem por meio da leitura dos procedimentos a seguir, para que, na prática se conseguisse colocar correctamente em uso o novo modelo de receitas electrónicas.

A novidade deste modelo consiste na permissão de prescrição em simultâneo de diferentes tipologias de medicamentos na mesma receita, por exemplo, medicamentos não comparticipados e medicamentos comparticipados como os destinados à diabetes.

E, agora no ato da dispensa nas farmácias, o utente tem a liberdade de optar se pretende a dispensa de todos os medicamentos prescritos ou apenas de parte deles (somente aqueles que lhe faltam), sendo possível levantar os restantes noutra dia e/ou noutra farmácia.

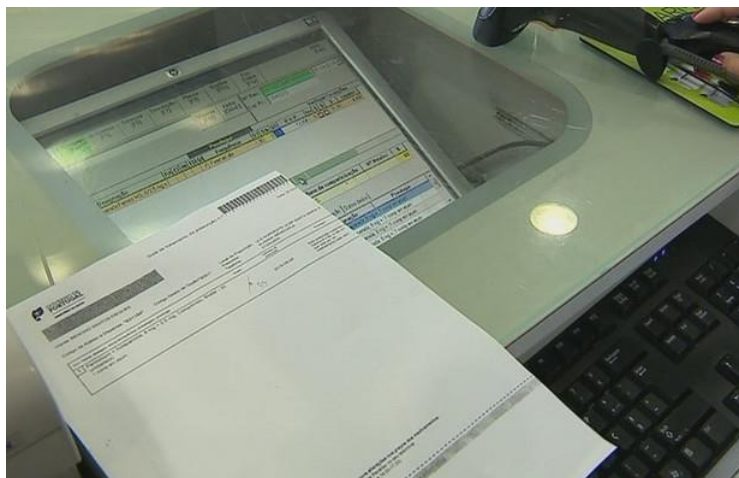


Figura 3: Modelo de receita de acordo com o novo modelo electrónico

(Fonte: <http://expresso.sapo.pt/multimedia/video/2016-04-01-Acabaram-as-receitas-medicas-em-papel>)

#### **4.3 Verificação farmacêutica do receituário após dispensa**

A verificação do receituário foi uma das primeiras tarefas atribuídas na farmácia no decurso do meu estágio, a qual do meu ponto de vista contribuiu para a minha familiarização com o formato e os organismos das receitas. De um certo modo permitiu-me estar mais acutelada dos erros cometidos durante o processamento das receitas, e, assim aquando o meu atendimento prestar ainda, mais atenção ao aparecimento desses erros e, assim impedindo-os.

A conferência do receituário inicia-se com a sua separação de acordo, com organismo e por lotes (cada lote é normalmente, constituído por 30 receitas), esta conferência visa assegurar a conformidade das receitas, salvaguardado o reembolso das participações feitas ao longo do mês. [14]

Na Farmácia Isabel Folhas as receitas dispensadas são conferidas, tendo em conta, a validade/autenticidade da receita, o organismo, o lote da receita, a assinatura do utente e do farmacêutico, esta primeira conferência é feita diariamente, de modo a se existirem erros, estes sejam detectados o mais rapidamente possível.

Além, disso é realizada uma segunda conferência por um profissional diferente da primeira conferência para que não haja mesmo nenhuma incongruência terapêutica.

#### **4.4 Preparação de medicamentos manipulados**

A indústria farmacêutica não consegue abranger certas dosagens de medicamentos, contudo o doente não pode ver negado o acesso aos medicamentos mais adequados ao seu perfil fisiopatológico e às suas necessidades farmacoterapêuticas. Estes medicamentos preparados em pequena escala pelos farmacêuticos comunitários e de forma individualizada com a dosagem ajustada à necessidade terapêutica do doente, constitui uma razão primordial para a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. Assim, a preparação de medicamentos manipulados apresenta um papel importante no preenchimento de nichos não ocupados pela indústria farmacêutica, como acontece em especialidades de Pediatria, Dermatologia, Otorrinolaringologia, entre outras.

No laboratório da farmácia existem armários com toda a documentação necessária à produção dos manipulados, incluindo o Formulário Galénico Português (FGP), todo o tipo de materiais necessários, reagentes e matérias-primas envolvidos, recipientes de acondicionamento primário.

Todos os medicamentos manipulados na farmácia são identificados através de um número de lote que permite a sua rastreabilidade. As matérias-primas utilizadas na preparação de medicamentos manipulados possuem boletim analítico que comprova que as mesmas cumprem com os requisitos da farmacopeia onde a respectiva matéria-prima se encontra descrita. Os medicamentos manipulados na farmácia possuem um rótulo de acordo com a legislação em vigor. A farmácia possui fichas de dados de segurança das matérias-primas existentes em *stock* e procedimentos documentados para a preparação de medicamentos manipulados.

Durante o estágio preparei manipulados sob supervisão, os quais passo a referir: um creme contendo enxofre para tratamento da escabiose humana; um xarope com essência a banana para uma criança com giardíase e algumas soluções alcoólicas de ácido bórico, para aplicação auricular utilizadas no tratamento de otites.

## **5. Indicação farmacêutica e a dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica**

O ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela selecção de um Medicamento Não Sujeito a Receita Médica (MNSRM), com objectivo de aliviar ou resolver um problema de saúde de carácter não grave, de curta duração, que não apresente relação com as manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente, ou que não o seu encaminhamento para o médico não se justifique, pode ser definido como Indicação Farmacêutica. [22]

A eficácia da indicação farmacêutica depende da avaliação farmacêutica do doente e do problema. Portanto, o farmacêutico deve, através de um diálogo adequado ao doente, apurar os sinais e sintomas, a duração do problema, os medicamentos que costuma tomar, as alergias e outros problemas de saúde manifestados pelo doente. No final o farmacêutico deve fazer a análise global e seleccionar um tratamento que comporte medidas farmacológicas e, em complemento, com medidas não farmacológicas (MNF).

Na farmácia ocasionaram-se algumas situações de confusão dos doentes relativamente a aparentar ser uma constipação, mas tratava-se de uma alergia, nestes casos indiquei o uso de Telfast®. Também foi muito solicitado pelos utentes um suplemento alimentar com o intuito de preservar a integridade da cartilagem, bem como melhorar a sua mobilidade que, se encontrava um pouco limitada. A minha intervenção com estes doentes passou pela indicação da toma de saquetas apenas de glucosamina (1500mg) ou em combinação com condroitina e ácido hialurónico (como o Structomax®), contudo perguntava previamente se o doente era alérgico a marisco, já que a condroitina é derivada do marisco.

Outra situação foi o pedido de um suplemento para ajudar no combate à fadiga, o qual indicava algum com ginseng, mas perguntava ao utente se tomava medicação para controlar a pressão arterial, pois nesta situação é desaconselhado, este suplemento. Como alternativa podia ser um suplemento com coenzima Q10.

O farmacêutico deve esclarecer o utente relativamente ao MNSRM e outros produtos de saúde e, se necessário, comentar profissionalmente o material promocional e até fornecê-lo ao doente.

## 6. Atividades dinamizadas e assistidas

Após ter frequentado uma formação na faculdade dinamizada pela Uriage® sobre protecção solar, que pretendia que enquanto alunos deste curso, realizássemos uma apresentação previamente fornecida por esta marca de dermocosmética numa pré-escola, destinada a crianças. A qual tinha o intuito de ajudá-las a aprender quais os diferentes tipos de raios solares, as vantagens e desvantagens da exposição ao sol, conhecer as horas de perigo através do relógio e da sombra e quais os cuidados a ter para uma exposição solar segura.

Como eles são a geração futura, foi uma boa iniciativa e que gostei mesmo de participar na pré-escola de Coimbra, onde apresentei, pois estas crianças, de certo que vão chamar à atenção os seus pais, avós, outros familiares e amigos que se descuidam nos seus próprios cuidados solares pessoais.

Na farmácia no gabinete do utente fiz a avaliação de pressões arteriais, glicémias, colesterol total e facultava ao doente sempre um cartão com as respectivas medições e também registava na sua ficha de cliente. Também recolhia os medicamentos que os utentes me entregavam para o Valormed, assim como radiografias destinadas à recolha realizada pela AMI.

Por fim, assisti e participei num *workshop* de maquilhagem feito pela marca Avène®, o qual tinha como objectivo ensinar certos cuidados cosméticos, que fiquei a conhecer melhor alguns destes e que também realizavam em doentes oncológicos.

## 7. Análise SWOT

Desde o princípio ao fim de estágio, cada dia foi teve certas particularidades e novas experiências. Por isso, sem margem para dúvidas os pontos fortes superam os pontos fracos.

O primeiro ponto forte é o facto da Farmácia Isabel Folhas se orientar para as necessidades do doente e para a importância dos cuidados farmacêuticos e de um bom aconselhamento farmacêutico. Outro ponto igualmente relevante passa pela equipa altamente profissional e qualificada que aqui trabalha, uma equipa jovem, competente, que

proporciona um ótimo ambiente de trabalho na farmácia, muito prestável em oferecer ajuda, na transmissão de novos conhecimentos e coloca o estagiário à vontade para esclarecer qualquer tipo de dúvida que tenha.

Apesar de, a equipa ser jovem, o nível de exigência é muito elevado, exigindo sempre cada vez mais e melhor, o que a meu ver é um ponto forte, pois esta assertividade em fazer sempre o melhor é o que diferencia um excelente profissional de saúde dos restantes no mesmo exercício profissional.

Outro ponto forte a referir foram as formações internas e externas dadas por delegados médicos, as quais são excelentes formas de aumentar o conhecimento dos produtos de venda livre, como o adequado manuseamento e funcionamento de dispositivos médicos (dispositivo inalador para doentes com DPOC) também trocar impressões farmacêuticas com profissionais mais experientes.

Mais um ponto forte a acrescentar consistiu na boa gestão organizacional, tecnológica e económica da farmácia, a qual contribui para a sustentabilidade da mesma e torna-se cada vez mais parte integrante do seu sucesso.

Um ponto menos positivo do meu estágio, passou pela sua duração ser somente de 4 meses, devido a ter optado por realizar 2 estágios, pois sinto que ainda tinha muito a aprender e a fazer. Outro ponto fraco a referir foi a dificuldade em arranjar alguns medicamentos, que estavam esgotados no laboratório, como o caso da vacina Bexsero® (com indicação terapêutica na prevenção da meningite B ou meningocócica).

As ameaças à farmácia comunitária foram as seguintes: a proximidade com uma loja de produtos naturais e biológicos e os utentes colocarem dúvidas sobre as propriedades terapêuticas desses produtos; os doentes questionarem o farmacêutico com a informação cedida no folheto informativo (FI) e mostrarem as suas preocupações relativamente a poderem ter manifestações de certos efeitos adversos após a toma, colocando à prova os meus conhecimentos e aguardando uma explicação plausível; a elevada crença nos anúncios e na publicidade dos media (internet, televisão, revistas) aquando o aparecimento de uma certa situação patológica, pois afirmavam que tinham sintomas semelhantes aos publicitados; a referência à utilização de sobras de medicamentos que tinham em casa ou de amigos, vizinhos que não estavam a ter os resultados pretendidos, muitas vezes eram mesmo desaconselhados a estes doentes.

As oportunidades em que os próximos estagiários se devem concentrar são: ouvir mais atendimentos, pois estes vão ajudá-los e prepará-los melhor quando começarem a fazer atendimentos; procurarem mais informação ou até mesmo lerem os folhetos dos suplementos alimentares e tentarem perceber como funcionam os aparelhos de medição de glicémia para terem uma noção para explicarem aos doentes crónicos, que diariamente realizam as medições em casa.

## **8. Considerações finais**

A realização do estágio na farmácia comunitária proporcionou-me uma perspectiva mais clara do funcionamento do mercado de trabalho e permitiu-me reconhecer que é fundamental colocar em prática a formação adquirida previamente na faculdade, de modo a conseguir uma melhor consolidação dos conhecimentos, como também a sabê-los aplicar em situações clínicas específicas. Outra aprendizagem adquirida foi que, enquanto profissionais de saúde, não se pode estagnar nas competências teóricas, mas sim estar em permanente actualização das progressões a nível do medicamento e da terapêutica, por isso a formação contínua tem de ser um desafio a alimentar, ao longo do meu percurso profissional.

Em suma, o farmacêutico, pela sua proximidade com os doentes e pela facilidade de interligação com as restantes unidades de saúde, deve assumir um papel ativo na gestão da terapêutica do doente.



## 9. Referências bibliográficas

[1]MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei n.º 53/2007 de 8 de Agosto**. Diário da República, 1.ª série. 48 (2007) 1492-1493. [Acedido a 23-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdf/s/2007/03/04800/14921493.pdf>

[2]MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 277/2012 de 12 de Setembro**. Diário da República, 1.ª série. 177 (2012) 5202-5203. [Acedido a 3-06-2016]. Disponível na Internet: [http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B9EBB192-952E-4C97-94FD-6B54A9F75A58/29910/277\\_2012\\_farmaciasI.pdf](http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B9EBB192-952E-4C97-94FD-6B54A9F75A58/29910/277_2012_farmaciasI.pdf)

[3]ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, Departamento da qualidade. **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. Conselho Nacional da Qualidade, 3 (2009) 1-53 [Acedido a 3-06-2016]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3083.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3083.pdf)

[4]MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto**. Diário da República, 1.ª série. 168 (2007-08-31) 6083-6091. [Acedido a 12-06-2016]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf/s/2007/08/16800/0608306091.pdf>

[5]INFARMED, Gabinete Jurídico e Contencioso. **Deliberação n.º 2473/2007 de 28 de Agosto**. Legislação Farmacêutica compilada (2007) 1-5. [Acedido a 12-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED>

[/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023D\\_Delib\\_2473\\_2007\\_1%AAALT.pdf](#)

[6]INFARMED. **Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro**. Legislação Farmacêutica compilada (2004) 1-2. [Acedido a 12-06-2016]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/deliberacao\\_1500-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf)

[7] ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE CERTIFICAÇÃO. **ISO 9001/2008 – Sistemas de Gestão de Qualidade**. [Acedido a 12-06-2016]. Disponível na Internet:

[http://www.apcer.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=96%253Aiso-9001&catid=3&Itemid=10](http://www.apcer.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=96%253Aiso-9001&catid=3&Itemid=10)

[8] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Agosto**. Diário da República, 1.ª série-A. 18 (1993-01-22) 234-252. [Acedido a 12-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfIs/1993/01/018A00/02340252.pdf>

[9] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto**. Diário da República, 1.ª série. 167 (2006-08-30) 7150-7165. [Acedido a 15-06-2016]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdfIs/2006/08/16700/62976383.pdf>

[10] FARIA, E.M., **Farmácia Comunitária**. Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 15-06-2016]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst\\_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909)

[11] ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 15-06-2016]. Disponível na Internet: [http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES\\_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf)

[12] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Despacho nº 15700/2012, de 10 de Dezembro**. Diário da República, 2.ª série. 238 (2012-12-10) 39247-39250. [Acedido a 15-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B9EBB192-952E-4C97-94FD-6B54A9F75a58/30567/despacho15700modelosRM.pdf>

[13] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria 137-A/2012, de 11 de Maio**. Diário da República, 1.ª série. 92 (2012-05-11) 2478-(2) – 2478-(7). [Acedido a 18-06-2016]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdfIsdip/2012/05/09201/0000200007.pdf>

[14] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 198/2011, de 18 de Maio**. Diário da República, 1.ª série. 96 (2011-05-18) 2792-2796. [Acedido a 18-06-2016]. Disponível na Internet: [http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/952C2EB7-0778-4C7C-AF0B-B102FB9FABB5/0/portaria\\_198\\_2011.pdf](http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/952C2EB7-0778-4C7C-AF0B-B102FB9FABB5/0/portaria_198_2011.pdf)

[15] INFARMED, **Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde.** (2012-12-20) 1-20. [Acedido a 20-06-2016]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/20121220\\_Normas\\_Prescricao\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20121220_Normas_Prescricao_vFinal.pdf)

[16]MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei n.º 924-A/2010 de 17 de Setembro.** Diário da República, 1.ª série. 182 (2010-09-17) 4122(2) - 4122(5). [Acedido a 20-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2010/09/18201/0000200005.pdf>

[17]MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 994-A/2010 de 29 de Setembro.** Diário da República, 1.ª série. 190 (2010-09-29) 4332(2). [Acedido a 20-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2010/09/19001/0000200002.pdf>

[18]MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 1056-B/2010 de 14 de Outubro.** Diário da República, 1.ª série. 200 (2010-10-14) 4332(2). [Acedido a 20-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2010/10/20002/0000600006.pdf>

[19]INFARMED, **Dispensa exclusiva em Farmácia de Oficina.** [Acedido a 20-06-2016]. Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/>

MEDICAMENTOS\_USO\_HUMANO/AVALIACAO\_ECONOMICA\_E\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\_USO\_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS\_COMPARTICIPADOS/Dispensa\_exclusiva\_em\_Farmacia\_Oficina

[20]INFARMED, **Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho.** [Acedido a 20-06-2016]. Disponível na Internet:<http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/>

LEGISLACAO\_FARMACEUTICA\_COMPILADA/TITULO\_III/TITULO\_III\_CAPITULO\_V/103-A0\_Port\_364\_10.pdf

[21] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 193/2011, de 13 de Maio.** Diário da República, 1.ª série. 93 (2011-05-12) 2717-2722 [Acedido a 20-06-2016]. Disponível na Internet:<http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B9EBB192-952E-4C97-94FD6B54A9F75A58/26466/0271702722.pdf>

[22] GUIMARÃES, S., MOURA, D., SILVA, P.S. **Terapêutica medicamentosa e suas bases farmacológicas**. 5ª Ed. Porto: Porto Editora, 2006. ISBN 972-0-06029-8.

[23] Kaizen Institute [Acedido a 15 de Junho de 2016]. Disponível na Internet: <https://pt.kaizen.com/home.html>

[24] Receita Sem Papel.Serviço Nacional da Saúde [Acedido a 15 de Junho de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.hevora.min-saude.pt/utentes/receita-sem-papel/>

[25] SÁNCHEZ, A.M. – Cuidados farmacêuticos. 1ª Ed. Luanda: Mayamba Editora, 2015. ISBN 978-989-761-088-2