

# Farmácia Ribeirão



Joana Cecília Costa Amorim

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Joana Cecília Costa Amorim

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Joana Cecília Costa Amorim, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011145823, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 15 de julho de 2016.

---

(Joana Cecília Costa Amorim)

Tutor do Estágio em Farmácia Comunitária

---

(Dr.ª Conceição Faria Santos)

A Estagiária

---

(Joana Cecília Costa Amorim)

## **Agradecimentos**

É com enorme alegria, que expresso os meus mais sentidos agradecimentos a todos aqueles que contribuíram, de uma forma ou de outra, para este marco da minha vida.

Em primeiro lugar agradecer à Dr.<sup>a</sup> Conceição Faria Santos, por prontamente me ter possibilitado a realização do meu estágio na sua farmácia. Obrigada por toda a boa disposição que sempre apresentou, pelo seu enorme conhecimento e vontade de ensinar, fez-me crescer enquanto pessoa e farmacêutica.

Um enorme agradecimento também a toda a equipa da Farmácia de Ribeirão, que sempre me apoiou e ajudou em tudo, pela simpatia e pela amizade que me ofereceram durante estes meses.

Às minhas colegas de estágio, Joana Pereira, Eugénia Duarte e Ana Pereira, pela entreadjuada, companhia e amizade construída.

À minha mãe, ao meu pai e ao João, pelo constante apoio, afeto e confiança, que me encoraja a ultrapassar qualquer adversidade, sem eles nada disto seria possível.

Ao Samuel pela sua presença, carinho, alegria, confiança e motivação persistentes, apoiando-me em todos os momentos.

Aos meus amigos, que me acompanharam ao longo desta jornada, pelo constante companheirismo e apoio demonstrado, contribuindo para o meu crescimento enquanto pessoa.

A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pela sua dedicação e esforço na transmissão de conhecimentos das mais diversas áreas.

## Índice

Lista de Acrónimos .....	7
1. Introdução.....	8
2. Organização e Gestão da Farmácia .....	8
2.1. Localização.....	8
2.2. Horário de Funcionamento .....	9
2.3. Recursos Humanos.....	10
2.4. Instalações e Equipamentos .....	11
2.4.1. Espaço Exterior .....	11
2.4.2. Espaço Interior .....	12
2.4.2.1. Sala de Atendimento ao Público .....	12
2.4.2.2. Armazém .....	12
2.4.2.3. Laboratório.....	13
2.4.2.4. Instalações Sanitárias.....	13
2.4.2.5. Gabinete de Apoio Personalizado .....	13
2.4.2.6. Gabinete da Direção Técnica .....	13
2.4.2.7. Zona de Recolhimento.....	14
2.5. Sistema Informático .....	14
3. Atividades Desenvolvidas .....	14
3.1. Plano de Estágio.....	15
3.2. Aprovisionamento e Armazenamento de Medicamentos e Produtos de Saúde .....	15
3.2.1. Aprovisionamento .....	16
3.2.1.1. Fornecedores.....	16
3.2.1.2. Elaboração, Transmissão, Receção e Conferência de uma Encomenda .....	17
3.2.1.3. Marcação de Preços.....	19
3.2.1.4. Devoluções / Reclamações.....	19
3.2.2. Armazenamento.....	20
3.2.2.1. Prazos de Validade .....	20
4. Dispensa do Medicamento .....	21
4.1. Medicamento Sujeito a Receita Médica.....	21
4.1.1. Receita Manual.....	21
4.1.2. Receita Eletrónica .....	22
4.1.3. Receita Sem Papel.....	22
4.1.4. Prescrição por Denominação Comum Internacional .....	23

4.1.5.	Dispensa de MSRM.....	24
4.1.6.	Revisão e Conferência de Receituário.....	25
4.2.	Medicamentos Não Sujeito a Receita Médica.....	25
5.	Serviços Farmacêuticos Prestados na Farmácia Ribeirão.....	28
5.1.	Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Pressão Arterial.....	28
5.1.1.	Glicémia, Colesterol, Triglicéridos e Pressão Arterial.....	28
5.1.2.	Teste de Gravidez.....	29
5.2.	Consultas de Nutrição.....	29
5.3.	Acompanhamento de Doentes Crónicos.....	29
5.4.	Programa de Troca de Seringas.....	30
5.5.	Programa de Recolha de Medicamentos – VALORMED.....	31
5.6.	Recolha e Reciclagem de Radiografias e Cartão.....	31
5.7.	Cartão Saúde.....	31
6.	Preparação de Medicamentos.....	32
6.1.	Medicamentos Manipulados.....	32
6.2.	Preparações Extemporâneas.....	33
7.	Formação Complementar.....	34
8.	Posto Farmacêutico de Monte Córdova.....	34
9.	Outros Aspetos.....	35
9.1.	Formação Académica.....	35
9.2.	Estágios de Verão.....	35
9.3.	Parafarmácias.....	36
10.	Conclusão.....	37
11.	Bibliografia.....	38
12.	Anexos.....	40

## **Lista de Acrónimos**

**AINE** – Anti-inflamatório Não Esteróide

**AMI** – Assistência Médica Internacional

**ANF** – Associação Nacional de Farmácias

**ARS** – Administração Regional de Saúde

**DCI** – Denominação Comum Internacional

**DPOC** – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

**FR** – Farmácia Ribeirão

**Infarmed** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

**IVA** – Imposto de Valor Acrescentado

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

**MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica

**OTC** – *Over the Counter*

**PFM** – Posto Farmacêutico Móvel

**PVP** – Preço de Venda ao Público

**SIDA** – Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida

**SMS** – *Short Messaging System*

**SNS** – Serviço Nacional de Saúde

**SWOT** – *Strength Weakness Opportunities Threats*

**VIH** – Vírus de Imunodeficiência Humana



## **I. Introdução**

*“No exercício da sua profissão o farmacêutico como agente da saúde desenvolve atividades que contribuem para a salvaguarda da Saúde Pública da comunidade no âmbito da promoção da saúde, informação e uso racional do medicamento”<sup>[1]</sup>.*

Todos os finalistas do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), no último ano do seu percurso académico, realizam um Estágio Curricular em farmácia Comunitária, sendo um elo de ligação entre o ensino e a vida profissional. Durante este período, os alunos têm a possibilidade de desenvolver atitudes profissionais face ao utente, a outros profissionais de saúde e às restantes pessoas com quem contacta no ambiente de trabalho; desenvolver uma visão integrada do exercício profissional farmacêutico, interiorizando a etiologia da profissão; consolidar todos os conhecimentos adquiridos ao longo dos anos de formação académica e aplicá-los em ambiente real de exercício profissional <sup>[2]</sup>.

O presente relatório é elaborado no âmbito do Estágio Curricular do MICF, realizado na Farmácia Ribeirão sob orientação da Dr.<sup>a</sup> Conceição Faria Santos.

De acordo com as Normas Orientadoras, o relatório está redigido sob a forma de análise SWOT fundamentada, abordando a frequência do estágio, a adequação do curso às perspetivas profissionais futuras, integração da aprendizagem teórica e contexto simulado da prática profissional. Nele também estarão incluídas observações, nomeadamente os casos práticos que considero como integrantes dos meus conhecimentos teóricos e observados na prática da frequência de estágio <sup>[3]</sup>.

SWOT é o acrónimo de *strengths*, *weakness*, *opportunities* e *threats*, que significam: pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças, respetivamente. Os pontos fortes e fracos referem-se à dimensão interna, neste caso, à Farmácia Ribeirão. No que concerne às oportunidades e ameaças, estas são relativas à dimensão externa.

O objetivo deste Relatório de Estágio é então relatar todas as minhas experiências enquanto estagiária, bem como tudo aquilo que se faz numa farmácia comunitária para o bom funcionamento da mesma e o conseqüente bom serviço à saúde pública.

## **2. Organização e Gestão da Farmácia**

### **2.1. Localização**

A Farmácia Ribeirão (FR), fundada a 13 de Maio de 1958 está localizada na freguesia que lhe dá o nome. A Vila de Ribeirão, com uma área aproximada e 1091 hectares, é uma das 49 freguesias que constituem o concelho de Vila Nova de Famalicão, que por sua vez pertence ao distrito de Braga.

Ribeirão, atualmente, tem uma população com cerca de 12000 habitantes, sendo uma das mais populosas do concelho, e com uma população bastante heterogénea <sup>[4]</sup>.

A FR, com mais de 50 anos de história, pertence agora à Dr.<sup>a</sup> Conceição Faria Santos, estando também sob a sua direção técnica. Encontrando-se situada na Rua Quinta da Igreja, nº 9, permite que a FR esteja no centro da freguesia. A sua localização é um **ponto forte**, pois prima estar numa zona que em seu redor existem clínicas médicas, a Unidade de Saúde Familiar, o Lar de Idosos, escolas, jardins de infância e clubes desportivos. É também um local onde convergem vários meios de transporte, permitindo que tenha uma visibilidade razoável, fácil acesso e um elevado fluxo de utentes.

Por ser a única farmácia existente na Vila e por prestar serviços farmacêuticos de elevada qualidade e sempre assentes em princípios científicos, FR tem como utentes um grupo populacional bastante diversificado, seja a nível etário, educacional ou socioeconómico.

Todas estas características contribuem para que a FR tenha um número considerável de utentes fiéis, o que pode traduzir-se numa **oportunidade**. Além disso, a FR possui um Posto Farmacêutico Móvel (PFM), localizado em Monte Córdova, Santo Tirso.

## **2.2. Horário de Funcionamento**

Atualmente o Decreto-lei nº 7/2011, de 10 de Janeiro, permite que a farmácia se encontre em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana, em articulação com o regime de turnos.

Desta forma, fica ao critério do proprietário da farmácia fixar os períodos de funcionamento diário e semanal embora tenham de estar garantidas as horas mínimas de funcionamento, que se encontram pré-estabelecidas na Portaria nº31 – A/2011. Deve igualmente ser garantido que o horário de funcionamento esteja afixado na farmácia e de forma bem visível <sup>[5]</sup>.

A FR encontra-se aberta de Segunda a Sexta das 9:00 às 20:00 horas e ao Sábado das 09:00 às 13:00. Pela farmácia estar aberta ao público aos sábados de manhã é uma mais valia para muitos utentes, pois estes, devido à sua ocupação profissional e pessoal, muitas das vezes não têm tempo para se deslocarem à farmácia nos dias úteis. Desta forma, a FR consegue ir de encontro às necessidades dos utentes, constituindo um **ponto forte**. Regra geral, aos sábados o tipo de atendimento prestado na farmácia é diferente, pois os utentes são mais recetivos ao aconselhamento farmacêutico e também mais propensos a comprar produtos de saúde e bem-estar, podendo ser encarado como uma **oportunidade**.

Em dias de serviço permanente, cinco em cinco dias, pratica o horário contínuo das 09:00 às 09:00, estando disponível durante 24 horas, assegurando o acesso urgente ao

medicamento. Os utentes com pequenas emergências ou prescrições pontuais são, na maior parte das vezes, o público-alvo nos serviços permanentes. No entanto, também aparecem utentes habituais que à última hora, se aperceberam que já tinha acabado a sua medicação regular. Todavia, as prescrições oriundas de serviços de urgência estão em maioria e são compostas maioritariamente por antibióticos e anti-inflamatórios não esteróides (AINE's).

No decorrer dos serviços permanentes, aparecem muitos utentes que não são clientes habituais da farmácia. Através da prestação de um serviço de qualidade, a farmácia poderá ter a **oportunidade** de ganhar um novo cliente habitual.

Durante o meu estágio, tive a possibilidade de estar na farmácia no horário de serviço permanente. Foi um **ponto forte**, uma vez que me permitiu contactar com casos diferentes do habitual, e assim fazer a integração prática de diferentes conhecimentos.

### 2.3. Recursos Humanos

Os recursos humanos são a base do bom funcionamento de uma farmácia comunitária, assim é de enorme importância que as farmácias se encontrem dotadas com profissionais adequados em qualidade e quantidade. Estes aspetos são fulcrais, pois é na equipa de trabalho que assenta a confiança dos utentes, assim como a sabedoria da profissão.

Atualmente a FR está dotada dos seguintes profissionais:

- Dr.<sup>a</sup> Conceição Santos – Diretora técnica e proprietária
- Dr.<sup>a</sup> Maria Teresa Rocha – Farmacêutica Adjunta
- Dr. João Azevedo, Dr.<sup>a</sup> Tânia Figueiredo, Dr.<sup>a</sup> Vânia Dias, Dr.<sup>a</sup> Andreia Alves, Dr.<sup>a</sup> Sílvia Azevedo – Farmacêuticos
- Sr. Agostinho Bezerra – Técnico de Farmácia
- Sílvia Sousa, Isabel Oliveira e Sandra Santos – Técnicas Auxiliares de farmácia

O quadro técnico é composto por uma equipa multidisciplinar, composto na sua maioria por farmacêuticos, o que é um **ponto forte**, pois desta forma, as orientações e esclarecimentos cedidos ao utente, são prestados por um profissional de saúde devidamente habilitado para tal.

Cada membro da equipa, dependendo das suas aptidões, tem funções e responsabilidades específicas que estão bem definidas, para posteriores deteções, correções e prevenções de erros. No entanto, vai havendo rotatividade das mesmas, possibilitando um melhor funcionamento e organização da farmácia, dando ao mesmo tempo a **oportunidade** da equipa se tornar mais polivalente. Tal permite grande flexibilidade gerando maior rotatividade nas tarefas desempenhadas o que poderá contribuir para combater o risco psicossocial a que qualquer profissional está sujeito no desempenhar da mesma função,

como descreve a Lei n.º 102/2009 de 10 de Setembro <sup>[6]</sup>. Também eu pude beneficiar desta organização de trabalho, sendo uma boa **oportunidade** para enquanto profissional de saúde, me tornar mais polivalente.

Assim, do trabalho de equipa resulta um serviço de qualidade elevado e reconhecido pelos utentes da FR, sendo um **ponto forte**.

FR dispõe de uma equipa jovem, sempre pronta a ajudar e a esclarecer dúvidas. Isso deu-me segurança e motivação para realizar as mais diversas funções. Todos estes fatores, aliados à simpatia com que fui recebida por toda a equipa, facilitaram a minha integração, sendo este mais um **ponto forte** a ressaltar.

## **2.4. Instalações e Equipamentos**

As instalações, bem como os equipamentos, por serem a imagem que o utente tem da farmácia, numa primeira instância e por permitirem que a equipa de profissionais desempenhe diariamente as suas tarefas, são também cruciais para um bom funcionamento da farmácia (Anexo 2).

### **2.4.1. Espaço Exterior**

No que concerne ao espaço exterior da farmácia, em concordância com o Decreto de Lei nº307/2007, de 31 de Agosto <sup>[7]</sup>, a FR possui a cruz verde bem visível e iluminada, divulgando a sua existência. Nesta cruz vão passando informações sobre os serviços prestados na farmácia, bem como campanhas promocionais, o que constitui um **ponto forte** da farmácia. Apresenta também no seu exterior o horário de funcionamento, o nome da diretora técnica, a farmácia de turno no município.

Seguindo as indicações das “Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária”, estas devem assegurar a acessibilidade de todos os possíveis utentes, sejam crianças, idosos ou cidadãos portadores de deficiência. Assim, a FR, encontra-se instalada praticamente ao nível da estrada. Ainda assim, possui uma rampa, que anula o pequeno degrau existente, cumprindo assim este requisito.

Possui duas grandes montras de vidro, onde se encontram divulgadas campanhas publicitárias de alguns produtos de dermocosmética ou mesmo medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). Estas montras têm como objetivo primordial aliciar o utente a entrar na farmácia, pois são o melhor agente de comunicação desta.

Relativamente às montras, considerava ser um ponto menos favorável da farmácia, pois muitas das vezes este meio de comunicação não era aproveitado para apresentar as suas campanhas. As montras estavam muito limitadas a autocolantes publicitários. No decorrer

do meu estágio, tive a **oportunidade** de tentar alterar esta realidade. Na FR deram-me a possibilidade de realizar algumas montras, tarefa essa que desempenhei com muito agrado.

#### **2.4.2. Espaço Interior**

De acordo com o Decreto-lei nº 307/2007, existem uma série de espaços que são obrigatórios numa farmácia, sendo eles: sala de atendimento ao público, armazém, laboratório e instalações sanitárias. Além destas, a FR dispõe ainda de um gabinete de apoio personalizado, um gabinete da direção técnica e zona de recolhimento.

##### **2.4.2.1. Sala de Atendimento ao Público**

A FR possui uma sala de atendimento muito ampla e iluminada. Neste espaço encontra-se exposta uma grande diversidade de produtos de diferentes categorias, tal como produtos de dermocosmética, puericultura, higiene corporal, buco-dentária, entre outros.

Estes produtos estão organizados em lineares e gôndolas, estando organizados de acordo com o tipo de produto, e separados por marcas, possuindo uma distribuição vertical. Nestes locais, os produtos vão sendo alterados de acordo com a época do ano.

A farmácia é composta por 6 balcões de atendimento existindo, nas costas destes balcões, lineares destinados à exposição de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM). Acima dos balcões, encontra-se localizado um televisor que passa informação promovida pelas Farmácias Portuguesas que torna também a espera do utente mais interessante. A sala de atendimento conta ainda com uma zona de descanso / espera, uma zona de diversão para as crianças e uma balança digital. Este espaço é, no seu todo, uma **força** da FR.

##### **2.4.2.2. Armazém**

A FR tem uma zona de armazém que pode ser dividida em duas partes.

Na primeira encontram-se dois móveis com gavetas deslizantes. Num deles estão os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM). Estes encontram-se organizados de acordo com a farmacêutica e dentro desta por nome comercial. Também se faz a distinção de medicamentos genéricos e os de marca, dividindo este armário em dois, dada a avultada quantidade e diversidade dos medicamentos genéricos. No outro móvel estão guardados, separadamente, medicamentos de uso veterinário, os psicotrópicos, os pós e granulados, os líquidos, os cremes e os soros. Material ortopédico, produtos de higiene íntima e alguns produtos de dermocosmética também possuem *stock* nestas gavetas, por não haver espaço na sala de atendimento.

Ainda nesta área existe o frigorífico para os produtos que necessitam de refrigeração e a zona de receção de encomendas, com um balcão e dois computadores.

A segunda é constituída por um móvel deslizante, onde estão guardados os medicamentos que não cabem nas gavetas deslizantes. Existem também diversas estantes, onde estão organizadas e armazenadas as fraldas, os xaropes e soluções orais, as ampolas, os chás, as pílulas, os medicamentos oftálmicos e os auriculares. Estão também armazenados os leites e as papas, os pós e os injetáveis, cujo espaço que a eles estavam destinados já estava cheio.

Devido à grande quantidade de produtos existentes na farmácia, e por o espaço de armazém ser reduzido trata-se de uma **fraqueza** da mesma.

#### **2.4.2.3. Laboratório**

O laboratório está localizado numa sala fisicamente separada das outras zonas da farmácia. Nele os profissionais de saúde procedem à preparação de manipulados e preparações extemporâneas.

O laboratório está adaptado às necessidades da FR, constituindo um **ponto forte**.

#### **2.4.2.4. Instalações Sanitárias**

As instalações sanitárias da FR visam servir os profissionais de saúde que lá trabalham, assim como os utentes da farmácia.

As instalações estão adaptadas a pessoas com mobilidade reduzida, sendo uma **força**.

#### **2.4.2.5. Gabinete de Apoio Personalizado**

O gabinete de apoio personalizado é uma área reservada da farmácia, onde é possível que o utente usufrua de uma maior privacidade e confidencialidade.

Neste gabinete são também realizadas medições pressão arterial, de glicémia, triglicéridos, colesterol, etc. Por todas as funções que este espaço permite realizar, é uma **força** da FR.

#### **2.4.2.6. Gabinete da Direção Técnica**

O gabinete da direção técnica, tal como o nome indica, destina-se ao exercício das atividades relacionadas com a direção técnica da farmácia.

Este gabinete está equipado com uma secretária com um computador e armários de apoio. Neste espaço encontra-se também uma “mini-biblioteca”, onde todos os profissionais podem consultar informação científica disponível, sendo um **ponto forte**.

#### 2.4.2.7. Zona de Recolhimento

Por fim, a farmácia possui ainda uma pequena sala que serve não só para o recolhimento do profissional que realiza serviço de permanência, bem como para momentos de pausa dos restantes profissionais durante o horário normal, sendo um **ponto forte**.

### 2.5. Sistema Informático

Os 10 terminais informáticos existentes na FR e no PFM estão equipados com o sistema informático Sifarma®.

É inquestionável a vantagem que um sistema informático apropriado traz para uma farmácia. O Sifarma® proporciona uma melhor gestão de produtos, de utentes, de informação e de tempo. Desta forma, a equipa técnica da farmácia consegue ter uma prestação superior, tendo como último objetivo, o doente.

Este sistema permite elaborar, rececionar e conferir encomendas (diárias, manuais e instantâneas), fazer a atualização dos preços e outros parâmetros, elaborar um controlo de prazos de validade e gestão de *stocks* registando todas as entradas e saídas, permite a elaboração de transferências e devoluções, do balanço de compras/vendas dos produtos e da faturação mensal, elaborar fichas de clientes onde é possível consultar a sua terapêutica habitual; fazer o registo e controlo de estupefacientes e psicotrópicos... Permite ainda, durante a venda, que o profissional tenha ao seu dispor uma ficha contendo as informações mais importantes sobre o produto, incluindo posologia, efeitos adversos, interações, entre muitos outros.

Cada produto existente na farmácia possui uma ficha no Sifarma® na qual consta: nome do produto, código (interno/ANF), fabricante, forma de apresentação, família, grossista preferencial, IVA, *stock* mínimo, *stock* máximo, *stock* atualizado, quantidade encomendada e localização do produto.

É notório que se trata de um sistema indispensável ao funcionamento da farmácia, sendo para isso de maior importância que toda a equipa o saiba utilizar corretamente e tirar todo o proveito que o *software* oferece.

O sistema informático Sifarma®, por todas as características enumeradas, é um **ponto forte**.

## 3. Atividades Desenvolvidas

Iniciei o meu estágio a janeiro de 2016, tendo terminado a 18 de junho do mesmo ano.

No decorrer do mesmo, devido à minha fácil integração na equipa de trabalho, fruto da sua hospitalidade, tive a oportunidade de experienciar praticamente todas as atividades, que podem ser desempenhadas por um farmacêutico, na farmácia comunitária.

### **3.1. Plano de Estágio**

No decorrer dos primeiros 2 meses de estágio, as atividades que desenvolvi basearam-se no aprovisionamento e armazenamento de medicamentos e produtos de saúde. Durante este tempo pude adaptar-me ao sistema informático, estudei os MNSRM existentes na farmácia, bem como as marcas de dermocosmética com que a FR trabalha. Efetuei diversos inventários, cataloguei receitas, efetuei transferências de fármacos para o PFM. Foi também neste período de estágio, que tive a possibilidade de acompanhar farmacêuticos no aconselhamento e dispensa de medicamentos aos utentes.

Após esta fase inicial, comecei a desempenhar outras tarefas. Estas passaram pela dispensa de medicamentos assim como o seu aconselhamento e acompanhamento farmacoterapêutico. Pude também efetuar a medição dos diversos parâmetros bioquímicos bem como a verificação do receituário. Tive possibilidade de participar na preparação de diversos medicamentos manipulados e de realizar diversas montras. Foi-me possível permanecer na farmácia em dias de serviço permanente, também colaborei na elaboração da documentação relacionada com o registo e controlo de estupefacientes.

Esta evolução de responsabilidades de forma gradual permitiu que me adaptasse melhor. Ao mesmo tempo salvaguardou a qualidade de serviço da farmácia. Assim, considero este plano de estágio como um **ponto forte**.

### **3.2. Aprovisionamento e Armazenamento de Medicamentos e Produtos de Saúde**

Atendendo ao que se passa na atualidade, é possível verificar que é enorme e cada vez mais diversificados os números de produtos de saúde e medicamentos que podem ser vendidos numa farmácia. Assim entende-se que são necessárias competências de gestão, por parte do farmacêutico, para a farmácia ter sucesso.

A receção, conferência e armazenamentos de encomendas, bem como outras funções relacionadas com o aprovisionamento e armazenamento de medicamentos e produtos de saúde, foram funções que fui desempenhando no decorrer de todo o estágio. Esta atividade pode parecer rotineira, mas é essencial para a manutenção de *stocks* corretos, assim como garantir e facilitar o acesso dos utentes a todos os medicamentos e produtos de saúde existentes.



A execução destas tarefas foi um **ponto forte** do estágio, pois permitiu-me um contacto prévio com todos os produtos existentes na farmácia, familiarizar com os diferentes espaços da farmácia, inteirar-me do local de cada tipo de produto e ainda perceber quais os produtos de saúde mais solicitados, de modo a depois conseguir agilizar o processo de dispensa ao público. Permitiu igualmente que eu começasse a associar os princípios ativos a nomes comerciais. Esta foi uma das primeiras dificuldades com que me deparei, pois no decorrer da formação académica através do MICEF, esta temática é pouco abordada.

### **3.2.1. Aprovisionamento**

A farmácia comunitária tem como um dos principais objetivos garantir e facilitar o acesso dos utentes a todos os medicamentos e produtos de saúde existentes. Isto tem de ser conseguido num espaço de tempo compatível com a eficácia do tratamento e ao menor custo. Desta forma, é facilmente perceptível que o aprovisionamento e a gestão de *stocks* são muito importantes.

Uma boa gestão de *stocks* é conseguida através: de uma boa gestão de encomendas. Assim, conseguem-se evitar ruturas de produtos, por longos períodos de tempo; de um correto armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde. Desta forma, são garantidas as condições necessárias à estabilidade e conservação dos fármacos; de um controlo rigoroso dos prazos de validade. Conseguindo-se impedir que produtos fora do prazo de validade existam na farmácia e sejam comercializados; da manutenção das devoluções atualizadas: reduzindo os custos associados a produtos ao encargo da farmácia que não vão ser comercializados. Esta gestão deve ser inteligente, adaptada e eficiente para a farmácia em questão. Deverão ser tidos em conta fatores como: localização da farmácia e perfil de clientes, hábitos de prescrição dos médicos da região, movimento diário dos produtos, sazonalidade, área de armazenamento da farmácia, produtos novos ou com publicidade nos *media*, entre outros.

#### **3.2.1.1. Fornecedores**

A aquisição dos produtos na FR é feita por encomenda a armazenistas/cooperativas ou por compra direta aos laboratórios.

Os fornecedores responsáveis pelo aprovisionamento nesta farmácia são a Cofanor, a Cooprofar, a Alliance Healthcare e a Medicanorte. As cooperativas e os armazéns de distribuição são uma peça fundamental no que diz respeito à gestão e aprovisionamento do *stock* de uma farmácia. A grande vantagem da aquisição de produtos farmacêuticos, tendo como intermediário os armazenistas, centra-se na facilidade com que estes podem ser

contactados, através da internet ou do telefone, bem como a rapidez na entrega das encomendas.

Por a farmácia ter vários fornecedores, consegue ter um aumento da possibilidade de adquirir produtos esgotados ou rateados. Dessa maneira reduz possíveis ruturas de produtos, consegue um sistema de encomendas fracionado e tem ao seu dispor um leque mais alargado de preços competitivos. No entanto, os preços mais elevados e as menores margens de lucro para a farmácia são inconvenientes significativos.

No que concerne ao fornecimento de produtos pelos laboratórios, este torna-se uma boa opção quando a farmácia faz encomendas de grandes quantidades de produtos. Nestes casos, os laboratórios apresentam preços mais atrativos e melhores bonificações, apresentando por vezes campanhas sazonais, desenvolvendo ações de formação dos seus produtos, fornecendo amostras de alguns produtos e artigos para a elaboração de montras. No entanto, este tipo de aquisição exige um conhecimento prévio da rotação do produto na farmácia, de forma a conseguir gerir o seu escoamento bem como o espaço disponível para o seu armazenamento na farmácia. A aquisição direta aos fornecedores implica também um elevado empenho de capital, uma vez que não se podem adquirir pequenas quantidades e o serviço de entrega do produto, nem sempre é tão rápido como seria desejado.

A FR consegue uma boa articulação entre os diferentes tipos de fornecedores, permitindo que o fornecimento de produtos farmacêuticos, seja realizado de forma célere, constituindo um **ponto forte**.

### **3.2.1.2. Elaboração, Transmissão, Receção e Conferência de uma Encomenda**

Todos os produtos existentes na farmácia possuem uma ficha de produto que é gerada pelo Sifarma®. Nesta ficha constam informações, como o nome do produto, a quantidade existente na farmácia, o prazo de validade, a prateleira onde é guardado, os preços de custo e de venda, sendo ainda definido o *stock* máximo e mínimo.

É através do *stock* máximo e mínimo definido que é gerada automaticamente a primeira proposta de encomenda pelo sistema informático, para o fornecedor principal pré-definido. Assim, sempre que o valor de *stock* esteja abaixo do definido, o sistema coloca o produto na proposta da encomenda diária. Desta forma, pelo menos duas vezes por dia, um funcionário analisa a proposta de encomenda, alterando o que for pertinente e enviando-a para o fornecedor. A análise e as alterações da proposta da encomenda tem de ser realizadas com o máximo de concentração possível, de forma a garantir que são encomendados apenas os produtos necessários.

Por política da FR, relacionada com as condições comerciais que o fornecedor possibilita, deve ser dada preferência ao envio da encomenda principal para o fornecedor Alliance Healthcare. Os produtos que não estiverem disponíveis neste fornecedor, ou que os preços sejam mais elevados são transferidos para uma outra nota de encomenda a enviar para a Cooprofar.

É também possível recorrer a encomendas designadas de instantâneas, onde se encomenda apenas um produto que está em falta para o utente. Este pedido pode ser feito via telefone ou por internet. Estes produtos ficam reservados para os utentes, sendo apontados na “listagem dos pagos ou reservados”, não interferindo com o conteúdo da encomenda diária. Em último recurso, em caso de rutura de *stock*, a FR recorre ao empréstimo ou troca de produtos com outras farmácias da zona.

O sistema de receção de encomendas na FR é essencialmente composto pela receção de encomendas diárias e instantâneas, sendo que a hora de chegada de ambas é comum. Existem 5 momentos (6 em dias de serviço permanente) de chegada de encomendas à farmácia, exceto as entregas dos laboratórios que não têm hora fixa de chegada. O elevado número de entregas é um **ponto forte**, para a farmácia, pois assegura que o produto de saúde chegue ao utente rapidamente.

Os produtos vêm acondicionados em banheiras e chegam à farmácia acompanhados por uma guia de remessa em duplicado, que permite a sua conferência (Anexo 3). Nesta constam diversos elementos, entre eles: identificação do fornecedor, identificação da farmácia, hora e local de expedição, designação dos produtos, quantidade enviada, preço de custo unitário, IVA (imposto de valor acrescentado) ao qual o produto está sujeito, em alguns, o preço de venda ao público, designado de PVP, descontos e preço total de custo à farmácia. Quando o preço de venda ao público vem referido, a guia de remessa designa-se de fatura.

Os psicotrópicos e estupefacientes, bem como os produtos galénicos são enviados no interior de sacos plásticos, dentro das referidas banheiras, de forma a não serem confundidos com os restantes produtos. Os produtos de frio vêm em banheiras com refrigeração.

É dada prioridade na receção da encomenda, aos produtos que necessitam de condições especiais de conservação e às encomendas designadas de instantâneas, que por vezes se encontram em falta na farmácia ou são necessárias para o utente.

Durante a receção da encomenda procede-se à confirmação dos produtos debitados na guia de remessa, verificando se estão em boas condições, se os prazos de validade estão ou não próximos de expirar, aferindo a data inserida na ficha do produto, os PVP's e se os produtos debitados foram os pedidos na encomenda.

As encomendas instantâneas referem-se, na maioria dos casos, a produtos que pontualmente se encontram em falta no *stock* da farmácia ou produtos que não constam do seu *stock* habitual. De forma a gerir esta situação, a FR possui estantes onde os produtos que estão pagos estão separados daqueles que estão reservados. Quando chegam as encomendas instantâneas, a “listagem dos pagos ou reservados” é conferida, o produto é separado e guardado em nome do utente. Quando se receciona uma encomenda e o sistema informático indica que o *stock* do produto está negativo, significa que o medicamento já foi pago. Quando o utente vem à farmácia buscar a medicação paga ou reservado basta dizer em que nome ficou o pedido e o medicamento é-lhe dispensado. Por vezes este facilitismo pode levar a situações menos agradáveis como a troca entre reservados e pagos ou mesmo um comportamento menos honesto por parte dos utentes, o que a meu ver é um **ponto fraco** na FR.

Terminada a leitura ótica, fica registada no sistema informático uma lista dos produtos rececionados por ordem alfabética, possibilitando a comparação com a fatura. Finalmente, confirma-se a entrega da encomenda e o computador faz imediatamente o acerto de *stocks*.

As guias de remessa/faturas são arquivadas para posterior comparação com o resumo das faturas que o fornecedor envia à farmácia.

### **3.2.1.3. Marcação de Preços**

De acordo com a Lei n.º25/2011 de 16 de Junho <sup>[8]</sup>, é obrigatória a apresentação do PVP na rotulagem dos medicamentos. O Medicamento Sujeito a Receita Médica (MSRM) tem o seu PVP impresso na embalagem, devendo ser apenas conferido e atualizado pelo funcionário, no ato da sua receção e/ou venda, na ficha do produto.

O mesmo não acontece em MNSRM, e outros produtos de saúde. Nestes casos, o preço do produto é atribuído no ato da sua receção, tendo em conta a estratégia comercial em vigor. A marcação é feita com base no preço de custo à farmácia, a percentagem de lucro e a taxa de IVA ao qual o produto está sujeito (6 % ou 23 %). Isto faz com que o preço final e a margem de lucro variem entre farmácias, devido às negociações entre fornecedores e à ambição dos gestores. Para estes, o Sifarma<sup>®</sup> elabora etiquetas onde consta o código de barras, a descrição do produto, o preço e o IVA.

Estas questões são uma **ameaça** à sustentabilidade da farmácia.

### **3.2.1.4. Devoluções / Reclamações**

No decorrer do processo da entrega da encomenda, por vezes é possível constatar que os fornecedores enviam produtos com irregularidades. Assim procede-se à devolução /

reclamação. Para tal, deve ser dada a entrada destes mesmos produtos e de seguida proceder à devolução.

Por norma a reclamação é feita contactando o fornecedor por telefone ou por fax, de seguida emite-se, com auxílio do sistema informático, uma nota de devolução em triplicado, na qual é necessário especificar o fornecedor, número de fatura (do produto que se pretende devolver) e motivo da devolução. Esta nota de devolução deve ser enviada em duplicado juntamente com o produto para o fornecedor. Quando o fornecedor aceita a devolução emite uma nota de crédito relativa aos produtos devolvidos ou envia um novo produto.

A agilidade do processo de devolução e reclamação de produtos com irregularidades é um **ponto forte** a referir.

### **3.2.2. Armazenamento**

Logo após a conclusão da receção da encomenda, segue-se a arrumação de todos os produtos.

Os primeiros a serem guardados são os produtos que necessitam de refrigeração, de forma a não ser quebrada a cadeia de frio. Quanto aos restantes, são armazenados nas gavetas deslizantes ou nas prateleiras. No entanto há alguns aspetos que devem ser tidos em consideração como: a arrumação deve ser feita de acordo com os prazos de validade, ou seja, aqueles com menor prazo devem ser os primeiros a ser escoados, segundo a regra, *first in – first out* e *first expired first out*. É igualmente importante ter em conta que o armazenamento de medicamentos sujeitos a receita médica deve ser feito fora da vista do utente, enquanto que os produtos de venda livre devem estar na sala de atendimento, com o objetivo de impulsionar a compra.

#### **3.2.2.1. Prazos de Validade**

A partir do momento que o prazo de validade de um produto armazenado na farmácia termina, resulta numa perda com custos irrecuperáveis para a farmácia. Assim os prazos de validade devem ser rigorosamente vigiados. Só desta forma, se consegue também evitar que estes produtos cheguem ao consumidor final.

Assim, com recurso ao sistema informático, os prazos de validade são verificados mensalmente, procedendo-se à retirada dos produtos que expiram nos 3 meses seguintes. É também neste momento que se fazem correções de validades no sistema informático.

Os produtos recolhidos são enviados para o fornecedor de origem, elaborando uma nota de devolução. Estes podem ou não aceitar a devolução. Em casos em que esta não é aceite, os produtos são colocados no VALORMED.

#### **4. Dispensa do Medicamento**

A dispensa de medicamentos é o ato farmacêutico de venda de medicamentos ou substâncias medicamentosas a doentes, mediante a apresentação de receita médica ou por aconselhamento em automedicação, com o mais completo esclarecimento. Este constitui a parte mais importante do ato farmacêutico numa farmácia comunitária, sendo de nossa total responsabilidade. A dispensa de medicação envolve muito mais de que a simples faturação de um dado medicamento a um utente. Além do dever do farmacêutico de promover o uso racional do medicamento, este deve adotar uma atitude crítica face às receitas médicas, pois é um outro “filtro” para a instituição de uma terapêutica eficaz e segura. No ato da dispensa cabe ao farmacêutico a função de certificar-se que o utente abandona a farmácia com o produto correto para a sua situação, consciente da sua utilização e sem qualquer dúvida.

Para tal, a comunicação deve ser cuidada e adaptada à idade e formação de cada utente, criando assim uma ligação de empatia e segurança. Este vínculo nem sempre é fácil, dado que cada utente possui necessidades, prioridades e preocupações diferentes e só através de um diálogo produtivo o farmacêutico consegue perceber essas necessidades, o que implica tempo.

O constante desafio que é o atendimento ao público é um dos aspetos que considero como **ponto forte** do meu estágio.

##### **4.1. Medicamento Sujeito a Receita Médica**

Ao longo da História, quase tudo o que existe na Farmácia evoluiu para se tornar mais seguro, simples e funcional. Assim, as receitas médicas não escaparam a este processo de evolução, tendo sofrido algumas alterações ao longo dos últimos anos. No decorrer do meu estágio pude-me deparar com 3 tipos de prescrições distintas: receita manual, receita eletrónica e receita sem papel, o que considero ser uma **oportunidade** do meu estágio, pois permitiu-me ficar a par de todas as regras e especificações dos diferentes tipos de prescrições.

##### **4.1.1. Receita Manual**

Com vista à racionalização do acesso ao medicamento e privilegiar a utilização de meios eletrónicos nos serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), estabeleceu-se o princípio da

obrigatoriedade, da Receita sem Papel para que seja obtida a comparticipação de medicamentos. No entanto, ainda são permitidas receitas manuais, apenas com validade de 30 dias e só em determinadas circunstâncias: a) Falência informática; b) Inadaptação do prescriptor; c) Prescrição ao domicílio; ou d) Outras situações até um máximo de 40 receitas/mês.

Para além do bom estado de conservação e legibilidade, para que este tipo de receitas seja válidas, têm que obedecer a determinados critérios: N.º de receita; Identificação do prescriptor e do local de prescrição (através de vinheta); Identificação do utente (nome, número de beneficiário e sistema de comparticipação); Identificação correta dos medicamentos por DCI (Denominação Comum Internacional) ou nome comercial com a devida exceção, tamanho da embalagem, dosagem, forma farmacêutica e número de embalagens. Referência, se aplicável, ao diploma ou despacho que permite a obtenção de comparticipação especial; Data de prescrição (confirmando que se encontra dentro do prazo de validade, 30 dias); e Assinatura do médico prescriptor (Anexo 4).

#### **4.1.2. Receita Eletrónica**

Apesar da lei tornar de carácter obrigatório as Receitas sem Papel, ainda circulam receitas eletrónicas, por ainda se encontrarem dentro da validade (Anexo 5).

Para estas receitas serem válidas, têm de obedecer a todos os critérios das receitas manuais. No entanto, não é preenchida à mão, sendo realizada com recurso a um sistema informático, não são necessárias vinhetas e a sua validade pode ir até 6 meses (quando se tratam de receitas renováveis).

A dispensa de medicamentos que contenham substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicas está sujeita a um procedimento especial, sendo necessário preencher os dados relativos ao doente, ao prescriptor e ao adquirente, bem como arquivar uma cópia da receita juntamente com o talão específico que é impresso automaticamente em cada um destes atendimentos.

#### **4.1.3. Receita Sem Papel**

O despacho de 24 de fevereiro de 2016, veio tornar a Receita sem Papel, de carácter obrigatória a 1 de abril de 2016, para todas as entidades do SNS <sup>[9]</sup> (Anexo 6).

Este modelo eletrónico permite, assim, a prescrição, em simultâneo, de diferentes tipologias de medicamentos, ou seja, a mesma receita poderá incluir fármacos comparticipados ou tratamentos não comparticipados. O sistema traz vantagens para o

utente, já que todos os produtos de saúde prescritos são incluídos num único receituário, o que antes não acontecia. São várias as vantagens apontadas às Receitas sem Papel:

- No ato da dispensa nas farmácias, o utente poderá optar por aviar todos os produtos prescritos, ou apenas parte deles, sendo possível levantar os restantes em diferentes estabelecimentos e em datas distintas;
- Maior segurança para profissionais e utentes, devido à desmaterialização da receita. No entanto, tal como acontece nas exceções para as receitas manuais, as receitas em papel poderão continuar a existir em casos como falência do sistema informático, nas consultas ao domicílio, ou em outras exceções;
- Uma das alterações significativas relaciona-se com o guia de tratamento para o utente. Além de registar informações sobre a toma de medicação, apresenta, também, os dados necessários à dispensa dos medicamentos na farmácia: códigos de acesso, dispensa e de direito de opção;
- Com a Receita sem Papel, o utente poderá indicar ao seu médico um *email* e número de telemóvel para receber informações sobre a prescrição. No ato da consulta terá a possibilidade de receber o guia de tratamento em suporte papel, ou optar por recebê-lo através de email, e ainda aceder e consultá-lo na Área do Cidadão, desde que esteja registado. Por SMS, o utente receberá os códigos de acesso, dispensa e de direito de opção, assim como o número da prescrição.

Para além disto esta nova modalidade de receita traz outras vantagens, nomeadamente a redução do desperdício de papel, bem como os gastos em impressoras e tinteiros. Para além dos benefícios ao nível do ambiente, o utente é o mais beneficiado com esta mudança.

Com a Nova Receita Eletrónica passaram a existir, inicialmente, apenas dois organismos: 99x – lote eletrónico sem erros de validação; e 98x – lote com algumas anomalias, sendo o programa responsável por identificar o sistema de participação do utente.

Por todos estes aspetos, a Receita sem Papel pode ser encarada como uma **oportunidade**.

#### **4.1.4. Prescrição por Denominação Comum Internacional**

A prescrição por DCI foi outra das mudanças recentes da prescrição médica. Esta foi uma importante alteração, pois transferiu para o doente parte do poder de escolha do medicamento. Assim podem optar por escolher se pretendem adquirir medicamentos de marca ou genéricos, desde que tenha o mesmo DCI, bem como forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem. Assim o farmacêutico deve indicar o doente da existência de genéricos comparticipados pelo SNS e qual a opção mais barata. Todavia, o



médico prescritor pode não permitir que o doente faça esta escolha. Para isso é necessário a receita médica apresente uma justificação.

O *Sifarma*<sup>®</sup> permite a consulta dos medicamentos pertencentes ao grupo homogéneo e dos seus preços de modo rápido e intuitivo, representando uma ajuda na agilização destes atendimentos.

Este tipo de prescrição é uma **oportunidade** para as farmácias, pois permite que sejam usados um maior número de genéricos, sendo os genéricos aqueles que maiores margens de lucro trazem para a farmácia.

#### 4.1.5. Dispensa de MSRM

A formação do farmacêutico, permite que quando lhe é entregue uma receita, este não se limite apenas a “vender caixinhas”. O farmacêutico, enquanto profissional de saúde deve ter uma opinião crítica face à necessidade e adequação dos fármacos prescritos. Para isso, o farmacêutico deve ter conhecimento para quem é o medicamento, qual o objetivo da terapêutica e se é a primeira vez que toma ou se já é medicação habitual. Ao ceder um medicamento deve também haver confirmação da posologia perante o doente, das precauções especiais (como o modo de conservação) e a deteção de eventuais interações ou contraindicações. Isto obriga a um domínio adequado das matérias e das fontes de recurso, sendo um **ponto forte** do estágio por permitir a consolidação dos conhecimentos adquiridos. O papel do farmacêutico engloba também o aconselhamento de medidas não farmacológicas alternativas ou complementares adequadas a cada situação.

Uma das principais preocupações do farmacêutico deverá ser a promoção da adesão à terapêutica, e portanto, sempre que necessário, devem-se reforçar as informações cedidas oralmente com indicações escritas, principalmente quando se tratam de utentes idosos polimedicados, pois o risco de confusão é, geralmente, maior. Para além destes exemplos, também tomei conhecimento de outros casos em que a intervenção do farmacêutico detetou a duplicação da terapêutica. Isto acontece quando o doente estava a ser medicado para uma mesma patologia pelo seu médico de família e um médico especialista, sem que um tenha conhecimento dos medicamentos prescritos pelo outro. Também o grande número de genéricos existentes e a sua constante atualização da cartonagem são uma **ameaça** para a saúde dos doentes pois, em alguns casos, os doentes por verem caixas diferentes, pensam tratar-se de um fármaco diferente daquele que tem tomado, gerando grandes confusões para os utentes.

#### **4.1.6. Revisão e Conferência de Receituário**

Na Farmácia Ribeirão as receitas são recolhidas todos os dias e separadas por organismo e por lotes. Ao longo do mês, e à medida que se vai fazendo essa recolha e separação das receitas, estas vão sofrendo um processo de reconfirmação e correção o que permite a deteção de eventuais erros cometidos no processamento da receita. Se o erro não for apenas burocrático, e implicar o utente, quer em questões de saúde quer económicas, este é prontamente contactado a fim de se consertar o erro.

Com a instauração definitiva das receitas sem papel, todas pertencerão ao lote 99x, e não terão erros de validação. No entanto, como ainda circulam receitas eletrónicas e receitas manuais, é necessário que estas sejam revistas e conferidas a fim de minimizar os erros que possam ocorrer.

As receitas manuais e eletrónicas são organizadas numericamente em lotes de 30, dentro de cada sistema de comparticipação. Separadas e corrigidas todas as receitas respeitantes a um determinado mês, procede-se à impressão dos verbetes. O verbete é, na realidade, um resumo de todas as receitas referentes a um lote, e deve ir carimbado junto ao lote correspondente. De seguida imprime-se o resumo de lotes e a fatura final.

O receituário correspondente ao SNS é enviado, juntamente com a documentação conveniente, para o Centro de Conferência de Receituário, situado na Maia, até ao dia 5 de cada mês. O restante receituário, correspondente aos mais diversos organismos, é encaminhado para a ANF, que funciona como intermediário. Quando as receitas não cumprem os requisitos, estas são devolvidas à farmácia que tem a possibilidade de as reprocessar, de modo a corrigir o erro, reenviando-as no mês seguinte. O pagamento à farmácia do montante relativo às receitas do SNS é feito através da ANF, a qual funciona também como intermediário entre os outros organismos e a farmácia.

Esta é uma tarefa importante para a farmácia e, como estagiária, permitiu-me ganhar prática na validação das receitas, ficando mais atenta a todos os pormenores logo no atendimento, e minimizar os erros cometidos. Assim, considero que o desenvolvimento desta atividade foi um **ponto forte** do estágio.

#### **4.2. Medicamentos Não Sujeito a Receita Médica**

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. Desta forma, é o doente que por sua iniciativa quer tratar o seu problema de saúde e que por norma, se dirige ao farmacêutico, de forma a requisitar algum tipo de medicamento. Numa tentativa de uniformizar essa

função específica do farmacêutico, o Departamento de Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos definiu um protocolo geral para o processo de indicação farmacêutica.

A automedicação pode trazer algumas vantagens a nível pessoal, como é o caso a diminuição do tempo de atendimento e dos custos de tratamento, e por outro, também as unidades de saúde podem ver diminuir a saturação das suas salas de espera.

Nesta fase é crucial que o farmacêutico mantenha um diálogo focado com o doente de forma a conseguir perceber todos os seus sintomas, a duração e intensidade dos mesmos, assim como outras patologias já diagnosticadas e a sua medicação habitual.

O aconselhamento farmacêutico é essencial na prevenção e tratamento de sintomas e situações clínicas que não necessitem de consulta médica, geralmente autolimitadas e tratadas até 5 dias. No entanto, se a gravidade e intensidade dos sintomas apresentados pelo doente, não forem passíveis de um tratamento com MNSRM, o farmacêutico deve encaminhar o doente para o médico. Desta forma evitará que haja atrasos de diagnóstico, mascaramento de sintomas, interações medicamentosas ou até efeitos adversos dos medicamentos que poderão ser graves. Todavia, quando a situação for autolimitada ou de carácter pouco grave, o aconselhamento do farmacêutico deve passar por apresentar medidas não farmacológicas adequadas e/ou MNSRM de conforto, tendo especial atenção à dose, forma farmacêutica, duração e frequência do tratamento. Deve ter sempre a preocupação de assegurar a cedência consciente e segura dos medicamentos, zelando pelo uso racional e na indicação devida. Aquando da indicação de um determinado MNSRM é importante disponibilizar toda a informação necessária ao utente e certificar-se que este não tem dúvidas, pois não são medicamentos inócuos.

Outro aspeto com enorme importância é a monitorização e o seguimento do doente. É necessário criar uma ligação de confiança com o doente, para que ele volte à farmácia e revele o desenvolvimento do seu estado de saúde. Se o estado de saúde não melhorar, é necessário recorrer a outro tipo de medicação e por vezes procurar um profissional de saúde especializado. Se pelo contrário, o resultado for positivo, é uma experiência e conhecimento que o farmacêutico adquire e que o vai tornar mais experiente e conhecedor.

No decorrer do meu estágio, tive a possibilidade de confirmar a realidade falada acima, pois as pessoas, quando tendo algum tipo de problema de saúde, não hesitam em deslocar-se à farmácia e pedir o conselho do farmacêutico, sendo uma **oportunidade** para a nossa profissão. Dentro de todos aqueles que são considerados MNSRM e que podem ser aconselhados pelo farmacêutico ao doente, aqueles que mais me foram solicitados foram os xaropes para a tosse, os analgésicos, os anti-inflamatórios, anti-histamínicos e mais recentemente os protetores solares.

Relativamente ao tratamento da tosse, pude confirmar que quando as pessoas tinham este sintoma, pediam na maioria das vezes xaropes para tratarem a mesma, pois a seu ver os “comprimidos não servem para a tosse”. Quando me era solicitado um tratamento para a tosse a primeira coisa que tentava perceber era se se tratava de uma tosse seca ou com expetoração. Também tinha atenção que tipo de outras patologias o doente tinha, nomeadamente, asma, DPOC e diabetes e aconselhava, se fosse o caso, o melhor xarope para a situação em causa.

Analgésicos e anti-inflamatórios como o Ben-u-ron® ou o Brufen® eram também muito procurados na farmácia, sendo que em muitas situações os doentes não os sabiam distinguir. “Quero Ben-u-ron® ou Brufen®, tanto vale”. Nestes casos é importante alertar para o uso racional e a correta posologia destes medicamentos, em especial para o facto de os anti-inflamatórios deverem ser tomados após as refeições.

Como o meu estágio abrangeu a estação da Primavera, propícia a alergias com o aumento de pólenes no ar, a procura de antialérgicos, como os anti-histamínicos foi algo muito frequente na FR. Um dos problemas na toma destes, é o efeito sedativo, contudo apercebi-me que grande parte da população já tem conhecimento deste efeito. No entanto é sempre necessário alertar o utente para este efeito que pode ter influência na sua atividade quotidiana.

Com o chegar das temperaturas altas, apareceram os pedidos de aconselhamento em relação aos protetores solares. Nesta matéria, a oferta é muito vasta, sendo os mais requisitados os protetores solares para crianças ou para peles acneicas, por se tratar de matérias mais sensíveis. É imperial nestes casos realizar um aconselhamento em relação ao número de vezes que deve reforçar o protetor solar, às horas em que não deve estar exposto ao sol, aos cuidados pré e pós exposição solar a ter, à hidratação, entre outros.

Por outro lado, é muito importante relembrar ao utente a via de administração do medicamento bem como manobrar o mesmo. Ao longo do estágio, apercebi-me que muitos dos utentes não sabem, por exemplo, qual a posição de entrada do supositório. Por não saberem como utilizar os medicamentos, em alguns casos existe uma dificuldade acrescida na adesão à terapêutica, comprometendo o tratamento do doente.

Como estagiária, o aconselhamento farmacêutico e tudo o que ele envolve era a vertente do ato farmacêutico que mais me entusiasmava e me fazia querer melhorar a cada dia, claro que com a ajuda imprescindível dos sempre prestáveis profissionais da FR.

## 5. Serviços Farmacêuticos Prestados na Farmácia Ribeirão

As farmácias foram evoluindo na prestação de serviços de saúde passando de meros locais de venda de medicamentos e produtos de saúde e produção de medicamentos manipulados para uso humano e veterinário, para importantes espaços de saúde, reconhecidos pelos utentes.

As funções assumidas pelo farmacêutico na sociedade portuguesa traduzem-se numa afirmação crescente que ultrapassa o seu papel enquanto especialista do medicamento. O conjunto de serviços que hoje é prestado aos portugueses pelos farmacêuticos nas farmácias, afirmam-nas cada vez mais como uma unidade imprescindível para o funcionamento completo do sistema de saúde, realçando o papel do farmacêutico como agente da saúde pública.

O farmacêutico, estando centrado no doente, tem como um dos seus objetivos fazer com que as suas intervenções tenham impacto na saúde pública. Assim é fulcral que este sensibilize para a importância da adoção de estilos de vida saudáveis e da utilização racional dos fármacos, bem como a capacidade de despistar, de forma precoce, e identificar sinais de alerta. Esta é uma área em expansão e considero que a promoção de mais e melhores serviços farmacêuticos são uma grande **oportunidade** para uma profissão que, cada vez mais, tem que demonstrar o seu valor à sociedade.

### 5.1. Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Pressão Arterial

#### 5.1.1. Glicémia, Colesterol, Triglicéridos e Pressão Arterial

A FR tem ao dispor dos seus utentes, a possibilidade de estes realizarem medições de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, nomeadamente a determinação do peso, altura, IMC, pressão arterial, glicémia capilar, colesterol total, triglicéridos, entre outros. Este serviço é um **ponto forte** da farmácia, pois permite que os utentes façam um controlo rigoroso dos seus parâmetros, ajudando a que este se mantenha saudável, ao mesmo tempo que ajuda a fidelizar o utente.

A possibilidade de realização destes testes, para além de serem uma oportunidade de aprendizagem, foram **pontos fortes** do estágio, principalmente, porque me permitiram a integração dos conhecimentos previamente adquiridos e promoveram a minha interação com o utente, pois estando no gabinete de apoio personalizado, as pessoas sentem-se mais à vontade para exprimir os seus receios e apresentarem as suas dúvidas. É neste momento, que muitas das vezes ficamos a saber se o doente é aderente ou não à terapêutica.

A vantagem para os utentes de realizarem estas medições na farmácia é o facto de haver um profissional de saúde a interpretar os resultados e não apenas um aparelho que lhes dá

um valor numérico. No decorrer deste tipo de serviços é igualmente importante que o farmacêutico estabeleça um diálogo com o utente, onde o aconselhe à adoção de um estilo de vida saudável – conselho transversal a toda a população – com exercício físico e dieta adaptados ao doente, de forma a ajudar que a saúde do mesmo melhore.

### **5.1.2. Teste de Gravidez**

Algumas mulheres temem realizar o teste de gravidez em casa, sozinhas, pois tem receio que surjam dúvidas. Para tentar dar resposta a estas situações, a FR tem ao dispor das suas utentes um teste de gravidez, em tudo semelhante aos testes de gravidez convencionais, detetando a presença ou ausência da gonadotrofina coriónica humana, que é realizado no laboratório da farmácia. Para tal é necessária apenas de uma pequena amostra de urina da mulher, de preferência a primeira urina da manhã, pois é mais concentrada.

Este teste permite em pouco tempo obter um resultado, que é depois comunicado à utente, acompanhado de um diálogo de aconselhamento. É um serviço bastante requisitado na FR, constituindo um **ponto forte** da mesma, pois vai de encontro às necessidades dos seus utentes.

## **5.2. Consultas de Nutrição**

Todas as terças feiras e aos sábados de 15 em 15 dias, desloca-se à FR uma nutricionista de forma a prestar consultas de nutrição.

Apesar deste tipo de serviços não serem prestados por um farmacêutico, ao serem prestados na farmácia, criam uma maior relação de confiança e proximidade com os utentes da farmácia.

A aposta em serviços cada vez mais diferenciados é uma grande **oportunidade** de expansão e dinamização das farmácias, o que tendo em conta a atual situação económica do setor, será sempre uma mais-valia.

## **5.3. Acompanhamento de Doentes Crónicos**

Na freguesia de Ribeirão, existem uma série de doentes, normalmente idosos, que devido a decadência socioeconómica, não têm um acompanhamento médico devido. Confrontada com tal situação, a FR, em parceria com a Conferência São Vicente Paulo, da freguesia, realiza uma série de visitas às casas dos doentes carenciados.

No decorrer da visita é feita uma medição de diversos parâmetros fisiológicos e é realizada a revisão da terapêutica. São esclarecidas todas as dúvidas que, os doentes ou os seus familiares têm sobre a toma da sua medicação e sobre as doenças que estão a ser

tratadas. São também dados conselhos tanto aos doentes, como aos seus cuidadores, que aumentam qualidade de vida do doente. Se o farmacêutico, achar pertinente, encaminha a situação para o médico.

A constatação destas lacunas e falta de informação destaca a importância e a necessidade da existência de um sistema de acompanhamento farmacoterapêutico e de revisão da terapêutica. Estes serviços desempenham um papel particularmente vantajoso quando se trata de doentes crónicos e polimedicados, especialmente idosos.

O acompanhamento farmacoterapêutico e a revisão terapêutica apresentam-se, então, como uma **oportunidade** de crescimento e valorização da profissão do farmacêutico comunitário, podendo alargar-se no âmbito dos cuidados de saúde primários, integrando equipas multidisciplinares.

#### **5.4. Programa de Troca de Seringas**

Com o mote “Diz não a uma seringa em segunda mão”, o Ministério da Saúde em parceria com a Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e a ANF promoveu o programa de troca de seringas, tendo como objetivo reduzir a partilha de seringas e, conseqüentemente a propagação de doenças como a SIDA ou a Hepatite B.

Desta forma, os consumidores de drogas injetáveis podem dirigir-se às farmácias (que por ser um local de fácil acesso, permite que a troca seja fácil) a fim de trocarem as suas seringas usadas por um *kit* que contém, para além de novas seringas, toalhetes desinfetantes com álcool, um preservativo, ampolas de água bidestilada, um filtro, recipientes, carteiras de ácido cítrico e um folheto com informações prática sobre os comportamentos adequados para reduzir os riscos de contaminação com o VIH e as hepatites. No entanto, encaro que o conteúdo do *kit* deveria ser revisto. Digo isto, pois na FR existem consumidores de drogas injetáveis que não querem os *kits*, por não gostarem do calibre das agulhas. Desta forma, acabam por as comprar na farmácia, embora em pequenas quantidades, o que faz com que este projeto nem sempre atinja os seus objetivos.

Apesar disso, este programa consegue evitar com que algumas seringas sejam partilhadas, trazendo vantagens para a saúde pública. Assim a FR por prestar este serviço, está a pensar uma vez mais nos doentes, constituindo um **ponto forte** da mesma.

### 5.5. Programa de Recolha de Medicamentos – VALORMED

A VALORMED, criada em 1999, é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso.

Esta sociedade disponibiliza aos cidadãos, através dos contentores que se encontram instalados nas farmácias, um sistema cómodo e seguro para se libertarem das embalagens vazias e medicamentos fora de validade, sem uso ou com armazenamento incorreto. Estes contentores, depois de cheios, são fechados e deve ser preenchida a ficha de identificação do contentor <sup>[10]</sup>.

Devido à enorme importância deste projeto para a saúde pública e para o ambiente, a FR disponibiliza aos seus utentes um contentor VALORMED, bem identificado e localizado logo à entrada. A existência deste projeto na FR é um **ponto forte** da mesma, pois permite que os medicamentos fora de uso e as suas embalagens tenham um tratamento adequado, protegendo assim o meio ambiente e conseqüentemente a saúde pública.

### 5.6. Recolha e Reciclagem de Radiografias e Cartão

A FR, em parceria com a Assistência Médica Internacional (AMI), recolhe radiografias que os utentes já não necessitam, com vista a angariar fundos para fins humanitários. Isto é possível, visto que cada tonelada de radiografias corresponde a 10 kg de prata.

Ao mesmo tempo, a FR tem uma parceria uma instituição que recolhe o cartão que é produzido diariamente na farmácia.

Trata-se de um **ponto forte** da farmácia, uma vez que permite que os seus utentes saibam o que fazer às radiografias antigas, e permite que o cartão produzido na farmácia tenha um fim de cariz social.

### 5.7. Cartão Saúde

Numa tentativa de promover a fidelização dos utentes às farmácias, e afastá-los dos espaços de saúde das grandes superfícies comerciais, foi criado o cartão Saúde.

A FR aderiu a este programa, que permite aos seus utentes, através da adesão gratuita ao cartão saúde, irem acumulando pontos ao longo das suas compras, que podem ser posteriormente trocados por produtos, serviços ou podem beneficiar de descontos monetários das suas compras habituais. Este cartão também permite que os utentes tenham acesso a campanhas e descontos especiais.

Trata-se de uma **oportunidade** para as farmácias promoverem o consumo de produtos de saúde e bem-estar, na medida que, pretende devolver os utentes à farmácia, com uma



tentativa de atenuar as diferenças a nível de custo dos produtos entre as farmácias e as parafarmácias, bem como superfícies comerciais.

## **6. Preparação de Medicamentos**

Contrastando com as origens da farmácia e do farmacêutico, onde era o farmacêutico que preparava os medicamentos e os vendia na farmácia, atualmente a realidade é bem díspar. Com a industrialização, os produtos de saúde passaram a ser produzidos em larga escala. Isto permitiu que os mesmos estejam sujeitos a um rigoroso controlo de qualidade, havendo uma qualidade superior e a preço economicamente mais viável para o utente.

Todavia, continuam a existir situações, que obrigam que os medicamentos sejam adaptados ao doente (medicamentos manipulados) ou produtos cuja preparação não está completa (preparações extemporâneas).

### **6.1. Medicamentos Manipulados**

Entende-se por medicamento manipulado, todo aquele que resulta de qualquer fórmula magistral ou oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico.

A prescrição e preparação de medicamentos manipulados são reguladas pelo Decreto-Lei 95/2004, de 22 de Abril <sup>[1]</sup>, de forma a garantir a qualidade dos mesmos. A preparação deste tipo de medicamentos deve estar de acordo com as Boas Práticas de Fabrico de Manipulados, sendo que a responsabilidade da preparação destes medicamentos está a cargo do diretor técnico.

Existem várias razões que levam à prescrição destes medicamentos, sendo elas:

- Inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa, na forma farmacêutica pretendida;
- Existência de lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente;
- Necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da geriatria e da pediatria.

Estes medicamentos devem ser preparados no laboratório da farmácia. Existem uma série de equipamentos mínimos, cuja existência é de carácter obrigatório para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que foi aprovada pela Deliberação nº 1500/2004, de 7 de Dezembro <sup>[12]</sup>.

Na FR, não são muito comuns os pedidos de preparação de medicamentos manipulados. Ainda assim, preparam-se pós, pomadas, soluções, entre outros, sendo os mais vendidos a suspensão oral de Trimetropim a 1% (m/V) e a vaselina salicilada (Anexo 7). Por a FR não ter

muitos pedidos de elaboração de medicamentos manipulados, não é economicamente viável ter ao dispor de um número alargado de matérias-primas. Por isso, muitas das vezes recorre a outras farmácias para fazerem os mesmos.

Para cada medicamento preparado é elaborada uma ficha de preparação, que fica arquivada de acordo com o número de lote que lhe é atribuído, de forma a assegurar a sua rastreabilidade. O facto de se prepararem medicamentos manipulados na farmácia ajuda a que o utente estabeleça uma relação de confiança, pois é uma atividade que valoriza o farmacêutico com profissional de saúde, sendo um **ponto forte** para a farmácia.

O preço de venda ao público dos medicamentos manipulados nas farmácias de oficina é calculado com base no valor dos honorários da preparação, das matérias-primas e dos materiais de embalagem, conforme critérios estabelecidos na Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho <sup>[13]</sup>.

Durante o meu estágio, pude participar na preparação de diversos medicamentos manipulados, bem como no preenchimento nas fichas de preparação e elaboração dos rótulos. Considero a realização destas atividades como mais um **ponto forte** do estágio, pela sua importância para a saúde, pela aplicação de conhecimentos não só teóricos, mas também relativos à prática laboratorial, e pela responsabilidade associada à preparação do medicamento.

## **6.2. Preparações Extemporâneas**

As preparações extemporâneas são realizadas no momento da venda do medicamento ao utente. Existem alguns medicamentos comercializados, particularmente antibióticos, sob a forma de grânulos ou pós liofilizados. No entanto, a sua administração ocorre sob a forma de suspensão, utilizando água purificada. Este tipo de preparações é usado especialmente em crianças.

Devido às diferentes características físico-químicas das substâncias, algumas suspensões são mais fáceis de preparar do que outras. A possibilidade de preparar várias suspensões diferentes foi um **ponto forte** do estágio.

Quando se trata deste tipo de produtos, para além da sua preparação é igualmente importante informar o utente das condições de conservação do fármaco, do seu prazo de utilização e referir a necessidade agitar antes de usar, bem como das considerações habituais referentes a este grupo terapêutico, como o cumprimento do tratamento prescrito até ao fim, de modo a impedir o desenvolvimento de resistências.

## 7. Formação Complementar

Ao longo dos meus 6 meses de estágio, tive a oportunidade de frequentar diversas formações, com os mais variados conteúdos. Estas decorreram tanto num horário pós-laboral, como durante o horário de serviço na farmácia. Estas ações de formação deram-me a **oportunidade** de completar a minha formação académica, pois deram-me a conhecer diversas gamas de produtos, e ensinaram-me diferentes métodos de venda.

O farmacêutico, só estando bem dotado de informação e atualizado, conseguirá fazer um aconselhamento devido. Em muitas das formações, são abordados casos práticos e dicas de utilização do produto, o que é muito bom pois é uma forma de relacionarmos os conhecimentos teóricos com o dia-a-dia.

Nas instalações da farmácia pude participar em duas formações sobre produtos distintos das marcas Vichy® e Piz Buin®.

Para além destas, pude participar nas seguintes formações:

- Formação Uriage® (Centro de Congressos da Alfândega, Porto): Apresentação da gama Depiderm;
- Formação Elás® e JointCare® (Edifício ANF, Porto): Dor e Mobilidade;
- Formação Pierre Fabre (Hotel Meliã, Braga): Curso Geral da Pierre Fabre;
- Formação Laboratórios Edol (Hospital de Braga): Olho Seco e Infecções Fúngicas;
- Formação Mylan (Hotel D. Henrique): Rinite Alérgica;
- Flonaze® (Edifício ANF, Porto): Alergias Respiratórias: Abordagem Terapêutica;
- Depuralina® (Hotel Moutados): Curso Geral da Depuralina®;
- Formação Pharm Nord (Hotel Holiday inn Gaia): Curso Geral da Bioativo.

## 8. Posto Farmacêutico de Monte Córdova

Os PFM, segundo o INFARMED, são estabelecimentos destinados à dispensa ao público de medicamentos e produtos de saúde, a cargo de um farmacêutico e dependentes de uma farmácia, podendo estes serem instalados em locais onde não exista uma farmácia ou posto farmacêutico móvel a menos de 2 km em linha reta.

O PFM está situado na localidade de Santa Luzia, freguesia de Monte Córdova, em Santo Tirso, sendo dependente da FR. No decorrer do estágio tive **oportunidade** de trabalhar várias vezes neste local, deparando-me com diferenças significativas, principalmente ao nível dos utentes, visto que este se encontra numa freguesia rural, com uma população envelhecida, que necessita de diferentes abordagens e produtos.

## 9. Outros Aspetos

### 9.1. Formação Académica

O MICEF proporciona a todos os seus alunos uma formação bastante completa devido ao seu plano curricular vasto. Este curso facultava bases nas mais variadíssimas áreas, formando profissionais muito polivalentes. Todavia, por haver apenas uma unidade curricular opcional ao longo dos 5 anos de curso, acabamos todos com a mesma formação. Desta forma é necessária a realização de pós-graduações e mestrados para nos tornarmos especializados e diferenciados.

Os conhecimentos adquiridos ao longo do curso demonstraram-se bastante úteis e adequados, tanto ao nível do contacto com o utente e com o medicamento, como ao nível da organização e gestão de uma farmácia.

Gostaria de destacar a Unidade Curricular Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, porque apesar da compactação e densidade dos conteúdos programáticos, as matérias abordadas demonstraram particular interesse nas situações de aconselhamento farmacêutico. A adequação dos conteúdos lecionados face às necessidades observadas no quotidiano de uma farmácia comunitária é um **ponto forte** a salientar. Gostaria de sugerir que esta Unidade Curricular sofresse uma desagregação, dada a sua relevância.

Contudo, tenho também a referir como pontos menos positivos do curso. A praticamente ausência de formação no que diz respeito ao sistema informático Sifarma<sup>®</sup>. Quando iniciei o estágio na FR os conhecimentos sobre este sistema eram praticamente nulos. Isto exigiu um redobrado esforço, pois perante todas as dificuldades que temos quando iniciamos o estágio, ainda tinha como preocupação aprender a trabalhar com o sistema. Há também que destacar, a não abordagem dos nomes comerciais dos produtos, o que dificulta, por vezes, a perceção do medicamento solicitado pelo utente. Acho que seria igualmente pertinente serem abordadas as gamas das principais marcas de dermocosmética, bem como as diferentes alternativas no que concerne aos OTC's.

Porém, não considero estes fatores como pontos fracos do MICEF, pois são conhecimentos necessários apenas para esta saída profissional específica, e são competências que se adquirem facilmente com a prática e com o estudo prévio das diferentes marcas.

### 9.2. Estágios de Verão

Apesar do plano curricular contemplar um só estágio, a Universidade de Coimbra proporciona a **oportunidade** de realização de estágios extracurriculares de Verão. Estes estágios podem ser realizados nas diversas áreas profissionais de integração do farmacêutico,

permitindo o desenvolvimento de preferências por determinadas áreas, o que se torna uma mais-valia tendo em conta o leque alargado de saídas profissionais que dispomos.

Ao longo do MICF tive a oportunidade de realizar estágios de Verão numa Farmácia comunitária, num laboratório de análises clínicas bem como numa farmácia hospitalar. Poder realizar estes estágios em diferentes áreas foi uma mais-valia, pois através da sua realização consegui delinear de uma forma mais precisa no que devo apostar no meu futuro. Consegui perceber o que me faz sentir verdadeiramente feliz e realizada.

### **9.3. Parafarmácias**

As parafarmácias são espaços de saúde, onde são vendidos MNSRM. Estas rapidamente se tornaram num local cuja preocupação é a venda e onde o aconselhamento farmacêutico é praticamente inexistente, pois os profissionais que ocupam estes postos de trabalho não são, na maioria dos casos, qualificados. No entanto, a falta de qualificação não afasta a maioria dos utentes devido ao facto de apresentarem preços mais baixos, conseguidos através das compras de grande volume e com os quais a farmácia não pode competir. Estes locais apresentam-se então como uma **ameaça** para todas as farmácias, e por vezes para o próprio utente devido à falta de esclarecimento sobre o medicamento que vai tomar.

## **10. Conclusão**

O estágio na Farmácia Ribeirão foi, para mim, uma experiência extremamente importante enquanto complemento à minha formação teórica académica. Através deste estágio pude contactar com a realidade da profissão em toda a sua plenitude na qual me senti extremamente realizada.

Ao longo destes 6 meses de estágio em farmácia comunitária, orientada por uma equipa multidisciplinar de profissionais extremamente qualificados, consegui ter a certeza de que a profissão de Farmacêutico engloba muito mais do que uma vertente de conhecimento e informação científica. Engloba também uma enorme vertente social e humana, onde a relação diária com os utentes tem uma enorme importância.

Não só a aprendizagem científica e profissional que o estagiário vai adquirindo é importante, mas como também o desenvolvimento das relações interpessoais quer com profissionais quer com o público geral, e ainda a capacidade de resolver e ultrapassar problemas na prática do dia-a-dia. Por isso, este estágio torna-nos mais fortes, mais experientes e mais independentes no que toca à prática da nossa função como farmacêuticos.

O farmacêutico nunca se poderá esquecer que será um eterno aprendiz. Só assim conseguirá marcar pela diferença, prestando um atendimento eficaz, com qualidade, em tempo útil e à medida das necessidades do doente.

## **I I. Bibliografia**

1. **INFARMED – Licenciamento de Entidades, Farmacêutico**  
[Acedido a 24 de junho de 2016] Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO\\_DE\\_ENTIDADES/FARMACEUTICOS](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO_DE_ENTIDADES/FARMACEUTICOS)
2. **ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – Farmácia Comunitária.**  
[Acedido a 24 de junho de 2016] Disponível na Internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd\\_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909)
3. **FFUC – Normas Orientadoras do Estágio Curricular de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.** 2015/2016 [Acedido em janeiro de 2016]
4. **FREGUESIA DE RIBEIRÃO – Freguesia**  
[Acedido a 24 de junho de 2016] Disponível na Internet: [http://www.freg-ribeirao.pt/index.php?option=com\\_content&task=view&id=12&Itemid=29](http://www.freg-ribeirao.pt/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=29)
5. **INFARMED – Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro.**  
[Acedido a 25 de junho de 2016] Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/029-C\\_DL\\_7\\_2011.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-C_DL_7_2011.pdf)
6. **DGS – Lei n.º 102/2009 de 10 de Setembro.**  
[Acedido a 9 de julho de 2016] Disponível na Internet:  
<http://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-legais-e-normativos/legislacao-e-circulares/lei-n-1022009-de-10-de-setembro.aspx>
7. **INFARMED – Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto.**  
[Acedido a 27 de junho de 2016] Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/022-A\\_DL\\_307\\_2007\\_6ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007_6ALT.pdf)
8. **INFARMED – Lei n.º 25/2011, de 16 de Junho.**  
[Acedido a 27 de junho de 2016] Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_IV/105-B\\_Lei\\_25\\_2011\\_MOV.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/105-B_Lei_25_2011_MOV.pdf)
9. **MINISTÉRIO DA SAÚDE – Receita sem papel.**  
[Acedido a 1 de julho de 2016] Disponível na Internet:  
<http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>
10. **VALORMED – Quem Somos.** [Acedido a 12 de junho de 2016]  
Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>

**11. INFARMED – Decreto-Lei 95/2004, de 22 de Abril**

[Acedido a 1 de julho de 2016] Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/067-A-DL\\_95\\_2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf)

**12. INFARMED – Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro**

[Acedido a 7 de julho de 2016] Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob\\_page.show?\\_docname=10522319.PDF](http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=10522319.PDF)

**13. INFARMED – Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho**


[Acedido a 27 de julho de 2015] Disponível na Internet:

[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/portaria\\_769-2004.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf)



12. Anexos

Anexo I - Alvará

S.  R.

**MINISTÉRIO DO INTERIOR**  
**DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE**  
**SERVIÇOS TÉCNICOS**

**EXERCÍCIO DE FARMÁCIA E COMPROVAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

**INFARMED**  
**Cancelado**

Substituído pelo  
Alvará N.º 4326 de 27/03/2000

27/03/2000

*[Signature]*  
Assinatura

Alvará N.º 811

*De conformidade com o disposto no art.º 15.º e seus parágrafos do decreto Farmácia e Inspeção Farmacêutica n.º 17.636, de 19 de Novembro de 1929, se faz saber aos que este alvará virem que mediante parecer do Serviço Técnico do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos e depois de cumpridas as formalidades legais, foi concedida licença para funcionamento da farmácia DE RIBEIRÃO, sita em Ribeirão Estrada Nacional, freguesia de Ribeirão, concelho de Vila Nova de Fafe distrito de Braga, cuja instalação foi autorizada por despacho de Sua Ex.ª o Subsecretário de Estado da Assistência Social, datado de 29 de Julho de 1958.*

O proprietário da farmácia a que este alvará se refere Sr.ª Farmacêutica D. AUREA AZEVEDO DE OLIVEIRA e o farmacêutico director técnico ficam obrigados a cumprir as disposições legais que regulam o exercício da profissão farmacêutica e a venda de medicamentos.

Vai este alvará autenticado com o selo branco desta Direcção-Geral.

Lisboa, 13 de Maio de 1958.

O Director do Serviço Técnico, *[Signature]* O DIRECTOR-GERAL DE SAÚDE *[Signature]*

Soctip - 11-351

## Anexo 2 – Fotografias da Farmácia Ribeirão





Anexo 3 – Guia de Remessa



FACTURA - Duplicado

ARMAZEM PORTO Rota : R326  
 Nr : 98A0688179 Pag. : 1 / 1  
 Data : 2016/07/15

V 000000009800000200002016000001/688179

ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.  
 Sede Social:  
 Rua Eng.º Ferreira Dias, 728, 3.º Piso Sul  
 4149-014 PORTO PORTUGAL  
 Contr: 502693150 C.R.C. 51991 Porto  
 Capital Social: EUR 2,500,000.00  
 Armazem:  
 Rua Eng.º Ferreira Dias, 738 4149-014 PORTO  
 Telef: 226158700 Fax: 226107969

FARMACIA RIBEIRAO  
 DRA. CONCEICAO MARIA CARDOSO DE FARIA  
 RUA QUINTA DA IGREJA, 9  
 RIBEIRAO  
 4760-715 RIBEIRÃO, PORTUGAL  
 Cliente Platina  
 Cli FI: 1681  
 Cli OP: 876  
 Cont: 221020667  
 Guia: 000726417  
 PR-Normal II

*PR*

PROCESSADO POR COMPUTADOR

Codigo	Designacao	Ped	Env	PVP	Preco	MG	%Desc	Tx.Cm	PVF	Total IVA	Lote
Nr.Externo 2016/07/15 11:09											
A 5391479	BRICANYL TURBOHALER 0.5MG/D 100D	2									6 3510812B00
A 5569488	CRESTOR CMP REV 5MG X60	2									6 61860
A 3872686	DAIVOBET PDA 30G	1									6 1302
A 5487228	FORXIGA 10MG 28CMP REV	6									6 T537A
A 8685214	FUCICORT CRM 15G	3									6 EM3309
A 2825982	FUCIDINE H CRM 15G	2									6 17064
B 4131587	INSULATARD PENFILL INJ 3ML X5	6									6 ER7P889
B 5354105	INSUMAN COMB 25 SOLOSTAR 3MLX5	2									6 6F828A
A 5024542	JANUVIA CMP REV 50MG X28	2									6 362257
B 5064571	LANTUS SOLOSTAR 5X3ML	5									6 6F3108A
A 3514080	SYMBICORT (SMART) T/HALER 160/4.5UG 120D	1									6 SFLV
A 4361788	VISACOR CMP REV 10MG X60	1									6 63208
A 5424403	XARELTO CMP REV 20MG X28	3									6 BXHDA21

Contentor: A 985559  
 Contentor: B 084100

Teva Smart / 07-2016 - 2458.47 de 4320.30

MG Margem Legal Armz.		Margem Legal Farm.		MG Margem Legal Armz.		Margem Legal Farm.		MG Margem Legal Armz.		Margem Legal Farm.	
E1	2.24% + .25	5.58% + .63	E5	1.84% + 2.20	4.49% + 5.32	E4	2.00% + 1.12	5.05% + 2.80	E6	1.18% + 3.68	2.66% + 8.28

Merc.Suj.Desconto	% Iva	Vl.Incidencia IVA	Valor Iva	LIQUIDO	VALOR FEE	IVA
Total:	6.0					
MN Plat+:	.00	.00	.00			
Merc. Sem Desc. (#)	.00	.00	.00			62.53
	.00	.00	.00			
M=Mercadoria S=Servicos				TOTAL		
G=G.Compr,P=PVA Arm,F=P.Venda,B=Bolsa				UNIDADES		36
				NRLINHAS		13

Local Carga : N/Armazem Viatura: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data/Hora: 2016/07/15 14:10  
 Local Descarga : RUA QUINTA DA IGREJA, 9  
 RIBEIRAO  
 4760-715 RIBEIRÃO





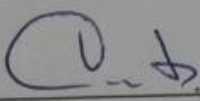
Bens colocados a disposicao do adquirente em 2016/07/15. Reg. ANREEE Nr.PT001261. Reg. Ecopilhas Nr.EC0522/2014  
 MARGENS LEGAIS ANTIGAS: M0 - 31-12-2011; M1 a M6 - de 2011 a 03-2014.

52440.00  
 12680.00












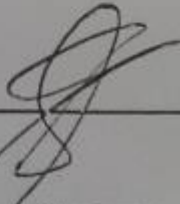
bk4u-Processado Por Programa Certificado N° 383/AT



Anexo 4 – Receita Manual


 <p><b>GOVERNO DE PORTUGAL</b> Ministério da Saúde</p>		<p>Receita Médica N.º</p>  <p>8010000002139514102</p>	
<p>Utente: [Redacted]</p> <p>N.º de Utente:</p> <p>Telefone:</p> <p>Entidade Responsável: <b>SUS</b></p> <p>N.º de Beneficiário: [Redacted]</p>		<p>R. C.:</p>	
<p>MLMF00T2P</p> 		<p>Receita Manual</p> <p>Exceção legal:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a) Falência informática</p> <p><input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescritor</p> <p><input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio</p> <p><input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês</p>	
<p>31273</p> <p>Vin</p> <p>USF Ribeirão</p>  <p>000CYP0623</p>		<p>Especialidade: <b>MGF</b></p> <p>Telefone:</p>	
<p>Rx Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem</p>		<p>N.º</p> <p>Extenso</p>	
<p>1 <b>lorazepam, 2,5 mg, comp.</b></p> <p><b>emb 60 unidades</b></p> <p>Posologia <b>1 comp ao deite</b></p>		<p><b>2 dias</b></p>	
<p>2 <b>paroxetina 20 mg, comp.</b></p> <p><b>emb 60 unidades</b></p> <p>Posologia <b>1 comp de manhã</b></p>		<p><b>1 mes</b></p>	
<p>3</p> <p>Posologia</p>			
<p>4</p> <p>Posologia</p>			
<p>Validade: 30 dias</p> <p>Data: <b>2016 / 03 / 14</b> (aaaa/mm/dd)</p>		 <p>(assinatura do Médico prescritor)</p>	

Anexo 5 – Receita Eletrónica

 <b>GOVERNO DE PORTUGAL</b> MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  * 1 0 2 1 0 0 0 0 2 3 2 4 1 7 6 2 5 1 0 *		1.ª VIA
Utente: 				RN
Telefone: 		R.C.: <b>R</b>		
Entidade Responsável: SNS				
Nº. de Beneficiário:				
 * M 3 6 6 4 8 *		* <b>ALICE SOUSA</b> Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 252330230		ACES FAMILIÇÃO USF RIBEIRÃO  * U 0 3 1 2 7 3 *
<b>R</b> DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia			N.º Extenso	Identificação Ótica
1 Levotiroxina sódica [Letter], 0.1 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s) Posologia: 1 COMP DE MANHA  Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º			1 Uma	 * 9 4 3 4 1 2 6 *
2 Losartan + Hidroclorotiazida [Losartan + Hidroclorotiazida Aurobindo], 100 mg + 12.5 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidade(s) Posologia: 1 COMP DEMANHÃ  Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias			2 Duas	 * 5 4 0 4 4 1 3 *
3 Pantoprazol [Pantoprazol Aurobindo], 40 mg, Comprimido gastrorresistente, Blister - 56 unidade(s) Posologia: 1 COMP APÓS O JANTAR  Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias			1 Uma	 * 5 3 7 0 3 4 1 *
4				
Validade: 6 meses Data : 2016-01-11			 (assinatura do Médico Prescritor)	

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.2.0 - SPMS, EPE.

# Anexo 6 – Receita Sem Papel



REPÚBLICA PORTUGUESA

Guia de tratamento da prescrição n.º: \*101100002813083640V2

Data: 2016-07-11

## Guia de Tratamento para o Utente

Não deixe este documento na farmácia

Utente: ██████████

Código de Acesso e Dispensa: \*790292\*      Código Direito de Opção\*4524\*

Local de Prescrição: ACES FARMACIA USF RIBEIRÃO  
 Prescritor: GRACELINA LOPES  
 Telefone: 252403890


DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant	Validade de prescrição	Custos*
1 Clonazepam [Castilium], 20 mg, Comprimido, Blister - 30 unidade(s) 1/2+1/2+1/2	2	2016-08-10	Este medicamento custa-lhe, no máximo, € 2,31
2 Irbesartan + Hidroclorotiazida, 300 mg + 12,5 mg, Comprimido, Blister - 28 unidade(s) 1 cp em jejum	3	2017-01-11	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,25, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
3 Lansoprazol, 30 mg, Cápsula gastroresistente, Blister - 56 unidade(s) 1 cp ao peq almoço	2	2017-01-11	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,65, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
4 Beta-histina, 24 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s) ( conforme prescrição	3	2017-01-11	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,75, a não ser que opte por um medicamento mais caro.


\*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:


- Consulte «Pesquisa Medicamento» em [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt) ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
- 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.


---

Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático

1 

2 

3 

4 



Anexo 7 – Registo de medicamentos manipulados efetuados na Farmácia Ribeirão em 2016



Atribuição de N°s de Lote para os Medicamentos Manipulados

N° de Lote	Produto	Data	Rubrica
01/2016	Pomada de Enoxone p. p. 15 g + pna 200g de Vaseline	16/1/16	vane
02/2016	Suspensão oral 20ml Trimetoprim 1%	19/1/16	vane
03/2016	Ac. Salicilico - 10g vaselina - 50g	25/1/16	Teuse
04/2016	Ac. salicilico - 5g de novo com pna - 60g vaselina - 100g	2/1/16	vane
05/2016	Acido salicilado Borico 20ml	2/2/16	Tauig
06/2016	Pomada de enoxone pp 6 g/100	5/2/16	Tauig
07/2016	Suspensão oral Trimetoprim 1% 30ml	17/2/16	vane
08/2016	Suspensão oral Trimetoprim 1% 30ml	2/03/16	1025
09/2016	Vaseline Salicilado 20% 100g	3/3/16	vane
10/2016	pp. de enoxone 6g e vaselina 100g	9/3/16	vane
11/2016	Trimetoprim 1% 30ml	8-4-16	Teuse
12/2016	Ac. Borico Sol. - 20ml	20-4-16	vane
13/2016	Suspensão oral de Trimetoprim 1% 30ml	3-5-16	Teuse
14/2016	pp. enoxone 6g vaselina 100g	18-5-16	Teuse 24.1
15/2016	pp. enoxone 6g vaselina 100g	18-5-16	vane
16/2016	Solução de do Ac. Borico + H <sub>2</sub> O Oxigenado 10V	7-6-16	vane
17/2016	Vaseline Enoxone 6g - 200g	1-6-16	vane
18/2016	Vaseline Enoxone 6g - 200g	1-6-16	vane
19/2016	Vaseline Salicilado 100g	27-06-16	vane
20/2016	Trimetoprim 1% 30ml	14/07/16	fact

• O n° de lote é um número sequencial com 3 dígitos seguidos da barra e do ano (com 2 dígitos)