



# Farmácia Estádio



Lúis Filipe Falhas Cavaleiro

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. André Filipe Paiva Loureiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Luís Filipe Falhas Cavaleiro

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. André Filipe Paiva Loureiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Luís Filipe Falhas Cavaleiro, estudante de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número de estudante de 2011167198, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 30 de Junho de 2016.

---

(Luís Filipe Falhas Cavaleiro)

**O Orientador de Estágio**

---

(Dr. André Filipe Paiva Loureiro)

**O Estagiário**

---

(Luís Filipe Falhas Cavaleiro)

## **Agradecimentos**

“No fim tudo dá certo, se não deu certo é porque ainda não chegou o fim.”

Tudo deu certo. O fim chegou. E, com certeza, mais certo não poderia ter dado. Foram meses inesquecíveis, meses que contribuíram, sem dúvida, para aquilo que sou hoje enquanto pessoa e que serei enquanto farmacêutico. Mas, felizmente, não me posso cingir apenas a estes meses de estágio curricular. Na verdade e graças aos estágios de Verão foram quatro anos a trabalhar com esta família. Afeiçoei-me às pessoas, à equipa, ao espaço, à organização, à boa disposição, à seriedade e ao profissionalismo desta Farmácia. E quando me refiro a esta Farmácia, não me refiro a mais uma no meio de tantas outras. Uma Farmácia é feita pelas pessoas que lá trabalham. E de facto estas pessoas, com todos os seus defeitos e qualidades, criam um ambiente de trabalho único e que vai ficar para sempre na minha memória. Deste modo, quero deixar um obrigado sentido a todos eles.

Agradeço à Exma. Dra. Ana Isabel Rebelo por toda a simpatia e por desde sempre me ter aberto as portas da sua farmácia para me receber enquanto estagiário, depositando em mim toda a sua confiança, tratando-me sempre como um elemento da sua equipa.

Agradeço ao Dr. André Paiva por tudo. E digo “tudo” porque ao especificar esse “tudo”, este irá sempre soar a um “tudo” incompleto. Pela orientação, pela paciência, pelos ensinamentos, pelos conselhos, pela exigência e pela grande amizade, confiança e cumplicidade que nutrimos, o meu muito obrigado. Espero um dia ser como ele e atingir o seu nível de profissionalismo.

Agradeço à Dra. Elodie Domingues pelo companheirismo, pela prontidão em ajudar, pelo apoio, pela exigência em sermos cada vez melhores, pela paciência, por todos os conhecimentos que me transmitiu, pela amizade, pela cumplicidade e pelos sorrisos. É sem dúvida uma Farmacêutica excepcional, com grande espírito de equipa e interajuda que se tornou numa grande amiga.

Agradeço à Edite por tudo o que me transmitiu, pelos conhecimentos, pelos conselhos, por sempre confiar nas minhas capacidades, por me fazer crescer enquanto pessoa e profissional, pela amizade e pelos sorrisos, por me ensinar a lutar pelo que realmente quero, por me mostrar que ser responsável é uma qualidade que traduz empenho e dedicação, tudo ingredientes para uma receita de sucesso.

Agradeço à Dina por todo o apoio, pelas palavras de incentivo, por me ajudar a dar os primeiros passos ao balcão de atendimento, pela simpatia e pela amizade.

Agradeço ao Hugo pela disponibilidade em ensinar, pela exigência, pela paciência interminável que sempre teve comigo, pelas conversas, pelos sorrisos e gargalhadas que muitas

vezes fizeram o meu dia. Dele, levo um grande exemplo de dedicação e profissionalismo, mas, sem dúvida alguma, de humildade.

Agradeço à Marta pelos ensinamentos, pela exigência e por ser um grande exemplo de organização e método.

Agradeço à Dra. Carolina e Dra. Maria João pela amizade, pelas brincadeiras, pela paciência, pela ajuda e palavras de conforto.

Agradeço à D. Glória pela boa disposição, pelos sorrisos e gargalhadas, pelo carinho, pelos conselhos e palavras amigas.

Agradeço às “Meninas simpáticas da Óptica do Estádio” pelos sorrisos, pelas palavras de conforto, pela simpatia inesgotável que sempre tiveram comigo.

Agradeço a todos os meus colegas estagiários com os quais trabalhei: Cristiana Martinho, Daniela Jesus, Tomás Ramos, Mariana Verga, Rita Marques, Alina Licova, Inês Abegão, Miguel Mesquita, Mariana Parreira e Eduarda Oliveira. Juntos aprendemos, ultrapassamos obstáculos e tornamo-nos melhores profissionais. Gostaria de deixar um agradecimento especial à, agora, Dra. Rita Marques pela grande amizade e por toda a ajuda, tornou-se um grande exemplo e transformou-se numa verdadeira Farmacêutica de topo.

Agradeço também a todas as pessoas (utentes) que por mim passaram na Farmácia Estádio, que com mais ou menos paciência contribuíram, de certa forma, para a minha aprendizagem e a algumas das quais me afeiçoei. Obrigado pela vossa simpatia e compreensão.

No fim concluo que a verdade é pura e simples: não é só trabalho! É mais, muito mais! É uma família. São amigos com quem ri todos os dias, todas as horas, todos os minutos que lá estive. As piadas, as brincadeiras completam o trabalho. E assim sim, dá gosto trabalhar. Um dia espero trabalhar com pessoas assim: competentes, humildes, dedicadas, excelentes profissionais, mas acima de tudo excelentes amigos. Tenho-vos num cantinho do meu coração, por tudo, por todos os momentos. Deixei-vos um pouco de mim mas levo muito de vós. Por agora ficam as saudades. Vão ficar sempre...

Por último, mas não menos importante, gostaria de agradecer aos meus familiares e grandes amigos que sempre estiveram ao meu lado nesta caminhada e que nunca me deixaram cair.

“Se queres ir rápido vai sozinho, mas se queres ir longe vai acompanhado”

A pressa sempre foi inimiga da perfeição e eu nunca fui um lobo solitário.

OBRIGADO por estarem sempre lá!

# Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>LISTA DE ABREVIATURAS .....</b>                                       | <b>6</b>  |
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>2. ANÁLISE SWOT .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>2.1. Farmácia.....</b>  | <b>9</b>  |
| 2.1.1. <u>Pontos Fortes</u> .....  | 9         |
| 2.1.1.1. Localização .....   | 9         |
| 2.1.1.2. Horário .....   | 9         |
| 2.1.1.3. Época do ano do Estágio.....                                    | 9         |
| 2.1.1.4. Espaço/Instalações/Equipamentos .....                           | 10        |
| 2.1.1.5. Equipa/Recursos Humanos.....                                    | 10        |
| 2.1.1.6. Plano de Estágio .....  | 11        |
| 2.1.1.7. Estágios de Verão .....   | 12        |
| 2.1.1.8. Sistema de Gestão da Qualidade .....                            | 12        |
| 2.1.1.9. Divulgação/Promoções/Temáticas.....                             | 12        |
| 2.1.1.10. Sistema Informativo.....                                       | 13        |
| 2.1.1.11. Informação e Documentação Científica .....                     | 13        |
| 2.1.1.12. Valormed .....   | 13        |
| 2.1.1.13. Diferenciação de estagiários .....                             | 14        |
| 2.1.2. <u>Pontos Fracos</u> .....  | 14        |
| 2.1.2.1. Estacionamento .....  | 14        |
| 2.1.2.2. Serviço de senhas .....   | 14        |
| 2.1.2.3. Privacidade no atendimento.....                                 | 15        |
| 2.1.2.4. Bloqueio do Sistema Informático (Sifarma 2000®) .....           | 15        |
| 2.1.3. <u>Oportunidades</u> .....  | 15        |
| 2.1.3.1. Diversidade de utentes .....                                    | 15        |
| 2.1.3.2. Ações de sensibilização/Complementaridade com a monografia..... | 16        |
| 2.1.3.3. Sifarma 2000® .....   | 16        |
| 2.1.4. <u>Ameaças</u> .....  | 17        |
| 2.1.4.1. Estabelecimentos de venda ao público .....                      | 17        |
| 2.1.4.2. Diferenciação de Estagiários .....                              | 17        |
| <b>2.2. Gestão de Produtos/ Encomendas .....</b>                         | <b>17</b> |
| 2.2.1. <u>Pontos Fortes</u> .....  | 18        |
| 2.2.1.1. Aprovisionamento .....  | 18        |
| 2.2.1.2. Organização .....   | 19        |
| 2.2.1.3. Mão-de-obra especializada .....                                 | 20        |
| 2.2.1.4. Reservados/Propriedades do utente .....                         | 20        |
| 2.2.1.5. Produtos de Homeopatia e Fitoterapia.....                       | 21        |
| 2.2.1.6. Folhas de registo.....  | 21        |
| 2.2.2. <u>Pontos Fracos</u> .....  | 21        |
| 2.2.2.1. Diversidade de utentes .....                                    | 21        |

|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| 2.2.2.2.    | Erros de stock .....                                    | 22        |
| 2.2.3.      | <u>Oportunidade</u> .....                               | 22        |
| 2.2.3.1.    | Aplicação de conhecimentos .....                        | 22        |
| 2.2.4.      | <u>Ameaças</u> .....                                    | 22        |
| 2.2.4.1.    | Alterações Constantes .....                             | 22        |
| 2.2.4.2.    | Genéricos .....   | 23        |
| 2.2.4.3.    | Diversidade de produtos e formas farmacêuticas.....     | 23        |
| 2.2.4.4.    | Conjuntura económica.....                               | 24        |
| <b>2.3.</b> | <b>Receituário e Interações com utentes.....</b>        | <b>24</b> |
| 2.3.1.      | <u>Pontos Fortes</u> .....                              | 25        |
| 2.3.1.1.    | Conferência de Receituário .....                        | 25        |
| 2.3.1.2.    | Mão-de-obra especializada .....                         | 26        |
| 2.3.1.3.    | Interações farmacêutico/utente/medicamento .....        | 26        |
| 2.3.1.4.    | Locais apropriados para receituário.....                | 27        |
| 2.3.2.      | <u>Pontos fracos</u> .....                              | 28        |
| 2.3.2.1.    | Inexperiência no atendimento .....                      | 28        |
| 2.3.2.2.    | Áreas de conhecimento limitado .....                    | 28        |
| 2.3.3.      | <u>Oportunidades</u> .....                              | 29        |
| 2.3.3.1.    | Novas receitas.....                                     | 29        |
| 2.3.3.2.    | Aplicação e consolidação de conhecimentos .....         | 30        |
| 2.3.3.3.    | Visita de delegados e Formações por Indústrias .....    | 30        |
| 2.3.4.      | <u>Ameaças</u> .....                                    | 31        |
| 2.3.4.1.    | Prescrição por DCI.....                                 | 31        |
| 2.3.4.2.    | Elevado consumo de medicamentos crónicos .....          | 31        |
| 2.3.4.3.    | Curso pouco prático .....                               | 31        |
| <b>2.4.</b> | <b>Serviços.....</b>                                    | <b>32</b> |
| 2.4.1.      | <u>Pontos Fortes</u> .....                              | 33        |
| 2.4.1.1.    | Gabinete de utente .....                                | 33        |
| 2.4.1.2.    | Preparação individualizada de medicação.....            | 33        |
| 2.4.1.3.    | Medicamentos Manipulados/Preparações extemporâneas..... | 34        |
| 2.4.1.4.    | Instituições .....                                      | 34        |
| 2.4.1.5.    | Entregas ao domicílio.....                              | 34        |
| 2.4.1.6.    | Serviços permanentes.....                               | 35        |
| 2.4.2.      | <u>Pontos Fracos</u> .....                              | 35        |
| 2.4.2.1.    | Não participação na administração de injetáveis.....    | 35        |
| 2.4.3.      | <u>Oportunidades</u> .....                              | 35        |
| 2.4.3.1.    | Aplicação de conhecimentos .....                        | 35        |
| 2.4.4.      | <u>Ameaças</u> .....                                    | 35        |
| 2.4.4.1.    | Falta de dinheiro/conjuntura atual.....                 | 35        |
| <b>3.</b>   | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                       | <b>36</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                                       | <b>37</b> |
| <b>5. ANEXOS.....</b>   | <b>39</b> |
| <b>Anexo I</b> – Alerta de Interação (Sifarma 2000 <sup>®</sup> )               |           |
| <b>Anexo II</b> – Cartaz Promocional da Ação de sensibilização sobre colesterol |           |
| <b>Anexo III</b> – Exemplo de mudança <i>design</i> embalagem de medicamentos   |           |
| <b>Anexo IV</b> – Medicamento Manipulado  |           |
| <b>Anexo V</b> – Casos Práticos   |           |
| Caso 1: Pilula do dia seguinte  |           |
| Caso 2: Interrupção voluntaria de medicação para hipercolesterolemia            |           |

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**ANF** – Associação Nacional de Farmácias

**APCER** – Associação Portuguesa de Certificação

**BPF** – Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária

**CCF** – Centro de Conferência de Faturas

**CNPEM** – Código Nacional para Prescrição Eletrónica do Medicamento

**DCI** – Denominação Comum Internacional

**FFUC** – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

**IMC** – Índice de Massa Corporal

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM** – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica

**NEF** – Núcleo de Estudantes de Farmácia

**OGF** – Organização e Gestão Farmacêutica

**PA** – Princípio Ativo

**PNV** – Plano Nacional de Vacinação

**PUV** – Preparações de uso veterinário

**PVF** – Preço de Venda à Farmácia

**PVP** – Preço de Venda ao Público

**SGQ** – Sistema de Gestão de Qualidade

**SNS** – Serviço Nacional de Saúde

**UC** – Universidade de Coimbra

# I. INTRODUÇÃO

A Farmácia Comunitária é um estabelecimento de saúde pública na qual se promove a saúde e se previne a doença através da dispensa de medicamentos (Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), medicamentos e produtos homeopáticos, medicamentos e produtos veterinários, dispositivos médicos, suplementos alimentares e produtos de alimentação especial, produtos fitoterapêuticos, produtos de cosmética e higiene corporal, artigos de puericultura, etc. A Farmácia Comunitária concebe e propõe aos seus utentes serviços inovadores que vão ao encontro das necessidades e expectativas de um público cada vez melhor informado e mais exigente no que concerne à sua saúde. Para atingir a qualidade exigida a um estabelecimento deste calibre, são exigidos profissionais igualmente qualificados e capazes de satisfazer as exigências, cada vez maiores, da sociedade [1].

“As funções assumidas pelo farmacêutico na sociedade portuguesa traduzem-se numa afirmação crescente que ultrapassa o seu papel enquanto técnico do medicamento. O aconselhamento sobre o uso racional dos fármacos e a monitorização dos utentes inscrevem-se na necessidade de encontrar formas mais coerentes de funcionamento do sistema de saúde em Portugal e no mundo” [1]. Na verdade, o Farmacêutico é um agente de saúde pública que cada vez mais desempenha um papel fulcral na sociedade por ser o profissional do medicamento com conhecimentos técnicos e científicos e, portanto, com capacidades para resolver problemas relacionados com o medicamento entre outros problemas que possam, eventualmente, surgir nos utentes. Este profissional após a avaliação da medicação, dispensa medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante a prescrição médica, em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação. Se nos focarmos nas variadíssimas áreas de intervenção do farmacêutico: indústria farmacêutica, análises clínicas, assuntos regulamentares, ensino farmacêutico, distribuição farmacêutica, farmácia hospitalar, indústria, etc., rapidamente verificamos que a Farmácia de Oficina ou Farmácia Comunitária é a área na qual o farmacêutico mais se destaca, sendo também, a área na qual tem uma maior influência direta na população. Assim sendo, o Farmacêutico possui um papel ativo na educação dos utentes, salientando a importância do uso racional e responsável do medicamento, reduzindo as reações adversas medicamentosas, as interações medicamentosas, efeitos adversos consequentes de sobredosagem e a ineficácia da terapêutica devida à baixa adesão do doente.

Conclui-se facilmente que na atualidade ser farmacêutico exige bastante rigor, competência, responsabilidade e excelência quer do ponto de vista ético, quer profissional. O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) está, desta forma, estruturado e planeado de forma a preparar os alunos para o nível de excelência, hoje em dia, requerido pelo mercado de trabalho. Assim sendo, no quinto e último ano do MICF, durante o segundo semestre está inserido um estágio curricular obrigatório em Farmácia Comunitária. Esse estágio visa a consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso garantindo que os alunos amadureçam as suas competências técnicas e científicas, relações humanas, espírito de interajuda e de equipa, mas que acima de tudo, contactem com aquilo que no futuro poderá ser a sua área de exercício profissional. Em suma, o estágio permitirá o nosso crescimento enquanto pessoas, mas principalmente enquanto futuros farmacêuticos, dando-nos alguma experiência e prática para que no futuro possamos resolver de forma confiante e autónoma problemas da população que nos procura.

Para a realização do Estágio Curricular inerente ao MICF, escolhi a Farmácia Estádio, pela localização, pelas instalações e porque vi nela uma oportunidade imensa de aprendizagem. Estas foram as principais razões pelas quais decidi em Agosto de 2013 realizar o meu primeiro estágio de verão promovido pela Universidade de Coimbra (UC) nesta farmácia. Em Agosto de 2014 e 2015 realizei novamente estágios de Verão nesta farmácia também promovidos pela UC. Sem dúvida, e após três anos de estágios de verão neste estabelecimento, resolvi realizar o meu estágio curricular nesta farmácia com a qual criei laços profundos. Indubitavelmente, estes estágios de verão permitiram-me chegar ao Estágio Curricular mais confiante e autónomo.

Ao longo deste relatório irei descrever através de uma análise SWOT o meu percurso, destacando os Pontos Fortes (*Strengths*), os Pontos Fracos (*Weaknesses*), as Oportunidades (*Opportunities*) e as Ameaças (*Threats*) não só ao meu estágio, mas também da Farmácia Estádio. Resolvi, deste modo, dividir o relatório em quatro grandes tópicos: Farmácia na globalidade; Gestão de produtos/encomendas; Receituário e Interações com utentes; Serviços, dentro dos quais aplicarei a análise SWOT tendo como objetivo a otimização do funcionamento da Farmácia Estádio e dos futuros estágios que nela decorrerão. O estágio curricular decorreu do dia 11 de janeiro ao dia 13 de maio do mesmo ano, sob a orientação do Dr. André Paiva.

## **2. ANÁLISE SWOT**

### **2.1. Farmácia**

A Farmácia Estádio localiza-se numa zona privilegiada da Rua D. João III, nº 11, no Estádio Cidade de Coimbra. É propriedade da Dra. Ana Isabel Rebelo, sendo a diretoria técnica assegurada pela mesma. Nos tópicos que se seguem encontrar-se-ão descritos os Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades e Ameaças inerentes à Farmácia como estabelecimento de saúde pública e, portanto, como serviço público que visa a satisfação da população.

#### ***2.1.1. Pontos Fortes***

##### **2.1.1.1. Localização**

A Farmácia Estádio está inserida numa região singular da Cidade de Coimbra. Encontra-se rodeada de Clínicas de Saúde de variadíssimas especialidades, entre elas uma Clínica de Medicina Integrativa que levou a que esta Farmácia se destacasse pela comercialização de produtos e medicamentos homeopáticos, que ainda se encontram em ascensão no mercado farmacêutico. A afluência de utentes à Farmácia é bastante elevada e variada, pertencendo estes a várias classes socioeconómicas. Por outro lado, o serviço de excelência da farmácia contribui igualmente para a fidelização de muitos utentes que a veem como a “sua farmácia”. Contudo, este elevado número de pessoas, por vezes, leva à formação de fila de espera, a qual me permitiu viver situações de maior pressão o que contribuiu para o meu amadurecimento, dando-me mais confiança a cada dia e a cada atendimento. Tornei-me cada vez mais moldável à pessoa que atendia, mais rápido, mas igualmente competente, no fundo mais profissional.

##### **2.1.1.2. Horário**

A Farmácia Estádio apresenta um horário alargado que visa responder às necessidades da população, encontrando-se em funcionamento toda a semana das 8h30 às 20h00 e aos Sábados das 9h as 19h estando de acordo com o Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto, legislação que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina [2]. Assim este estabelecimento pretende garantir que as pessoas tenham os seus medicamentos e produtos de saúde disponíveis às horas que lhes são mais favoráveis e até mesmo ao fim de semana.

##### **2.1.1.3. Época do Ano do Estágio**

O meu estágio iniciou-se a 11 de Janeiro de 2016 tendo terminado a 13 de Maio do mesmo ano. Assim sendo, durante o meu estágio lidei com pessoas que foram influenciadas pelas diferentes condições climáticas que se viveram durante este período. Numa fase inicial, Janeiro/Fevereiro, muitas foram as pessoas que procuraram medicação para a

constipação/gripe/tosse seca ou com expetoração/congestão nasal/dores de garganta, geralmente mais características do Inverno. Na Primavera os mais procurados eram os anti-histamínicos e à medida que fomos caminhando para os dias mais quentes os protetores solares, produtos para picadas de insetos, repelentes e produtos de emagrecimento tornaram-se cada vez mais procurados. Assim, consegui presenciar quase todos, senão mesmo todos, os produtos sazonais, o que de certa forma me deu experiência para lidar com qualquer uma destas situações de forma autónoma num futuro próximo.

#### 2.1.1.4. Espaço/Instalações/Equipamentos

A área total da farmácia e das suas divisões encontram-se de acordo com o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto e com a Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho [3] [4].

A Farmácia Estádio dispõe de instalações adequadas que garantem a segurança, a conservação e preparação com qualidade dos medicamentos. É de fácil acesso, cómoda e garante a privacidade dos utentes e respetivo pessoal, quando assim é requerida. É constituída por uma sala de atendimento com uma área significativa o que facilita a exposição da vasta gama de produtos pela qual é apetrechada. Os produtos encontram-se devidamente organizados por categorias. Os produtos novos e os que necessitam de uma maior rotação encontram-se expostos em gôndolas que jogam com os pontos estratégicos. Essa disposição vai sendo alterada com as novidades do mercado, no sentido de influenciar a compra por impulso. A participação na organização dos lineares e gôndolas permitiu-me, sem dúvida, aplicar conhecimentos adquiridos em algumas unidades curriculares como: Organização e Gestão Farmacêutica (OGF) e Comunicação e Marketing. A sala de atendimento ao público é também invadida por bastante luz natural graças à montra de grandes dimensões que a farmácia possui. Surge assim um ambiente acolhedor e agradável que torna o trabalho mais agradável para o farmacêutico e o atendimento mais prazeroso e confortável para o utente. A farmácia dispõe também de um armazém, laboratório, instalações sanitárias pública e privada, dois gabinetes de utente, sala de reuniões, escritórios individualizados, vestiário e cozinha o que faz deste estabelecimento, não só um local de trabalho, mas também uma segunda casa para as pessoas que lá trabalham.

#### 2.1.1.5. Equipa/Recursos Humanos

A Farmácia Estádio dispõe de uma equipa extremamente profissional, qualificada e experiente. A equipa encontra-se liderada pela Dra. Ana Isabel Rebelo que define o papel de cada colaborador ajudando sempre que é necessário resolver qualquer problema e exigindo de todos sempre um nível de excelência. O facto de cada elemento da equipa ter um papel

definido e responsabilidades estipuladas permitem a geração de um ambiente funcional e harmonioso, havendo mais facilidade em saber a quem recorrer. Como elemento desta equipa, esforcei-me sempre por ter uma postura correta e ser o mais profissional possível. Com o tempo a equipa foi-me dando cada vez mais autonomia para desempenhar as funções e isso fez com que desenvolvesse bastante o meu sentido de responsabilidade e capacidade de resolução de problemas. De facto, a equipa, de um profissionalismo exímio, contribuiu, sem dúvida alguma, para o meu desempenho durante o estágio. A simpatia fundida com o profissionalismo de cada um permite a satisfação dos utentes, fidelizando-os e despoletando palavras e gestos de gratidão destes para com toda a equipa. Assim posso dizer, com toda a certeza, que a equipa foi o ponto mais forte do meu estágio.

#### 2.1.1.6. Plano de Estágio

No primeiro dia de estágio fui recebido calorosamente pela Dra. Ana Isabel Rebelo com a qual estive reunido. Nessa reunião, foi-me entregue um manual de acolhimento no qual constam várias informações acerca da Farmácia – apresentação do estabelecimento; a sua evolução histórica; organigrama e modo de funcionamento – bem como um planeamento do estágio - descrição do processo de aprendizagem e desenvolvimento de competências a adquirir. A Farmácia Estádio elaborou o seu plano de estágios de acordo com os requisitos exigidos pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC). O estágio seguiu-se então por fases lógicas e devidamente pensadas de forma a facilitar a nossa evolução enquanto estagiários. Assim sendo, o estágio iniciou-se pela receção de encomendas e gestão de produtos, o que me permitiu ter um primeiro contacto com os medicamentos. Durante esta primeira fase, que será descrita mais pormenorizadamente no ponto 2.2.1/2.2.1.1. fiquei a par dos projetos de intervenção comunitária existentes na farmácia: valormed, rastreios, campanhas de sensibilização, etc. Nesta primeira fase foi-me dada também formação que me tornou mais apto a realizar a determinação de parâmetros bioquímicos no gabinete de utente que serão especificados no ponto 2.4.1. /2.2.1.1. Seguidamente comecei a colaborar no fornecimento de instituições (ponto 2.4.1. /2.4.1.1.) o que me permitiu familiarizar com os nomes dos medicamentos e princípios ativos, suas dosagens, formas farmacêuticas e apresentações. Posteriormente participei nos procedimentos administrativos da farmácia como por exemplo: conferência de faturas e organização de receituário, etapa a qual será descrita no ponto 2.3.1/2.3.1.1. Finalmente, após estar à vontade com as tarefas descritas anteriormente, iniciei o atendimento ao balcão. O estágio faseado é de extrema importância por garantir que aquando do atendimento já conhecemos minimamente os locais onde os medicamentos se encontram, bem como os seus nomes, ou seja, a dinâmica de funcionamento

do BackOffice, tornando este plano de estágio realizado pela Farmácia Estádio um ponto fortíssimo [5].

#### 2.1.1.7. Estágios de Verão

A Farmácia Estádio desde sempre colaborou com a UC e com a FFUC no que respeita aos Estágios extracurriculares / Estágios de Verão, tendo também um manual de acolhimento específico para estes mesmos estagiários. Desde cedo me interessei pela atividade de um Farmacêutico Comunitário e vi nesta área uma paixão. Esta foi a principal razão pela qual em 2013 me candidatei a um Estágio de verão nesta Farmácia. Os estágios contribuíram para me familiarizar com o funcionamento desta farmácia. Iniciei assim o Estágio Curricular mais confiante, responsável, profissional e ativo por já me sentir integrado nesta equipa, por já conhecer o espaço, método de trabalho e organização deste estabelecimento que em nada me era desconhecido.

#### 2.1.1.8. Sistema da Gestão de Qualidade

“A farmácia tem o Sistema de Gestão de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2008. O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) da Farmácia Estádio é suportado por um conjunto de documentação de apoio à sua implementação, manutenção e melhoria e pode ser evidenciado através dos registos da Qualidade” [5].

O facto de a Farmácia Estádio ser uma das poucas farmácias certificadas num SGQ, em Coimbra, pela Associação Portuguesa de Certificação (APCER) transforma-a num estabelecimento de qualidade extrema que na ótica da população se traduz em grande confiança e profissionalismo. Durante o meu estágio, a Farmácia Estádio encontrava-se em transição da norma, isto é, estava a ser aplicada a nova norma NP EN ISO 9001:2015. A certificação não é apenas um diploma, é mais, muito mais. É uma garantia que a farmácia se rege por protocolos previamente estabelecidos. Durante o estágio tive a oportunidade de receber formação relativamente a esta norma. Para além disso, o facto de esta Farmácia ter um SGQ exige de nós, estagiários, tanto como exige dos profissionais da equipa. O método, a organização a sistematização e a exigência pela excelência são valores básicos fundamentais exigidos a todos e por todos. Esta exigência e método foi sem dúvida benéfica para o meu estágio e para o meu futuro.

#### 2.1.1.9. Divulgação/Promoções/Temáticas

A Farmácia Estádio tem acompanhado a evolução tecnológica atual no que diz respeito às redes sociais e como tal, promove-se através da página do *facebook* (<http://www.farmaciaeestadio.pt/>) que já conquistou bastantes seguidores ao longo dos últimos

anos e no qual a partilha de promoções, atividades em épocas temáticas como o dia dos namorados, dia do pai, dia da mãe é frequente. Precisamente este ano, a Farmácia Estádio fez 10 anos que mudou para as novas instalações onde se encontra na atualidade. Em jeito de comemoração do seu aniversário a Farmácia Estádio organizou mensalmente um conjunto de atividades as quais divulgou intensamente através de panfletos distribuídos aos utentes, através das redes sociais e através do Diário de Coimbra. A ideia passa pela associação de cada mês a um tema onde: março corresponde à primavera; abril à saúde; maio ao sol, etc. Durante o meu estágio ajudei na organização de uma destas atividades na qual fui orador (pormenorizadamente no ponto 2.1.3.2.).

#### 2.1.1.10. Sistema Informático

O Sifarma 2000<sup>®</sup> é o *software* criado pela Glintt<sup>®</sup> que foi adotado pela Farmácia Estádio. Encontra-se instalado em 9 computadores, ligados a um servidor comum. Este programa é um grande apoio a todos os elementos da equipa na medida em que auxilia o atendimento, garantindo que este seja mais rigoroso e que quer auxiliares técnicos, técnicos e farmacêuticos disponham de informações científicas variadíssimas relativas aos medicamentos: composição, posologia, mecanismo de ação, interações (exemplo que ocorreu durante o meu estágio - Anexo I), contraindicações, precauções, reações adversas, informação para o farmacêutico, classificação farmacoterapêutica, etc. Este programa permite-nos aceder aos registos de medicação do utente dispondo do histórico de medicamentos caso o utente não saiba qual o laboratório que costuma utilizar.

#### 2.1.1.11. Informação e Documentação científica

O Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto e com as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF) considera obrigatória a presença de informações de carácter não virtual [6]. A Farmácia possui literatura facultativa como a “Farmacopeia Portuguesa”, “Formulário Galénico Português”, “Código Deontológico dos Farmacêuticos”, “Prontuário terapêutico”, “Índice Nacional Terapêutico”, “Guia Prático *CheckSaúde*”, etc. Toda a documentação científica é organizada de forma precisa de modo a facilitar a sua consulta. Durante o estágio a documentação a que mais recorri foi o Guia Prático *CheckSaúde* e o *software Sifarma 2000*<sup>®</sup>.

#### 2.1.1.12. Valormed

“A criação de um sistema de gestão deste tipo de resíduos veio responder ao desafio inadiável de implementar um sistema autónomo para a recolha e tratamento dos resíduos de

medicamentos, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros. Desta forma, evita-se que, por razões de saúde pública, estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano" [7].

Durante o estágio várias vezes me deparei com pessoas que simplesmente se dirigiam a farmácia com sacos para depositar os medicamentos fora de uso no contentor do Valormed. Tal facto transmite que os utentes desta farmácia estão conscientes do perigo inerente a estes resíduos. Segundo o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, cabe a nós, farmacêuticos colaborar "ativamente com os serviços públicos e privados nas iniciativas tendentes à proteção e preservação da saúde pública' explicando a importância da adesão a esta iniciativa por parte da população [8].

#### 2.1.1.13. Diferenciação dos Estagiários

Os estagiários da Farmácia Estádio, que vestem bata verde, encontram-se diferenciados dos restantes elementos da equipa, que vestem bata branca. De início foi-nos explicado que se trata de uma medida defensiva e de proteção, para o bem da Farmácia, mas acima de tudo para a proteção dos estagiários. De facto, as pessoas tornam-se muito mais tolerantes e pacientes ao serem atendidas por um elemento de bata verde, por já saberem que se trata de um estagiário que, portanto, tem menos experiência e que poderá ser mais lento e incapaz de resolver questões mais complexas, necessitando do auxílio dos profissionais de bata branca. Assim sendo a diferenciação torna-se positiva na medida em que facilmente as pessoas identificam os estagiários.

### 2.1.2. Pontos Fracos

#### 2.1.2.1. Estacionamento

Nas zonas envolventes da Farmácia há escassez de lugares para estacionar os carros. Deste modo as pessoas estacionam mesmo em frente à Farmácia, zona na qual apenas existe autorização da câmara para cargas e descargas sendo proibido estacionar. As visitas regulares da PSP à farmácia levam à necessidade de avisarmos constantemente que naquele local é proibido estacionar alertando as pessoas para uma possível multa. Na verdade, a Farmácia dispõe de um estacionamento subterrâneo o qual é gratuito. Contudo a falta de divulgação desse mesmo estacionamento leva à falta de conhecimento dos utentes sobre a sua existência.

#### 2.1.2.2. Serviço de Senhas

A afluência de pessoas à Farmácia é bastante elevada, criando-se muitas vezes fila de espera, o que torna imprescindível a existência de um sistema/serviço de senhas que garanta a calma e ordem na sala de atendimento. Na realidade, a farmácia dispõe desse mesmo serviço, no

entanto, por numerosas vezes, este encontra-se fora de serviço o que dificulta a nossa orientação e a orientação dos utentes. Foram várias as situações em que observei algum desconforto das pessoas. Estas situações acabam por dificultar o atendimento.

#### 2.1.2.3. Privacidade no atendimento

A Farmácia Estádio é constituída por seis balcões de atendimento agrupados dois a dois. Por um lado, este número de balcões torna-se útil na medida em que quando a farmácia tem muitos utentes é possível trabalhar mais rapidamente com os seis balcões em funcionamento evitando a formação de uma fila de espera demasiado grande. Este aspeto poderá ser entendido como um ponto forte. Contudo, o facto de os balcões estarem agrupados dois a dois (que também poderá ser visto como um ponto forte para o estágio dado que o meu colega do lado (farmacêutico/técnico/auxiliar técnico) me poderá auxiliar mais rapidamente por estar próximo, supervisionando o meu atendimento) dificulta um atendimento mais particular. Assim, por vezes o utente não se sente a vontade para exprimir os seus problemas ou até mesmo desabafar sendo necessário acompanhá-lo ao gabinete de utente para maior privacidade.

#### 2.1.2.4. Bloqueio do Sistema Informático

Tal como referido no ponto 2.1.1.10. o sistema operativo utilizado pela farmácia é o Sifarma 2000<sup>®</sup> que é muito vantajoso no suporte ao atendimento realizado. Não obstante, durante o meu estágio destaquei pelo menos duas vezes em que este sistema bloqueou. O bloqueio levou à inutilidade e encerramento de todos os computadores do estabelecimento impossibilitando o atendimento durante algumas horas. Estas situações levaram ao descontentamento das pessoas e desconforto da equipa por não podermos trabalhar.

### 2.1.3. Oportunidades

#### 2.1.3.1. Diversidade de utentes

“A Farmácia Estádio permaneceu cerca de 50 anos nas antigas instalações na Rua do Brasil nº348, sendo transferida para as novas instalações a 10 de Abril de 2006” [5]. A longa “vida” desta Farmácia agora madura e com a qualidade exigida por qualquer pessoa que goste de um bom atendimento possibilitou a fidelização de um grande número de pessoas. Os utentes que a frequentam são variados: idosos polimedicados, estudantes, turistas, pessoas da região, entre outros. Esta variedade trouxe a grande oportunidade de contactar com pessoas diferentes, na sua maioria idosos e alguns com mais dificuldade de compreensão. Vi aqui uma oportunidade

imensa de aprendizagem. Melhorei assim as minhas capacidades linguísticas, humanas, emocionais, técnicas e científicas.

#### 2.1.3.2. Ações de sensibilização/ Complementaridade com a monografia

Desde o início que vi no meu estágio a possibilidade de aplicar conhecimentos que iria adquirir ao longo da realização da minha monografia com o tema: "PCSK9: Novo alvo terapêutico no combate à aterosclerose?". Sem sombra de dúvidas, o colesterol sempre foi um assunto que me interessou, e sempre senti a necessidade de esclarecer as pessoas relativamente às diferenças entre o colesterol total, colesterol HDL e colesterol LDL. Assim e em conversa com a Dra. Ana Isabel Rebelo e com o Dr. André Paiva e paralelamente às atividades a decorrer em jeito de comemoração dos 10 anos da Farmácia nas novas instalações, surgiu a oportunidade de realizar uma ação de sensibilização sobre o colesterol. Deste modo, no dia 11 de abril (mês dedicado à saúde) realizei na sala de atendimento da Farmácia essa mesma ação de sensibilização aberta ao público (Cartaz promocional e Capa Apresentação - Anexo II). Nesta mesma ação, tentei esclarecer aspetos simples, capazes de serem interiorizados por todos os presentes, independentemente do nível de escolaridade e/ou idade. Abordei temas como: colesterol HDL; colesterol LDL; triglicéridos; fatores de risco para a dislipidémia; consequências da hipercolesterolemia; medidas não farmacológicas e medidas farmacológicas mais utilizadas; marcadores lipídicos do risco cardiovascular e dados estatísticos referentes à atualidade. Ao longo deste dia a Farmácia ofereceu rastreios gratuitos de tensão arterial, glicémia e colesterol, onde alertei e avalei os resultados mais pormenorizadamente neste último parâmetro. Estas atividades testaram sem dúvida as minhas capacidades de exposição e comunicação revelando-se um aspeto positivo do meu estágio e uma grande oportunidade para transmissão dos meus conhecimentos em prol da saúde dos utentes da farmácia. A Farmácia Estádio mais uma vez confiou nas minhas capacidades dando-me a oportunidade para me tornar mais experiente e confiante transmitindo conhecimentos adquiridos ao longo do curso.

#### 2.1.3.3. Sifarma

Tal como referido no ponto 3.1.1.10. o sistema operativo utilizado pela Farmácia Estádio é o Sifarma 2000<sup>®</sup> com o qual apenas contactei uma vez numa formação organizada pelo Núcleo de Estudantes de Farmácia (NEF). Contudo a informação que adquiri sobre o *software* foi bastante limitada tendo em conta a grande variedade de funcionalidades que este abrange, sendo que apenas durante o estágio tive a oportunidade de aprender a lidar com todas estas funcionalidades. Assim sendo, considero o Sifarma 2000<sup>®</sup> não só um ponto forte ao meu

estágio (pelo apoio me deu durante o atendimento e por ser um dos *softwares* mais utilizados a nível nacional dando-me, também, experiência que poderei utilizar em situações futuras), mas também uma oportunidade de aprendizagem. Graças ao estágio as minhas capacidades tecnológicas referentes a este *software* ficaram mais enriquecidas e completas.

#### 2.1.4. Ameaças

##### 2.1.4.1. Proximidade de estabelecimentos de venda ao público

Sendo um estabelecimento inserido no Estádio Cidade de Coimbra junto do centro comercial Dolce Vita, a Farmácia Estádio é muitas vezes alvo de comparação no que diz respeito ao preço dos MNSRM, produtos de dermocosmética entre outros produtos de saúde e bem-estar. O Jumbo e a Parafarmácia localizados no interior do centro comercial anteriormente referido representam, deste modo, uma enorme ameaça à Farmácia Estádio, principalmente pelo facto de conseguirem preços mais baixos e com os quais as farmácias não conseguem competir. De notar que estes produtos apresentam uma grande margem de lucro para a farmácia. Assim, e para colmatar tal discrepância de preços a Farmácia compete através de um aconselhamento especializado e de qualidade, que por vezes nos estabelecimentos em cima descritos é mais limitado, fidelizando muitos utentes, tornando assim a Farmácia Estádio uma escolha de eleição. Igualmente, uma gestão ponderada dos produtos permite criar uma panóplia de oferta que consegue ir de encontro às mais ínfimas exigências da população ao mesmo tempo que se pratica um preço competitivo. De outro ponto de vista, nas proximidades da Farmácia existem mais Farmácias, as quais por vezes deixam os utentes divididos. Tais factos levam a uma menor mobilização de pessoas à Farmácia e, portanto, de casos em que poderia ter ajudado com os meus conhecimentos.

##### 2.1.4.2. Diferenciação dos Estagiários

Apesar de considerar a diferenciação dos estagiários um ponto forte (ponto 2.1.1.13.), não posso deixar de a considerar uma ameaça para o desempenho e ganho de experiência dos estagiários. Muitas pessoas, já habituadas com os elementos da equipa da Farmácia, evitam ser atendidas pelos elementos de bata verde (estagiários) aos quais associam inexperiência e falta de conhecimentos. Tal facto foi uma ameaça ao nosso desempenho.

## **2.2. Gestão de Produtos / Encomendas**

Tal como todas as casas precisam de alicerces a Farmácia precisa de um trabalho árduo, organizado e infalível no *BackOffice*. Este é fulcral para a boa organização e funcionamento da farmácia e apesar de não ser visto pelos utentes, reflete-se junto destes permitindo a sua

satisfação relativamente aos serviços que lhes são prestados. No *Backoffice* podemos falar essencialmente de aprovisionamento, armazenamento e gestão de *stocks*. Esta gestão passa pelo controlo exigente dos *stocks* e da garantia de rotação dos produtos jogando com a época do ano, o tipo de utentes mais frequente, etc. Só com estes ingredientes de qualidade será possível chegar a uma gestão de sucesso, evitando que a farmácia seja prejudicada por diversas situações como, produtos que permanecem na farmácia durante tempos prolongados, produtos fora da validade, entre outros. Esta gestão assegura não só a compra de produtos aos melhores preços, mas também um nível de organização de topo e universal permitindo que todo e qualquer um consiga encontrar o produto que deseja. De seguida e à semelhança do ponto anterior (2.1) apresentarei os Pontos Fortes (*Strenghts*), Pontos Fracos (*Weanesses*), Oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*) relativas à gestão de produtos e encomendas da farmácia e por conseguinte ao meu estágio.

### 2.2.1. Pontos Fortes

#### 2.2.1.1. Aprovisionamento

A minha primeira responsabilidade na Farmácia Estádio consistiu na arrumação e organização dos medicamentos e restantes produtos de saúde aqui comercializados. A organização é um princípio fundamental para que tudo dê certo e será descrita no ponto a seguir apresentado (2.2.1.2.). Foi graças à necessidade de dar entrada de encomendas que tive o meu primeiro contacto com o sistema de gestão de produtos e encomendas do Sifarma 2000<sup>®</sup>. Foi, também, nesta fase que comecei a familiarizar-me com o espaço físico. Praticamente todos os produtos comercializados pela farmácia me passaram pelas mãos e consequentemente comecei a relacionar os nomes das substâncias ativas, interiorizados ao longo do curso, com nomes comerciais e cores das caixas tão conhecidos dos utentes (acontecimentos que ao balcão se tornaram bastante úteis). De outro ponto de vista, esta fase garantiu o meu contacto com a dinâmica de encomendas, isto é, o modo como a encomenda é efetuada, as horas de entrega dessas encomendas, os diferentes fornecedores, o modo de gestão de *stocks* e prazos de validade, etc. Assim aprendi a distinguir três tipos de encomendas: as diárias (realizadas diariamente aos fornecedores, tendo em conta os *stocks* máximos e mínimos definidos); as encomendas esporádicas, instantâneas realizadas por chamada telefónica ou gadget (realizadas pontualmente e com algum nível de urgência diretamente aos fornecedores, subsequentes ao atendimento) e as encomendas diretas (realizadas diretamente aos diferentes laboratórios). Aprendi igualmente que para a receção de uma encomenda é essencial uma grande concentração e espírito crítico, avaliando criticamente se a quantidade rececionada é igual à quantidade enviada, o preço de venda ao público (PVP), o preço de venda

à farmácia (PVF), a validade, e as margens dos produtos, avaliando se é a mais adequada. Qualquer falha no desempenho destas tarefas é crucial no rendimento e, portanto, na sobrevivência da farmácia enquanto estabelecimento comercial. Para além disto, aprendi a gerir devoluções: diariamente, existem variadíssimas razões que levam à realização de devoluções: prazos de validade, embalagens danificadas, envio de produtos incorreto, quantidade enviada por excesso, circulares de retirada de produtos no mercado, etc. Como tal e tendo em conta o SGQ da farmácia, é sempre necessário abrir não conformidades quando o sistema não funciona do melhor modo, havendo, desta maneira, um controlo estreito destes problemas, prevenindo erros futuros e promovendo a qualidade do funcionamento da farmácia. Todo este processo de aprendizagem revelou-se um ponto forte ao meu estágio e ao meu futuro.

#### 2.2.1.2. Organização

A Farmácia Estádio e a sua equipa é extremamente metódica e organizada. Os medicamentos encontram-se devidamente organizados, sendo que na sala de atendimento, à vista dos utentes, se encontram produtos de saúde e bem-estar por vezes destacados em gôndolas e pontos quentes bem iluminados e de fácil acesso. Os produtos de dermocosmética encontram-se organizados por marca, por gama e função. Existem também secções para produtos de uso veterinário, homeopatia, buco-dentários, puericultura, higiene íntima, podologia, sexualidade, ortopedia etc. Os MNSRM estão à vista do utente, mas inacessíveis. Muitos deles encontram-se, também, arrumados em gavetas organizadas por ordem alfabética facilitando assim a procura dos mesmos aquando da sua requisição. Na zona de receção de encomendas os MSRMs encontram-se armazenados por forma farmacêutica: supositórios, injetáveis, pomadas oftálmicas, gotas, comprimidos/cápsulas, aerossóis, cremes/pomadas, medicamentos de uso externo, suspensões/soluções/xaropes, ampolas, pós/grânulos. Outros produtos e dispositivos médicos, igualmente importantes, encontram-se em armários deslizantes devidamente identificados. De modo a impedir a presença de uma numerosa quantidade de produtos iguais no mesmo espaço de arrumação, a farmácia dispõe de um armazém no qual o excesso de produtos é armazenado de forma lógica. Além disso, a farmácia dispõe de um sistema de medição e registo de temperatura e humidade, que permite monitorizar a observância das adequadas condições de conservação dos medicamentos tal como exigido no Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto [3]. De destacar que a organização e arrumação dos produtos segue a regra do *first in first out*, isto garante que os produtos retirados para venda sejam sempre os que têm um prazo de validade menor (e que já se encontram há mais tempo na farmácia) assim é possível garantir a qualidade do serviço,

satisfação do utente e evitar quebras por prazos de validade. A organização e método inerente à Farmácia exigiu de mim a mesma organização e método incutindo em mim um profissional mais completo e perfeccionista.

#### 2.2.1.3. Mão-de-obra especializada

O trabalho desempenhado no *BackOffice*, nos pontos anteriores descritos, exige um grande profissionalismo, dedicação e experiência. Desta forma, a Farmácia Estádio conta com um profissional especializado no assunto e responsável somente por esta área. Tal facto para além de trazer vantagem para a farmácia (maior controlo da rotação dos produtos, PVP, armazenamento e organização) trouxe-me grandes vantagens enquanto estagiário sendo que tive o apoio incondicional e supervisão contínua de alguém que domina, como ninguém, estes assuntos e que me transmitiu grandes conhecimentos exigindo bastante da minha capacidade de concentração, de aprendizagem e capacidade de resposta.

#### 2.2.1.4. Reservados/ Propriedade do utente

Diariamente os utentes requisitam medicamentos/produtos na Farmácia Estádio que se encontram indisponíveis. Deste modo, existem duas possibilidades para garantir o medicamento/produto à pessoa em questão: os reservados (ainda propriedade da farmácia) e os “pagos” (já propriedade do utente). Esta distinção é fulcral na organização da farmácia e orientação da equipa. Os reservados são todos os produtos propriedade da farmácia cuja venda se encontra restrita por reserva destes por um determinado utente. São colocados em prateleiras específicas devidamente organizados de acordo com o tempo que passa desde a data de reserva. Cada reservado encontra-se envolvido por um papel identificativo do utente, data, operador responsável pela reserva, contacto do utente e validade da reserva. Aquando da receção dos produtos encomendados, é obrigatória a existência de uma observação com as informações a colocar no papel que envolverá esse produto na prateleira dos reservados. Essas informações são da responsabilidade do elemento da equipa que atende o utente comprometendo-se com a reserva. De modo semelhante ainda que com algumas diferenças, existem os “pagos” também chamados de “propriedade do utente”. Estes podem ser definidos como todos os produtos que pertencem ao utente pagador. Muitas vezes as quantidades de embalagens requeridas pelos utentes não se encontram disponíveis. Tal facto leva à necessidade de encomendar esse produto o qual o utente passará para levantar com uma requisição específica para esse levantamento. Estes produtos são envolvidos de um duplicado da fatura do utente e colocados em prateleiras organizadas por ordem alfabética do nome do

proprietário de forma a facilitar a sua localização. A integração neste nível extremo de organização foi uma mais-valia para a minha aprendizagem.

#### 2.2.1.5. Produtos de Homeopatia e Fitoterapia

Nesta fase de gestão de encomendas e *stocks* contatei muitas vezes com produtos homeopáticos e de fitoterapia. Apesar de no curso lidarmos com bastantes nomes de plantas medicinais, suas funções, constituintes, contraindicações, efeitos secundários, em unidades curriculares como Farmacognosia, Plantas Medicinais, Fitoterapia raramente contactamos com nomes comerciais que poderíamos vir a encontrar na farmácia. Assim a união dos conhecimentos adquiridos ao longo do MICF e dos conhecimentos adquiridos ao contactar com estes produtos durante a sua receção permitiu uma otimização do meu aconselhamento, posterior, ao balcão. Desta fase pude também concluir que cada vez mais as pessoas recorrem a medicinas alternativas. Devido à proximidade de uma clinica de Medicina Integrativa a farmácia dispensa uma grande quantidade de produtos homeopáticos sobre os quais a minha formação no MICF foi limitada. Assim, fiquei a conhecer um leque extenso de produtos homeopáticos, suas funções e formas farmacêuticas. O contacto primordial com estes produtos cultivou o meu conhecimento sobre os mesmo o que acabou por dar frutos ao balcão de atendimento.

#### 2.2.1.6. Folhas de Registo

A farmácia estádio apresenta um SGQ (ponto 2.1.1.8.). Como tal, a qualidade dos serviços prestados pela farmácia tem que ser sublime. Assim e de forma a garantir o bom funcionamento da farmácia, a boa relação com os fornecedores e utentes existem neste estabelecimento várias folhas de registo diário: folhas de otimização de *stocks*; folhas de propriedades do utente; folhas de vendas perdidas; folhas de controlo de fornecedores.

Tudo isto são pontos fortes que contribuem para a melhoria do desempenho da farmácia e que, de certa forma, tiveram impacto positivo na minha organização e estágio.

### 2.2.2. Pontos Fracos

#### 2.2.2.1. Diversidade de utentes

Apesar da Farmácia Estádio ter um grupo de utentes fidelizados e que frequenta diariamente a farmácia com exigências características e previsíveis, existe também um grande grupo de utentes diversificados, provenientes de regiões diferentes e com necessidades e exigências diferentes. Este facto pode ser considerado um ponto fraco do ponto de vista da gestão de produtos e encomendas. Assim, para satisfazer as necessidades variadas destes utentes a farmácia tem que estar apetrechada de uma multiplicidade de produtos diferentes

para todos os gostos e feitios. Esta diversidade de oferta implica um grande investimento de capital pela farmácia. Por conseguinte, verifica-se, por vezes, a acumulação de produtos sem saída cuja validade acaba por expirar não se obtendo o retorno do investimento realizado nos mesmos.

#### 2.2.2.2. Erros de *stocks*

Frequentemente me deparei com erros de *stocks* ao longo do estágio. Esses erros tinham diversas origens sendo uma das principais os erros de venda ao balcão. Muitos desses erros, por vezes, eram originados por nós, estagiários, pela variedade de produtos existentes e muito semelhantes. Os erros relacionados com o esquecimento da inserção dos dados do utente nas observações dos produtos reservados e produtos pagos foram igualmente frequentes. Após reflexão, considero que estes erros foram, sem dúvida, pontos fracos do meu estágio que sempre tentei evitar.

#### 2.2.3. Oportunidades

##### 2.2.3.1. Aplicação de Conhecimentos

Ao longo do estágio apercebi-me da grande importância dos conhecimentos adquiridos nas unidades curriculares de Marketing e Comunicação Farmacêutica e OGF. Estas unidades curriculares em muito contribuem neste sector de gestão de produtos e encomendas. De facto, temáticas abordadas nestas disciplinas permitiram-me gerir melhor as margens de lucro dos produtos, avaliar o PVP e o PVF, organizar os produtos nos lineares e gôndolas, avaliar os melhores locais para exposição dos produtos tendo em conta as vendas por impulso/forçadas, por memória e pensadas pelo utente.

De notar que as vendas cruzadas, também chamadas de *cross-selling* representam extrema importância para a farmácia e estas muitas vezes foram geradas graças à forma como os produtos se encontram dispostos. Essa disposição, minuciosamente estudada, na qual muitas vezes participei, garante que produtos que combinam entre si se encontram próximos e despertam o interesse de quem tem necessidade de um produto cujo efeito é complementado por outro logo ao lado deste último.

#### 2.2.4. Ameaças

##### 2.2.4.1. Alterações Constantes

A gestão de produtos e encomendas é muitas vezes ameaçada pela constante mudança a nível dos preços dos medicamentos/produtos. Assim sendo, torna-se essencial um controlo estreito do preço marcado nos produtos sem PVP impresso na embalagem garantindo que o

preço se encontra conforme as margens estipuladas pela farmácia e que não existam produtos iguais a preços diferentes. Contudo, a grande alteração, mais pontual, mas com um impacto brutal junto do utente é a mudança do tamanho e *design* das embalagens e/ou formato dos comprimidos. De facto, muitas vezes me deparei aquando da pergunta - “qual é o laboratório que costuma fazer?” - de variadíssimas respostas que passaram por - “é uma caixa vermelha com letras brancas” ou “é um comprimido pequeno e amarelo”. Muitas vezes os idosos com níveis de escolaridade baixo, com capacidades mentais e intelectuais deterioradas e com problemas de saúde graves e, portanto, polimedicados, orientam-se pela cor dos comprimidos, formato da caixa ou cor desta sabendo, por associação a estes dados, quando e como tomar a sua medicação. E quando as caixas mudam de tamanho e cor e os comprimidos mudam de forma? Ai a situação agrava-se. A confusão instala-se no utente e muitas vezes estes pensam, que nós, estagiários, nos estamos a enganar por falta de experiência. E mesmo explicando a mudança, continuam sempre os problemas de compreensão havendo então a necessidade de intervenção de um farmacêutico/técnico/auxiliar técnico já conhecido do utente. Um exemplo prático destes casos foi o Zurim<sup>®</sup> e o Floxapen<sup>®</sup>. No primeiro o *design* da embalagem mudou e no segundo o laboratório responsável pela marca mudou e, por conseguinte, o *design* da embalagem também mudou (Anexo III).

#### 2.2.4.2. Genéricos

Os genéricos podem ser vistos como uma grande condicionante e obstáculo à gestão de produtos e *stocks*. Na verdade, existem hoje em dia no mercado, múltiplos genéricos de diferentes laboratórios. Cada genérico tem seu preço e cada preço leva a diferentes opções de escolha. Certos utentes preferem os mais caros ou até mesmo os de marca por afirmarem que o que é bom custa dinheiro. Outros preferem os mais baratos já que todos fazem o mesmo efeito. Alguns preferem o medicamento com o preço intermédio por nem ser o mais caro nem o mais barato. Em suma, torna-se complicada a gestão de *stocks* no que respeita estes produtos. Assim é preciso estudar bem os genéricos mais prescritos pelos médicos da região, avaliar quais os laboratórios preferidos dos utentes e assim gerir os *stocks*, garantindo que existe sempre a embalagem de escolha do utente. Isto, sem sobrecarregar a farmácia e sem a prejudicar, tudo em prol da satisfação das exigências da população.

#### 2.2.4.3. Diversidade de produtos e formas farmacêuticas

Tal como já referi em pontos anteriores, os utentes referem muitas vezes nomes comerciais quando nos interrogam sobre algum assunto relativo ao medicamento. Por várias vezes senti dificuldade em responder a algumas questões sobre alguns medicamentos, por não

conseguir associar de forma instantânea o nome comercial do medicamento à substância ativa. Ao longo do MICF são-nos transmitidos conhecimentos relativos a princípios ativos (PA) os quais raramente ou quase nunca são associados aos seus produtos comerciais. Nesse apeto penso que no MICF deveria ser possibilitado, numa unidade curricular, o contacto exaustivo com nomes comerciais de forma a não nos serem estranhos por completo. A existência de vários nomes comerciais para o mesmo princípio ativo (PA) bem como a existência de varias formas farmacêuticas para o mesmo medicamento por vezes originaram confusões as quais podem, tal como referi, ser colmatadas pela experiencia e contacto mais intensivo ao longo do MICF. De notar também que o aconselhamento de produtos de venda livre ao utente deveria ser mais trabalhado ao longo do curso, havendo mais foco, exaustão e trabalho nessa matéria, uma vez que a cedência e aconselhamento destes produtos é da pura responsabilidade do farmacêutico.

#### 2.2.4.4. Conjuntura económica

O contexto socioeconómico atual é um fator que tem vindo a preocupar cada vez mais as farmácias deste país. Na verdade, verificamos que devido à crise, o poder económico da população se encontra mais reduzido e como consequência as farmácias vistas de uma ótica comercial tornam-se praticamente insustentáveis. Os utentes adquirem cada vez menos produtos de bem-estar e saúde que por sua vez são os que trazem maior margem de lucro a este estabelecimento de saúde pública. Para além disso, muitas vezes me deparei com utentes que acabaram por ter que escolher entre os medicamentos que lhes faziam mais falta, acabando por não levar todos os medicamentos por falta de condições para aquisição dos mesmos.

### 2.3. Receituário e Interações com utentes

Quando as pessoas se dirigem à farmácia procuram satisfazer as suas necessidades. Tais necessidades passam pela aquisição de MSRM, MNSRM, produtos de bem-estar e saúde, procura de informações e conselhos. Isto faz do farmacêutico, não só um profissional de saúde, mas também um amigo com o qual as pessoas podem desabafar, falando abertamente sobre os seus problemas. O sigilo profissional é um dever do farmacêutico tal como descrito no código deontológico devendo, desta forma, ser respeitado. A privacidade requerida pelo utente no momento de transmissão de informações mais delicadas é igualmente fundamental [8]. Assim a relação utente-farmacêutico é a base fulcral para a sua fidelização.

No aviamento do receituário é essencial proceder à validação das receitas, garantindo que se encontram válidas apresentando, portanto, todos os requisitos exigidos devidamente

cumpridos. Esses requisitos serão descritos no ponto 2.3.1.1. Aquando da dispensa dos medicamentos torna-se essencial transmitir conselhos, indicações posológicas e função terapêutica associadas àquele(s) medicamento(s) garantindo a correta adesão do utente à medicação. Por outro lado, o farmacêutico visto como um intermediário entre o utente e o medicamento e um profissional destes é intensamente procurado no sentido de dispensar MNSRM após avaliação do estado clínico do doente e cedendo o produto/MNSRM mais indicado para a situação. Claro esta, que certos casos são de imediato encaminhados para o médico.

### 2.3.1. Pontos Fortes

#### 2.3.1.1. Conferência de Receituário

A fase do plano de estágio definido pela Farmácia Estádio mesmo antes de sermos introduzidos ao balcão de atendimento consiste na conferência de receituário. Os MSRMs apenas podem ser dispensados, salvo raras exceções, na presença de uma receita médica devidamente válida de acordo com o Despacho nº 15700/2012, 10 de Dezembro de 2012 [9]. Na retificação do receituário tive que ter especial atenção a vários parâmetros, tais como: o número da receita visível e bem conservado; a identificação do prescritor (nome, vinheta e assinatura); os dados do utente (nome, número de utente, de beneficiário e, se aplicável, regime especial de comparticipação de medicamentos, ou Despachos e Portaria); a identificação do local de prescrição; a identificação do medicamento, prescrito por Denominação Comum Internacional (DCI), acompanhado pelo respetivo Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) representado tanto em dígitos como em código de barras, e pela respetiva dosagem, forma farmacêutica, número, tamanho das embalagens e posologia, o número de embalagens, a data da prescrição (validade de 30 dias seguidos ou 6 meses, consoante seja receita normal ou renovável). Foi necessário também um cuidado redobrado no que respeita às exceções à prescrição por DCI (portaria nº224-A/2012) ou dos despachos relativos a comparticipações especiais (patologias especiais). Assim, nesta tarefa pretende-se detetar todos os erros que podem ocorrer na dispensa de MSRMs: troca de medicamentos, dosagens ou formas farmacêuticas, aceitação de receitas fora do prazo de validade ou sem a assinatura do médico, faturação a subsistemas errados, receitas prescritas incorretamente (no caso das receitas manuais) ou a não sinalização no Sifarma 2000<sup>®</sup> das exceções à prescrição por DCI ou dos despachos. Após a conferência de receituário, muitas vezes é necessário proceder à reimpressão do verso da receita, justificando-se devidamente o porquê dessa reimpressão. Por vezes era também necessário contactar o utente de modo a este trazer uma nova receita por a validade desta já ter expirado e aquando da dispensa não

se ter dado conta. Falhas na assinatura do médico prescritor eram também corrigidas contactando-o. De facto, as receitas manuscritas são as que apresentam maior fonte de erro necessitando de uma maior atenção. Pela ausência de código do medicamento que por vezes leva à difícil interpretação da letra do prescritor e consequente cedência de embalagens erradas, por esquecimento da vinheta, pela ausência de assinatura do médico prescritor, por a data de validade ou número de embalagens e dosagem se encontrar rasurada, pela ausência do número de beneficiário do utente, etc.

Todo este processo é essencial para no fim se proceder ao loteamento. Cada lote é organizado de acordo com o subsistema de comparticipação, sendo cada um constituído por 30 receitas que quando completos são associados aos respetivos verbetes de identificação. No final do mês os lotes e organismos pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) são enviados para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) enquanto os restantes organismos são enviados para a Associação Nacional de Farmácias (ANF).

Esta fase foi importantíssima antes da minha introdução ao balcão porque permitiu que ficasse mais sensibilizado para os potenciais erros de receituário que poderiam ocorrer garantindo que os erros por mim realizados fossem minimizados. Devo também realçar a importância de unidades curriculares como Farmacologia Geral e OGF nas quais foram abordados os parâmetros aos quais uma receita deve obedecer o que demonstrou ser um ponto forte nesta fase do estágio.

#### 2.3.1.2. Mão-de-obra especializada

Dado o impacto financeiro que as receitas têm para a farmácia, esta dispõe de uma profissional especializada na conferência do receituário. Esta corrige o receituário no próprio dia ou dia seguinte garantindo que os erros são detetados rapidamente e que se tomam medidas imediatas. Assim garante-se o bem-estar do utente, caso a medicação cedida tenha sido trocada e garante-se menor impacto destes erros financeiramente para a farmácia. A existência desta profissional permitiu um acompanhamento mais próximo do meu trabalho o que contribuiu para a minha aprendizagem. De igual modo, toda a equipa se encontra igualmente sensibilizada para a conferência de receituário. Todos dispõem de conhecimentos técnicos e científicos que os habilitam a retificar as receitas durante e após a sua dispensa.

#### 2.3.1.3. Interação farmacêutico/utente/medicamento

A última fase do meu estágio para a qual todas as outras contribuíram foi o atendimento ao balcão. Contudo não foi a primeira fase em que contactei com o utente. De facto, o serviço de gabinete de utente (que será descrito em pormenor no ponto 2.4.1.1.) foi o meu primeiro contacto com as pessoas. Na fase de atendimento ao balcão pus em prática todos os

conhecimentos que fui adquirindo ao longo do curso, em unidades curriculares variadas: Farmacologia, Anatomofisiologia Humana, Fisiopatologia, Bioquímica, Biologia celular e molecular, etc. A fase de atendimento ao balcão iniciou-se logo na segunda semana de estágio, isto, porque, como já referi, os estágios de verão anteriores me possibilitaram um contacto intensivo com as fases que antecedem o atendimento não sendo necessário explorar muito mais essas fases. De notar que o estágio, apesar de ser organizado por etapas, não é constituído por etapas isoladas, isto é, não é por me encontrar na fase de atendimento que as fases restantes já não são da minha responsabilidade. Na verdade, todas as fases anteriores continuam a ser realizadas em simultâneo com a fase de atendimento, embora de uma forma menos exaustiva.

Na Farmácia Estádio o atendimento, numa fase inicial, é realizado com supervisão de um farmacêutico/técnico/auxiliar técnico que ajuda durante o atendimento, garantindo que este é realizado sempre com qualidade máxima. Numa fase posterior mais avançada o atendimento é realizado de forma mais autónoma e da minha responsabilidade. A minha capacidade de aconselhamento evoluiu significativamente. Relativamente aos MSRM retifiquei, quase sempre, todos os parâmetros exigidos na receita, garantindo que esta se encontrasse válida. No entanto numa fase inicial, por serem bastantes parâmetros e devido à pressão da fila de espera, algumas vezes falhei nessa retificação. Erros esses que contribuíram para o meu amadurecimento e para o redobrar a minha atenção evitando ocorrências futuras.

No final do estágio tornei-me autónomo e notei uma evolução imensa na qualidade do meu atendimento, nas minhas competências técnico-científicas, capacidades linguísticas e de resolução de problemas.

#### 2.3.1.4. Locais apropriados para receituário

Inicialmente após o término de alguns atendimentos acumulava em cima do balcão onde trabalhava uma grande quantidade de receitas médicas para posteriormente arrumar. O que acontecia era que muitas vezes algumas receitas desapareciam e conseqüentemente o valor de participação associado a essa receita era perdido pela farmácia o que, sem dúvida, representa uma enorme ameaça a nível financeiro. Tal facto revelou-se numa fase inicial uma ameaça para o meu desempenho no estágio. Contudo, e dadas as circunstâncias a farmácia decidiu criar tabuleiros em cada balcão para que logo após o término do atendimento as receitas sejam devidamente arrumadas, evitando a sua perda. Tal facto revelou-se uma melhoria que se veio a demonstrar um ponto forte para o resto do meu estágio.

### 2.3.2. Pontos Fracos

#### 2.3.2.1. Inexperiência no atendimento

A inexperiência intimamente relacionada com um dos fatores, que a meu ver foi uma grande ameaça para o meu desempenho no estágio – o facto de o curso ser intensamente teórico e pouco prático (ponto 2.3.4.3. adiante) – demonstrou, por algumas vezes, ser um ponto fraco do meu estágio. As pessoas dirigem-se à farmácia procurando conselhos. No entanto, quando se deparam com estagiários, avaliam a sua postura – a forma de falar, de abordar o assunto, a capacidade em responder as suas questões, etc. – criando uma primeira impressão que poderá ser positiva ou negativa. Ao longo do estágio lidei com pessoas mais e menos pacientes, mais e menos compreensivas. Verifiquei que é muito mais fácil aplicar conhecimentos teóricos quando a pessoa com aquela patologia, com aqueles sintomas não está a nossa frente. Na prática e perante a situação real a dificuldade é maior. E nesses casos muitas pessoas compreendem a nossa falta de confiança que associam à inexperiência, outras, nem por isso. O facto de, pontualmente, não saber o que as pessoas me estavam a pedir, o facto de no meio de tantos produtos para aquela situação, não saber qual o mais indicado e o facto de não saber exatamente qual a posologia que deveria indicar naquele medicamento, levou a que procurasse ajuda demorando mais tempo no atendimento o que me deixava nervoso. Por outro lado, os estagiários não têm autorização para a criação de fichas de utente nem aceder à conta destes o que por vezes limita o atendimento, havendo a necessidade de chamar alguém da equipa para nos dar acesso a essas informações. Tudo isto criou um ambiente desconfortável e de tensão no atendimento que considero um ponto fraco ao estágio.

#### 2.3.2.2. Áreas de conhecimento limitado

Após a realização das 810 horas de estágio curricular concluí que determinadas áreas de produtos comercializados, ainda que em menor quantidade, na farmácia ainda continuam a representar uma lacuna nos meus conhecimentos. O MICF, em pouco ou nada, nos habilita para o aconselhamento e dispensa de produtos de puericultura, dispositivos médicos e produtos homeopáticos. Sem dúvida, uma mais-valia para o meu desempenho foi a unidade curricular de Dispositivos Médicos (unidade opcional que escolhi) na qual realizei um trabalho sobre pensos com ação terapêutica que em muito me ajudou no momento de aconselhamento destes (sendo deste modo um ponto forte). Contudo, todos os outros dispositivos representam para mim uma limitação (daí representarem um ponto fraco ao meu estágio). À exceção dos pensos, meias elásticas e de descanso e testes de gravidez todos os outros dispositivos têm muito pouca saída na farmácia o que diminuiu a minha possibilidade de contato e aprendizagem sobre os mesmos. Tal facto dever-se-á à existência de estabelecimentos de ortopedia e Parafarmácias, os quais conseguem preços muito mais

competitivos. Por outro lado, apesar da Farmácia Estádio comercializar grandes quantidades de produtos homeopáticos a informação sobre estes é bastante limitada. O meu conhecimento relativo à constituição destes e suas indicações terapêuticas apesar de, agora, ser maior do que no início do estágio é ainda muito pouco, uma vez que a quantidade de informação disponibilizada ao longo do curso sobre estes é praticamente nula. Relativamente aos produtos de uso veterinário, dermocosmética e fitoterapia, as unidades curriculares de Preparação de Uso Veterinário (PUV), Fitoterapia e Dermofarmácia e Cosmética foram uma mais-valia. Contudo na prática a aplicação dos conhecimentos teóricos tornou-se bastante difícil e apesar de considerar esse facto um ponto fraco numa fase inicial, posso considerar que a aprendizagem inerente ao estágio é uma oportunidade de consolidação de conhecimentos (ponto 2.3.3.2. - Aplicação e consolidação de conhecimentos).

### 2.3.3. Oportunidades

#### 2.3.3.1. Novas Receitas

Uma oportunidade do meu estágio foi o contacto com as novas “receitas eletrónicas sem papel” preparando-me para o futuro. No início do meu estágio apenas lidei com receitas eletrónicas ditas normais, em papel com um plano de comparticipação, a maior parte das vezes, já associado e receitas manuais, às quais tinha que associar um plano de comparticipação. Em ambas ficava com a receita na qual imprimia dados referentes aos medicamentos dispensados, comparticipação inerente a esse medicamento, valor líquido a pagar pelo utente, data de dispensa dos medicamentos, código matriz e dados relativos ao lote e número da receita importantes aquando da organização da faturação. No entanto, em meados de fevereiro iniciou-se na prática um novo sistema de prescrição eletrónica de medicamentos chamado de “prescrição de receitas sem papel” regulamentado pela Portaria 224/2015, de 27 de julho, regime jurídico – que substitui a Portaria nº 137-A/2012 de 11 de maio – que alarga e adapta as regras da prescrição eletrónica, às da dispensa e faturação, cumprindo, desta forma, a prioridade de privilegiar a utilização de meios eletrónicos nos serviços do SNS [10].

“A desmaterialização da receita assenta num processo mais eficaz e seguro de controlo de emissão e dispensa, obrigando a um acesso eletrónico autenticado, através de certificado digital qualificado, no caso dos profissionais, e Cartão de Cidadão para os utentes. A Receita sem Papel inclui um “Código de acesso e dispensa” fornecido apenas ao utente, para validação da dispensa dos fármacos. O processo inclui ainda um “Código de Direito de Opção”, destinado também à validação desse direito do utente no levantamento dos produtos de saúde [10]. Contudo o grande problema por vezes inerente as várias receitas que o utente tem em

sua posse, o esquecimento destas em casa, e a sua perda quer pelo utente quer pelo farmacêutico deixam de ser um problema, o que faz deste sistema mais prático. Por outro lado, este sistema de prescrição é amigo do ambiente, poupando papel, tinteiros e impressoras tornando-se um método que pensa no futuro e garante um desenvolvimento sustentável [11].

### 2.3.3.2. Aplicação e consolidação de conhecimentos

Das grandes oportunidades que recebi com a realização deste estágio tenho a destacar as de poder aplicar os conhecimentos teóricos que adquiri ao longo do MICF, complementar esses conhecimentos e consolida-los lidando com casos práticos.

Como já referi o curso é bastante teórico. Dadas as circunstâncias, o estágio deu-me a oportunidade de contactar com muitos e variadíssimos casos que me trouxeram experiência para lidar com situações futuras semelhantes: melhorei a minha capacidade de relacionar o princípio ativo/mecanismo de ação/função terapêutica/nome comercial; melhorei a minha capacidade de aconselhamento; aprendi a lidar com o Sifarma 2000<sup>®</sup>; os meus conhecimentos relativos a produtos de dermocosmética, puericultura, fitoterapia e de uso veterinário, etc., encontram-se mais trabalhados. Tudo isto graças à aprendizagem durante o estágio e à observação atenta do atendimento realizado por colegas Farmacêuticos. Contudo nestas áreas ainda existem muitos conhecimentos a serem interiorizados e explorados.

### 2.3.3.3. Visitas de delegados e Formações por Indústrias

Ao longo do estágio tive a oportunidade de participar em diversas formações que contribuíram para a aquisição de conhecimentos relevantes para a profissão em questão. Assisti, deste modo, a várias apresentações de delegados de informação médica que nos transmitiram conhecimentos acerca dos produtos que promoviam, ou seja, o seu efeito terapêutico, vantagens comparativamente com outros produtos do mercado, promoções, como deveriam ser utilizados, etc. Participei, igualmente, em formações de empresas e indústrias as quais também contribuíram para a minha aprendizagem e desenvolvimento de competências. Tentei, sempre, tirar o maior proveito dessas formações com o objetivo de saber aconselhar cada vez melhor e com mais qualidade. Algumas das formações em que participei foram sobre produtos da Youthlab<sup>®</sup>, Lierac<sup>®</sup>, A-Derma<sup>®</sup>, Elgydium<sup>®</sup>, Vibrocil<sup>®</sup>, Mebocaína<sup>®</sup>, Ben-U-Ron Caff<sup>®</sup>, Dulcosoft<sup>®</sup>, Antistax<sup>®</sup>, ellaOne<sup>®</sup> e também dadas por empresas como Farmácias Portuguesas (Cartão saúde), Theralab<sup>®</sup>, Dieta Easy-slim<sup>®</sup>, etc.

## 2.3.4. Ameaças

### 2.3.4.1. Prescrição por DCI

As receitas encontram-se prescritas por DCI o que representa uma grande ameaça na medida em que os utentes ficam confusos por não conseguirem identificar de que medicamento se trata, pensando, algumas vezes, que o médico se enganou na prescrição o que acaba por diminuir a adesão a terapêutica. Este facto pode tornar-se extremamente perigoso, quando os utentes não se encontram fidelizados a uma farmácia. Assim ao adquirirem os seus medicamentos em farmácias diferentes podem comprar laboratórios diferentes pensando tratar-se de medicamentos distintos, tomando ambos em simultâneo e levando a sobredosagens. Estas situações podem ser prevenidas pela fidelização do utente e pela consulta no seu histórico de compra, quais os laboratórios por ele consumidos.

#### 2.3.4.2. Elevado consumo de medicamentos crónicos

Tendo em conta as circunstâncias atuais quer a nível social, quer a nível económico, a população em geral consome grandes quantidades de antidepressivos e ansiolíticos. Estes medicamentos na sua maioria têm custos baixos mesmo sem receita médica. Esta realidade leva a que uma grande percentagem de pessoas se dirija a farmácia sem receita médica para solicitar tais medicamentos. Contudo, o farmacêutico não os pode ceder sem a respetiva indicação médica. Ao longo do estágio várias foram as vezes em que tive que argumentar, explicando do melhor modo, a razão pela qual não podia ceder estes medicamentos. A dependência inerente a estes fármacos transforma-os em produtos que devem ser extremamente bem controlados. Esta exigência por parte dos utentes muitas vezes se demonstrou um problema durante o meu atendimento. Situação que por vezes pode levar à perda de clientes pelo seu descontentamento.

#### 2.3.4.3. Curso pouco prático

A meu ver o MICF é um curso muito teórico, como seria de esperar. Contudo, a teoria não é tudo daí que no 5º ano exista o estágio curricular durante o segundo semestre. Porém, não posso deixar de referir que a existência, apenas, de um estágio no último ano deste curso é limitante e seria uma mais-valia para os alunos, se tivessem experiências mais cedo nas diferentes áreas de exercício profissional futuro (não me refiro com isto aos estágios de verão, mas sim a estágios integrados e obrigatórios ao longo do curso). Noutra perspetiva, o MICF em nada nos prepara para o *software* que vamos encontrar no estágio final. Apesar da formação organizada pela FFUC, esta apenas nos permite aceder a uma ínfima parte, praticamente insignificante, do mundo do Sifarma 2000®. Assim durante o estágio final, em vez de nos focarmos somente com o utente e o medicamento, perdemos bastante tempo a explorar e a aprender as diferentes funcionalidades deste programa.

Por outro lado, a junção das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, a meu ver, prejudicou a quantidade de informação que é lecionada e consequentemente captada pelos alunos. A verdade é que ambas as disciplinas são extremamente importantes e se fossem lecionadas separadamente seria possível tirar mais proveito delas.

Finalmente, a unidade curricular de Dermocosmética e Farmácia fica bastante aquém da realidade pois deveria ter um ensino mais prático que nos desse mais experiência de modo a chegar ao estágio com mais capacidades de aconselhamento, não havendo a necessidade de aprender quase tudo nesta etapa final do curso.

## **2.4. Serviços**

Cada vez são mais o número de farmácias e cada vez maior é a competição entre elas. Dado que o objetivo de todas é a promoção de saúde e prevenção da doença, através da dispensa de MSRM e MNSRM, torna-se fundamental a sua diferenciação através do desenvolvimento de atividades e serviços capazes de salientar a sua qualidade e competência. Os serviços desempenhados pela farmácia, a qualidade, competência, responsabilidade, amabilidade, profissionalismo e simpatia com que o atendimento é efetuado distingue as farmácias. Atualmente, a exigência da população é cada vez maior, não só em termos da obtenção dos produtos e serviços, mas também no profissional que os desempenha. A Farmácia Estádio dispõe de um vasto leque de serviços tais como: determinação de parâmetros bioquímicos: colesterol total, glicémia; determinação da pressão arterial; administração de medicamentos injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV); sessões de nutrição com aconselhamento personalizado; determinação do Índice de Massa Corporal (IMC); sessões de podologia; realização e interpretação de testes de gravidez; participação em campanhas de solidariedade social; realização de ações de sensibilização; preparações de medicamentos manipulados; preparação individualizada de medicação. Para a concretização destes serviços a farmácia dispõe de dois gabinetes devidamente equipados que são utilizados para os serviços anteriormente mencionados, mas também para um atendimento mais privado quando assim é necessário. Estes serviços representam, sem qualquer dúvida, ingredientes de qualidade para uma receita de sucesso.

### **2.4.1. Pontos Fortes**

#### **2.4.1.1. Gabinete de Utente**

Dos serviços realizados no gabinete de utente dos quais se podem destacar a medição da pressão arterial e determinação de parâmetros bioquímicos: colesterol total e glicémia, nenhum era novo para mim. No plano de estágio curricular esta fase decorre simultaneamente à fase de aprovisionamento e fornecimento de instituições (serviço que mencionarei adiante). Foi na fase de gabinete de utente que contactei pela primeira vez com os utentes, com as suas queixas, estados clínicos e psicológicos. De notar, que a pressão arterial na Farmácia Estádio é determinada gratuitamente, facto que atrai bastantes utentes. A avaliação da medicação utilizada pelo utente, os cuidados a nível da alimentação, os estilos de vida seguido da determinação dos parâmetros requeridos e a análise destes são algumas das etapas percorridas neste gabinete. Para desempenhar tais funções, numa fase inicial foi-me dada uma formação na qual me foram transmitidos conhecimentos acerca das diferentes etapas para determinação dos parâmetros bioquímicos e interpretação dos valores obtidos. De qualquer forma, sempre que existiu alguma dúvida, esta rapidamente foi esclarecida por um elemento da equipa. Este serviço é devidamente suportado com aparelhos devidamente calibrados e verificados sendo as etapas para determinação destes parâmetros descritas num Guia Prático *CheckSaude* da ANF, para consulta em caso de dúvida.

#### 2.4.1.2. Preparação individualizada da medicação

Os Cuidados farmacêuticos podem ser definidos como a prática profissional que “inclui a determinação da necessidade dos medicamentos necessários para uma situação individual e o fornecimento não só do medicamento, mas também dos serviços necessários (antes, durante e depois do tratamento), de modo a assegurar uma segurança ótima e a efetividade da terapêutica” [12].

Ao longo do meu estágio tive a oportunidade de fazer a preparação individualizada da medicação a um utente assíduo da farmácia, à qual se dirigia diariamente para toma da medicação. Esta confiança e responsabilidade que a farmácia depositou em mim, deu-me não só mais confiança, mas experiência e gosto por esta área de intervenção farmacêutica. Diariamente alertei o utente para a importância de tomar a medicação certa a horas certas, garantindo a efetividade e segurança da terapêutica e impedindo a sobredosagem ou ineficácia da mesma por esquecimento. Este serviço, gratuito, revelou-se uma mais-valia para a minha formação.

#### 2.4.1.3. Medicamentos Manipulados / Preparações Extemporâneas

As Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados, que constam na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, definem medicamento manipulado como “qualquer fórmula

magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico” [13] [14].

A existência de um laboratório devidamente equipado para a execução de manipulados é um dos grandes pontos fortes da Farmácia Estádio. Ao longo do estágio fui observando todo o trabalho desenvolvido no laboratório, os instrumentos, aparelhos e matérias-primas aí existentes. Contactei com prescrições de manipulados e sua preparação, os quais teriam que se encontram de acordo com as normas que Regulam a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004 [15].

Tive a oportunidade de assistir à preparação de alguns manipulados e, por vezes, de ajudar na sua preparação. Um desses manipulados foi a solução alcoólica de minoxidil. Aqui apliquei, essencialmente, conhecimentos adquiridos na unidade curricular de Farmácia Galénica. A ficha de preparação e o rótulo do manipulado constituem o Anexo IV.

O laboratório da Farmácia Estádio é igualmente muito utilizado para preparações extemporâneas, sobretudo antibióticos. Estas atividades demonstraram ser bastantes uteis para o meu futuro pela oportunidade que tive de aplicar conhecimentos adquiridos.

#### 2.4.1.4. Instituições

A Farmácia Estádio cede medicamentos a instituições de solidariedade social e lares de idosos garantindo que todas as necessidades relativas à medicação são satisfeitas. Durante a primeira fase de estágio, e concomitantemente com o aprovisionamento e gabinete de utente participei nesta tarefa, que, sem dúvida, demonstrou ser uma mais-valia, permitindo-me a familiarização com o nome dos medicamentos e dando-me noção de quais os medicamentos mais utilizados, por exemplo, em terapia crónica de idosos (anti hipertensores; medicação para a hipercolesterolemia, medicamentos para o tratamento da diabetes, obstipação e insuficiência cardíaca).

#### 2.4.1.5. Entregas ao domicílio

O facto de a Farmácia Estádio fazer entregas ao domicílio pode ser visto como um ponto forte para este estabelecimento de saúde pública, na medida em que as pessoas com mais dificuldades motoras ou em se deslocar à farmácia por incapacidades financeiras podem adquirir igualmente os seus medicamentos. Tal facto leva a um maior agrado e consequentemente fidelização dos utentes.

#### 2.4.1.6. Serviços permanentes

Durante o meu estágio tive a oportunidade de trabalhar durante a noite enquanto a farmácia estava de serviço. À noite a maioria dos utentes vêm do hospital, procurando assim,

medicamentos urgentes exigindo uma maior informação acerca do tratamento e posologia. Por vezes, outras situações de urgência levam as pessoas a procurar a farmácia como primeiro local de aconselhamento sendo, portanto, a capacidade de resolução de problemas, um dos principais requisitos para a realização deste tipo de serviço.

#### 2.4.2. Pontos Fracos

##### 2.4.2.1. Não participação na administração de injetáveis

Na Farmácia Estádio a administração de injetáveis é apenas realizada por farmacêuticos devidamente qualificados após uma formação complementar específica reconhecida pela OF de acordo com a Deliberação nº 139/CD/2010 [16]. Tal facto pode ser visto como um ponto forte, pois assim garante-se a qualidade e segurança do serviço prestado. Contudo, ao longo do meu estágio não tive oportunidade de assistir a nenhuma das administrações realizadas, o que considero um ponto fraco do estágio.

#### 2.4.3. Oportunidades

##### 2.4.3.1. Aplicação de Conhecimentos

Para a participação/realização dos serviços mencionados ao longo do tópico 2.4. Serviços e restantes subtópicos foi necessário aplicar muitos conhecimentos adquiridos ao longo do MICF. De facto, os conhecimentos teóricos são uma mais-valia quando podem ser aplicados na prática. O estágio neste aspeto é fulcral, primeiro por nos permitir aprender ainda mais, com a prática e experiência, segundo por nos permitir usar as ferramentas que adquirimos ao longo de cinco anos de estudo.

#### 2.4.4. Ameaças

##### 2.4.4.1. Falta de dinheiro/conjuntura atual

Os Serviços acarretam despesas para a farmácia, as quais, necessitam de ser colmatadas tornando esses serviços pagos. O facto de o serviço de medição de pressão arterial ser gratuito é um ponto fortíssimo para a farmácia. Mas os serviços prestados não podem ser todos gratuitos por tal facto não ser viável para a farmácia. Assim sendo e tendo em conta a situação socioeconómica atual do nosso país, as ameaças existentes ao desenvolvimento de serviços são maioritariamente monetárias. As limitações económicas dos utentes definem barreiras à criação de novos serviços e à utilização daqueles que já existem.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Chegaram ao fim 810 horas de trabalho intenso, 5 meses de aprendizagem, de experiências (duas das quais descrevo no Anexo V), de conquistas, de dificuldades superadas, de novos amigos, de amadurecimento enquanto pessoa e profissional. O curso, sem dúvida, não faria sentido sem este estágio curricular. Seja numa farmácia, seja noutra área, o estágio, é importantíssimo por ser o nosso primeiro contacto com o mercado de trabalho. Daí que a meu ver seria importante introduzir mais estágios ao longo do curso. Os 5 anos de estudo duros tornaram-se uteis, aliás, é impossível não se tornarem. Ao longo de 5 anos ouvi dizer que o farmacêutico é dos primeiros e dos últimos profissionais a ser procurado numa qualquer situação relativa a saúde do utente. Sinceramente, nunca pensei que tal facto fosse tão verídico como constatei durante o meu estágio. Na verdade, o farmacêutico está dotado de conhecimentos que o tornam apto a resolver muitos dos problemas de saúde do utente. Assim este profissional é quem faz uma primeira avaliação do doente quando este procura a sua ajuda. Depois, caso a situação necessite de intervenção médica, o farmacêutico, consciente das suas capacidades, limitações e estado do doente, encaminha-o para o médico que por sua vez lhe prescreve medicamentos. Estes serão numa fase final, dispensados pelo farmacêutico, tendo este uma última intervenção junto do utente.

Agora posso ver a minha evolução ao longo do estágio. Numa fase inicial, bastante dependente e pouco confiante, mais tarde, mais autónomo e com maior capacidade de resolução de problemas e agora, sem dúvida, capaz de fazer frente a qualquer problema ou situação. Obviamente que ainda há muito para aprender. Um farmacêutico é para sempre um estudante e necessita de se manter atualizado, pelo dinamismo e evolução da ciência. A responsabilidade, a autonomia, as relações profissional e interpessoal, a capacidade de comunicação, o rigor, a ética profissional, a confiança, a segurança e a entreatuda foram áreas nas quais evolui graças ao estágio. A verdade é que a teoria vai ser sempre teoria se não for praticada. O estágio permite-nos praticar. Trabalhei com gosto, porque adoro o que faço e porque não há nada mais enternecedor do que sorrisos de gratidão.

## 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] FARIA, E. – **Farmácia Comunitária – Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 24 de abril de 2016]. Disponível na internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst\\_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909)

[2] **Decreto-Lei no 172/2012 de 1 de Agosto - Legislação Farmacêutica compilada**. Infarmed- Gabinete Jurídico e Contencioso, 1 Agosto 2012. [Acedido a 24 de abril de 2016]. Disponível na internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/29-BI\\_DL\\_172\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/29-BI_DL_172_2012.pdf)

[3] **Decreto-Lei no 171/2012, de 1 de Agosto – Legislação Farmacêutica compilada**. Infarmed- Gabinete Jurídico e Contencioso, 1 Agosto 2012. [Acedido a 24 de abril de 2016]. Disponível na internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/022-A2\\_DL\\_171\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A2_DL_171_2012.pdf)

[4] **Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho**. DR, 2.ª série, n.º 145, de 30 de julho de 2014. [Acedido a 25 de abril de 2016]. Disponível na internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-C5\\_Delib\\_1502\\_2014\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-C5_Delib_1502_2014_VF.pdf)

[5] PAIVA A. **Manual de Acolhimento – Farmácia Estádio**. 3ª Edição, janeiro de 2016. 3-13

[6] **Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto Regime jurídico das farmácias de oficina**. Infarmed- Gabinete Jurídico e Contencioso, 31 de Agosto 2007. [Acedido a 25 de abril 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)

[7] **Valormed**, Sociedade Gestora de Resíduos e de Embalagens e Medicamentos, Lda. [Acedido a 25 de abril de 2016]. Disponível na Internet:  
<http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/18>

[8] **Código deontológico da ordem dos farmacêuticos**. [Acedido a 25 de abril de 2016]. Disponível na internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc10740.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf)

[9] **Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro**. DR, 2.ª série, n.º 238, de 10 de dezembro de 2012. [Acedido a 25 de abril de 2016]. Disponível na internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/043-A6\\_Desp\\_15700\\_2012\\_IALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/043-A6_Desp_15700_2012_IALT.pdf)

[10] Serviço Nacional de Saúde. **“Receitas sem papel”** 2016. [Acedido a 1 de maio de 2016]. Disponível na internet: <http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>

[11] Farmácias Portuguesas. **“Novas Receitas eletrónicas”**. [Acedido a 1 de maio de 2016]. Disponível na internet: <http://www.receitaelectronica.pt>

[12] Ordem dos Farmacêuticos **“Boletim do CIM, Seguimento Farmacoterapêutico”**, julho de 2008. [Acedido a 1 de maio de 2016]. Disponível na internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/doc6257.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc6257.pdf)

[13] **Portaria no594/2004, de 2 de Junho**, *Diário da República, 1.ª série-B*, vol. 129, 2004. [Acedido a 1 de maio de 2016]. Disponível na internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf)

[14] Infarmed. **“Medicamentos Manipulados,”** 13 de maio de 2016. [Acedido a 15 de maio de 2016]. Disponível na internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO\\_DO\\_MERCADO/INSPECCAO/MEDICAMENTOS\\_MANIPULADOS](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/INSPECCAO/MEDICAMENTOS_MANIPULADOS)

[15] Decreto-Lei n.º 95/2004. 22 de Abril 2004 [Acedido a 15 de maio de 2016]. Disponível na internet: <https://www.ofporto.org/upload/documentos/763153-Prescricao-e-preparacao-de-manipulados.pdf>

[16] Infarmed. Deliberação n.º 139/CD/2010. 21 de Outubro de 2010. [Acedido a 15 de maio de 2016]. Disponível na internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS\\_SUJEITOS\\_A\\_PUBLICACAO\\_NO\\_SITE\\_DO\\_INFARMED/139\\_CD\\_2010.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/139_CD_2010.pdf)

## 5. ANEXOS

### Anexo I – Alerta de Interação (Sifarma 2000®)

Atendimento nº: 967985 - \*\*\* S/ COMPART. \*\*\*

REGISTO DE AVISOS

Utente

Reacções Adversas | Contra-Indicações | Interações | Terapia Duplicada

| Medicamento A      | Substância A | Medicamento B             | Substância B  | Data       | Gr. |
|--------------------|--------------|---------------------------|---------------|------------|-----|
| Migritel x 20 comp | Ergotamina   | Zomig, 2,5 mg x 3 comp re | Zolmitriptano | 2016_04_11 | 1   |

**Mecanismo**  
A toma simultânea de zolmitriptano (agonista 5HT-1) e ergotamina (enxaqueca) é desaconselhada uma vez que aumenta o risco de vasospasmo prolongado (efeito vasoconstritor aditivo).

**Ação Recomendada**  
Informe o médico e o doente sobre os efeitos que podem ocorrer

**Mensagem para o utente**  
Assegure que o médico sabe que vai tomar estes 2 medicamentos e siga com rigor as suas indicações. Deve fazer um intervalo de 24 horas entre as administrações.

[F4] Justificar

INSERT - Marca/Desmarca F8- Marca todos/Desmarca todos

[F5] Finalizar [Esc] Sair

Figura I – Alerta de interação entre ergotamina (Migrétil®) e Zolmitriptano (Zomig®).

### Anexo II – Cartaz Promocional e Capa da Apresentação - Ação de Sensibilização sobre colesterol

**A** **ABRIL** **farmácia estádio** **óptica estádio**

Comemorações dos **10 ANOS** nas novas instalações

**10 anos**

**11 ABRIL**  
Venha comemorar o aniversário da Farmácia connosco

**MANHÃ**  
Rastreios gratuitos  
11h • O apagar das velas

**TARDE**  
Rastreios gratuitos  
16h • Ações de sensibilização sobre diabetes e colesterol  
17h • Ações de sensibilização sobre saúde ocular

**Dia mundial da SAÚDE**

Farmácia Estádio Siga-nos através do facebook  
Óptica Estádio www.facebook.com/FarmaciaEstadio/  
www.facebook.com/opticaestadiocoimbra/

**B** Farmácia Estádio Abri 2016

**COLESTEROL**

Luís Cavaleiro

Figura 2 A – Cartaz promocional / Figura 2 B – Capa da Apresentação: ação de sensibilização sobre diabetes e colesterol realizadas no dia 11 de Abril de 2016 em jeito de comemoração dos 10 anos da Farmácia Estádio. Nesse mesmo dia foram realizados, também, rastreios gratuitos da pressão arterial, colesterol total e glicémia.

### Anexo III – Mudança da imagem da embalagem de medicamentos (exemplos)

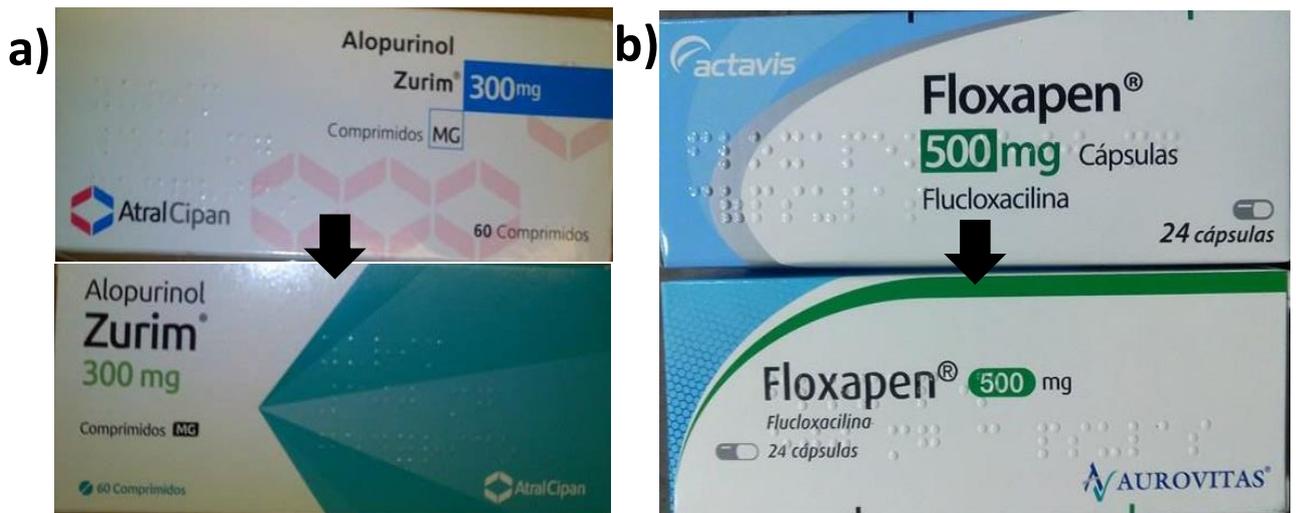


Figura 3 – Na figura a) a mudança visual da embalagem é notável. Na figura b) a mudança de laboratório farmacêutico levou à mudança do *design* da embalagem. Tal facto pode ser explicado porque a Aurovitas uma empresa do Grupo Aurobindo finalizou a aquisição da Actavis em sete países da Europa ocidental.

### Anexo IV – Medicamento Manipulado – Ficha de Preparação / Rótulo

(Carimbo da Farmácia)

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados



Medicamento: Solução Hidroalcoólica de Minoxidil

Teor em Substância(s) activa(s): 100g (ml ou unidades) contém 5 g (ml) de Minoxidil

Forma Farmacêutica Solução

Data de Preparação:                     

Número do Lote:                     

Quantidade a Preparar: 50mL

| Matérias Primas | N.º do Lote | Origem | Farma-copeia | Quantidade para 100g(ou ml, ou und) | Quantidade Calculada | Quantidade Pesada | Operador Data | Supervisor Data |
|-----------------|-------------|--------|--------------|-------------------------------------|----------------------|-------------------|---------------|-----------------|
| Minoxidil       |             |        |              | 5g                                  |                      |                   |               |                 |
| Propilenoglicol |             |        |              | 20mL                                |                      |                   |               |                 |
| Água Destilada  |             |        |              | 10mL                                |                      |                   |               |                 |
| Álcool Etilíco  |             |        |              | q.b.p. 100mL                        |                      |                   |               |                 |

| Preparação   | Rubrica do Operador |
|--|---------------------|
| 1. Pesar e medir as quantidades necessárias de matérias-primas.  |                     |
| 2. Misturar em matraz previamente tarado, a água purificada, propilenoglicol e etanol.                           |                     |
| 3. Aquecer a mistura preprada em 2 em banho de água à temperatura de 50 - 60 °C.                                 |                     |
| 4. Dissolver o minoxidil na mistura obtida em 3.   |                     |
| 5. Agitar até obter uma solução límpida. Após arrefecimento total completar a massa em falta com etanol a 96 °C. |                     |
| 6.   |                     |
| 7.   |                     |
| 8.   |                     |
| ATD-IMP-10-01  |                     |

Figura 4 – Ficha de preparação da Solução Hidroalcoólica de Minoxidil.


**Farmácia Estádio**  
 Dir. Téc. Ana Isabel da Silva C. N. Oliveira Rebelo  
 Rua D. João III, n.º 11 \* 3030-349 Coimbra  
 Telef 239792470 \* Fax 239792471

Lote: [redacted]      Data: 22/04/2016  
Preço: [redacted]  
Doente: [redacted]  
Médico: Dr. [redacted]

Minoxidil                    - 2.51 g  
 Propilenoglicol            - 10 ml  
 Água Destilada            - 50ml  
 Álcool etílico 96° q.b.p - 50 ml

**Uso Externo.** Aplicação Cutânea.  
 Manter afastado do alcance das crianças.  
 Guardar bem fechado em local seco e fresco.  
Prazo de Utilização: 2 meses

ATD-IMP-11-01

Figura 5 – Rótulo do manipulado.

## **Anexo V – Casos Práticos**

### **Caso 1: Pilula do dia seguinte**

**Caso:** Utente do sexo feminino, com aproximadamente 20 anos dirige-se à farmácia por volta das 11h da manhã a solicitar a pilula do dia seguinte por pensar estar grávida, sem acrescentar mais informações.

**Intervenção Farmacêutica:** Após a abordagem por esta senhora foram realizadas várias questões com o intuito de saber a razão que a levou a solicitar a dispensa da pilula do dia seguinte. Algumas questões iniciais foram realizadas nomeadamente: utiliza algum método contraceptivo? Qual a razão que a leva a pensar estar grávida? Face a estas perguntas a senhora referiu que toma a pilula Daylette® (3 mg + 0,02 mg comprimidos revestidos por película Drospirenona e etinilestradiol, pilula de 24 + 4 comprimidos). Refere ainda que tem tomado a pilula às horas certas sem qualquer esquecimento. Após ser questionada indica também que se encontra na segunda semana de toma e que o facto de estar a solicitar a pilula do dia seguinte se relaciona com o medo de engravidar. A utente esclarece então que na noite anterior teve relações sexuais desprotegidas, mas tomou a pilula como todos os dias à mesma hora (20h). Contudo na manhã seguinte 9h acordou com diarreia e sabendo que a diarreia pode influenciar a absorção da pilula pretende recorrer à pilula do dia seguinte. Rapidamente lhe foi explicado que a tempo de absorção da pilula é aproximadamente de 3 a 4 horas logo só se tiver diarreia grave no período de 3 a 4 horas depois de tomar um comprimido branco ativo existe o risco de que as substâncias ativas da pílula não sejam absorvidas pelo seu organismo. Essa situação é quase idêntica à de se esquecer de tomar um comprimido. Neste caso já tinham decorrido 13h após a toma da pilula, como tal não existia qualquer risco de gravidez. Assim não foi dispensada a pilula do dia seguinte e a senhora ficou muito mais descansada.

### **Caso 2: Interrupção voluntária de medicação para hipercolesterolemia**

**Caso:** Senhora de aproximadamente 50 anos dirige-se à farmácia para efetuar a medição do colesterol total. Após a medição o resultado foi 300 mg/dl. A senhora ficou bastante alarmada referindo que o valor que costuma ter é inferior a 190 mg/dl. No final assume que tomava Atorvastatina 20 mg, mas que como os valores ultimamente andavam na casa dos 180 mg/dl deixou de tomar a medicação.

**Intervenção Farmacêutica:** Face a esta situação, alertei a senhora para a importância da toma da medicação (adesão à terapêutica). Referi o quão importante é adotar hábitos de vida saudáveis (medidas não farmacológicas) como: prática de exercício físico, evitar a ingestão de

álcool e tabaco, uma alimentação equilibrada – privilegiando as manteigas vegetais, queijo fresco, carnes brancas sem pele, leguminosas e frutas ricas em fibras, leite magro e preferindo os cozidos aos fritos, evitando, deste modo, os queijos e leite gordos, carnes vermelhas, doces, óleos, etc. De facto, não é por tomarmos um medicamento que podemos ter hábitos de vida menos saudáveis. Transmiti à senhora, principalmente, a importância da adesão à terapêutica, explicando que as Estatinas como a Atorvastatina atuam inibindo a produção de colesterol endógeno, e que a sua interrupção provoca um aumento exponencial deste colesterol daí que o valor tenha aumentado significativamente. Assim sendo, nesse mesmo dia a utente retomou a medicação e semanas mais tarde quando regressou a farmácia para uma nova medição já tinha o valor de colesterol total nos 215 mg/dl.