

Nídia Lima Anjo

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.ª Maria Isabel Belchior e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

## **Declaração de Integridade**

Eu, Nídia Lima Anjo, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008113710, 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 16 de Julho de 2014.

---

*A orientadora*

**Farmácia Silcar**

Dr.ª Maria Isabel Belchior  
Rua de Brasil, 518  
3020-770 Coimbra

---

Tel: 239 406 990 - Fax: 239 406 991  
NIF: 171 898 524  
Dr.ª Maria Isabel Belchior

*A estagiária*

---

*Núdia Lima Anjo*

Núdia Lima Anjo

## **Agradecimentos**

Agradeço a toda a equipa de Farmácia Silcar pela facilidade na integração, e pela disponibilidade demonstrada para a transmissão de conhecimentos, que se revelaram essenciais para compreensão do funcionamento de uma farmácia, bem como, em conceitos respeitantes ao atendimento ao balcão.

Por ultimo, quero deixar o meu sincero agradecimento aos meus pais, pelo apoio, pela paciência, pelos conselhos, e por tudo que abdicaram para eu poder realizar o meu sonho, sem eles nada disto seria possível. Obrigada!

## **Abreviaturas**

**BPF** - Boas Práticas de Farmácia

**DCI** - Denominação Comum Internacional

**EDP** - Eletricidade de Portugal

**INFARMED** - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

**INR** - Índice Internacional Normalizado

**IVA** - Imposto Sobre o Valor Acrescentado

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

**MSRM** - Medicamento Sujeito a Receita Médica

**RAM** - Reação Adversa Medicamentosa

**RCM** - Resumo das Características do Medicamento

**SAMS** - Serviços de Assistência Médico Social

**SNS** - Serviço Nacional de Saúde

**SWOT** - *Strength, Weaknesses, Opportunities and Threats*

# Índice

Introdução .....	4
1. Organização da Farmácia .....	5
1.1 Localização .....	5
1.2 Horário de Funcionamento .....	5
1.3 Infraestruturas .....	5
1.4 Equipamentos e Documentação Científica .....	6
1.5 Recursos Humanos .....	7
2. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks .....	8
2.1 Realização da encomenda .....	8
2.2 Receção da encomenda .....	9
2.3 Marcação de preços .....	9
2.4 Devoluções .....	9
2.5 Armazenamento .....	10
2.6 Gestão de stocks .....	10
3. Preparação de medicamentos manipulados .....	10
4. Interação Farmacêutico/ Utente/ Medicamento .....	11
4.1 Farmacovigilância .....	12
5. Dispensa de medicamentos .....	12
5.1 Prescrição médica .....	13
5.1.1 Medicamentos genéricos .....	14
5.1.2 Psicotrópicos e estupefacientes .....	15
5.2 Indicação farmacêutica .....	15
5.2.1 Medicamentos não sujeitos a receita médica .....	15
5.2.2 Produtos de cosmética e higiene corporal .....	16
5.2.3 Produtos dietéticos para alimentação especial e infantil .....	17

5.2.4 Suplementos alimentares .....	17
5.2.5 Dispositivos Médicos .....	17
5.2.6 Medicamentos homeopáticos .....	17
5.2.7 Medicamentos de uso veterinário .....	18
5.3 Casos práticos.....	18
6. Serviços Farmacêuticos .....	20
7. Conferência e processamento do receituário.....	21
8. Análise SWOT .....	22
8.1 Pontos fortes.....	22
8.2 Pontos fracos .....	24
8.3 Oportunidades.....	25
8.4 Ameaças .....	26
Conclusão.....	28
Bibliografia .....	29

## **Introdução**

O estágio curricular tem o objetivo de integrar os estudantes no exercício de uma das suas possíveis atividades futuras, permitindo aplicar na prática diária os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação letiva.

No presente relatório descrevo o estágio curricular, por mim efetuado, na Farmácia Silcar, em Coimbra, decorrido entre 13 de Janeiro e 30 de Abril. Pretendo, portanto, sintetizar as 640 horas de prática e expor os conhecimentos aplicados e adquiridos, atividades realizadas e avaliar o sucesso desta etapa curricular.

Agradeço desde já aos colaboradores da Farmácia Silcar, pela importância do contributo prestado por todos, que foram inextinguíveis na transmissão dos conhecimentos necessários para uma prática profissional correta e responsável, e estiveram sempre disponíveis para esclarecer todas as minhas dúvidas, tendo ajudado de forma decisiva a que a minha integração tenha ocorrido da melhor forma possível.



# I. Organização da Farmácia

## I.1 Localização

A Farmácia Silcar localiza-se na rua do Brasil nº 518, em Coimbra. Apesar de ter permanecido durante várias décadas na baixa desta mesma cidade, há cerca de dois anos transferiu-se para este novo local. A mudança foi uma vantagem para a farmácia, pois encontra-se num sítio privilegiado próximo de zonas habitacionais como Bairro Norton de Matos e Solum, assim como de vários locais de interesse: centro juvenil, dentistas, centro comercial, ginásio, supermercados, cafés e escolas. Por estes motivos pude observar que havia uma grande diversificação cultural e socioeconómica dos utentes. Alguns eram clientes da Farmácia mesmo quando esta tinha as suas instalações na baixa e continuam a sê-lo pela confiança que têm na equipa técnica. É ainda de salientar a existência de vários terminais de transportes públicos nas proximidades, especialmente importante para os utentes que não possuem um meio de transporte particular, facilitando o acesso à farmácia.

## I.2 Horário de Funcionamento

O horário de funcionamento da farmácia é das 9:00h até as 20:00 de segunda a sexta, e ao sábado das 9:00h às 13:00h e das 15:00h às 19:00h. Como era um horário bastante alargado facilmente correspondia às diferentes disponibilidades da população em geral.

## I.3 Infraestruturas

Relativamente ao espaço interior, a farmácia possui uma área total bastante grande, permitindo excelentes condições de trabalho, de acordo com a legislação em vigor (Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto).<sup>1</sup>

- Zona de atendimento ao público: bastante acolhedora e espaçosa com quatro postos de atendimento, lineares organizados por características e marcas dos produtos - puericultura, dermocosmética, saúde oral, suplementação alimentar e dietética, medicamentos sazonais não sujeitos a receita médica, o espaço animal e secção de podologia.
- Gabinete de atendimento ao utente: existem três gabinetes que permitem uma maior privacidade para com os doentes quando tal é necessário. Um dos gabinetes tem uma

área bastante maior pelo que é aproveitado para a realização de consultas de nutrição e podologia, e é o local onde se determinam os diferentes parâmetros bioquímicos.

- Zona de armazenamento de medicamentos (temperatura ambiente e frio).
- Zona de encomendas e gestão: onde se processam todas as tarefas relacionadas com a gestão de *stocks* da farmácia assim como a elaboração, receção, verificação e devolução de encomendas.
- Escritório/ zona de recolhimento: aqui é o gabinete da direção técnica onde também se encontra uma cama desdobrável que costumava ser utilizada para o descanso do trabalhador que faz a noite de serviço permanente.
- Laboratório: dedicado à produção de medicamentos manipulados, equipado de forma a responder às necessidades principais de manipulação dos utentes.
- Instalações sanitárias: para os utentes e para os funcionários separadamente.

#### **I.4 Equipamentos e Documentação Científica**

A farmácia está equipada com 7 computadores no total: quatro na zona de atendimento e três na área de encomendas. O *Sifarma2000*<sup>®</sup> é o *software* utilizado, sendo uma ferramenta imprescindível em todo o circuito do medicamento dentro da farmácia. Pelo meu contacto com este programa posso afirmar que este é uma mais-valia, pois possibilita a consulta de informação científica acerca dos medicamentos, o controlo de validades, a realização de encomendas e faturação, permitindo uma gestão mais eficaz, rentabilizando assim o tempo, minimizando os erros, e garantindo uma maior segurança em todas as operações.

Na minha opinião, uma ferramenta muito útil é a operação de “encomenda instantânea” onde é possível consultar a disponibilidade de um produto no fornecedor quando este se encontra esgotado na farmácia e informar o doente a que horas é que o medicamento estará novamente disponível.

Existe também na Farmácia Silcar dois terminais de pagamento automático de forma a satisfazer as preferências de pagamento de cada utente.

A bibliografia existente é vasta, e esta disponível para consulta por parte dos colaboradores como o Prontuário Terapêutico, o Formulário Galénico, a Farmacopeia Portuguesa entre outras obras relevantes para a prestação dos serviços com informação de qualidade.

Nos primeiros dias do estágio foi-me aconselhado consultar a obra “Medicamentos não prescritos e aconselhamento Farmacêutico” de Maria Augusta Soares, que foi uma mais-valia para o meu estágio pois tinha bastante informação, de uma forma sucinta e focalizada no aconselhamento ao doente. Contribuiu assim para me preparar melhor para o contacto com os utentes e dar formação em algumas áreas que não foram abordadas tão profundamente na faculdade.

### **I.5 Recursos Humanos**

Sem dúvida um dos pontos mais fortes da farmácia Silcar é a equipa de trabalho. Todos eles são indispensáveis ao seu bom funcionamento, com tarefas distintas mas com grande sentido de cooperação, profissionalismo, primando pela formação e informação prestando desta forma um serviço de qualidade e o cumprimento das BPF. Graças aos seus trabalhadores foi possível estabelecer uma excelente relação utente-farmacêutico, havendo assim uma maior confiança nos seus serviços, satisfação e consequente fidelização.

A equipa inclui:

- Dr.<sup>a</sup> Isabel Belchior: Diretora Técnica
- Dr. Rui Pilão: Farmacêutico Adjunto
- Dr. Nuno Duro: Farmacêutico
- Dr.<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Helena Serra: Farmacêutica
- Dr.<sup>a</sup> M<sup>a</sup> João Belchior: Técnica de Farmácia

Há ainda uma nutricionista e um podologista que dão consultas nos gabinetes de atendimento ao doente, contribuindo para diversificação dos serviços prestados pela farmácia.

A esta equipa durante os últimos meses, para além de mim, juntaram-se mais três estagiárias do 5º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra: Marta Neves, Ana Rita Rocha e Ana Catarina Paixão.

Fui muito bem recebida nesta farmácia e todos estiveram sempre disponíveis para me esclarecer qualquer dúvida e durante estes meses fizeram questão de me transmitirem o conhecimento adquirido ao longo de vários anos de experiência.

## **2. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks**

O início do meu estágio começou por tarefas mais simples como a entrada de encomendas e o armazenamento dos produtos que chegavam à farmácia. Sempre que tinha contacto com um medicamento que não conhecia consultava o prontuário terapêutico. Este método foi muito eficaz para ganhar conhecimento acerca dos próprios produtos e para ter facilidade em saber os locais onde estes eram acondicionados. Conhecendo todos os produtos da farmácia e a sua localização é possível um atendimento mais eficaz e mais rápido.

Os produtos adquiridos pela Farmácia Silcar vêm diretamente do laboratório ou através de uma distribuidora (Plural, Proquifa e Alliance).

Pude constatar que a compra aos laboratórios tem a grande vantagem de adquirir os produtos com descontos ou bonificações, no entanto é necessário encomendar uma grande quantidade, pelo que só é vantajoso fazê-lo com medicamentos de maior rotação de *stock* por exemplo paracetamol, ibuprofeno, acetilcisteína entre outros.

Para escolha da distribuidora principal a farmácia tem em conta diversos fatores tais como a rapidez e frequência das entregas, a facilidade de devolução e resolução dos prazos de validade, a capacidade de controlo de processos de qualidade, as condições de pagamento, as bonificações e as falhas de *stock*.

### **2.1 Realização da encomenda**

Sempre que é atingido o *stock* mínimo de um dado produto, definido na ficha do produto, o computador coloca-o, automaticamente, na proposta de encomenda numa quantidade que, somada ao *stock* existente, se iguala ao *stock* máximo. O Dr. Nuno é o responsável por fazer a encomenda, corrige a proposta tendo em conta as necessidades, o fornecedor a que se destina, a sazonalidade, as bonificações e a que horas o armazém faz a entrega. Depois de a encomenda estar aprovada é enviada ao fornecedor por *modem*. Também é possível fazer uma encomenda instantânea, quer pelo *Sifarma2000*<sup>®</sup>, quer por

chamada telefónica. Isto acontece principalmente quando um produto não está disponível na farmácia e é solicitado pelo utente.

## **2.2 Receção da encomenda**

Na Farmácia Silcar a receção de uma encomenda inicia-se com a recolha das faturas, seguida do armazenamento dos medicamentos de frio e verificação da conformidade com a fatura.

Quando um produto se encontra esgotado aparece no final da fatura e é mencionado à frente da designação do produto o seu estado de “esgotado”.

A entrada da encomenda no sistema informático é feita com um aparelho de leitura ótica dos códigos de barras, verificando-se de seguida por comparação com a fatura se o número de unidades que chegaram corresponde ao número de unidades pedidas e ao número de unidades faturadas. É importante simultaneamente verificar e corrigir os preços e os prazos de validade. Quando é detetado algum erro rapidamente se resolve via telefone.

No caso dos psicotrónicos e estupefacientes para além da fatura em duplicado também vêm acompanhados da guia de requisição que tem que ser assinada pelo diretor técnico e carimbada. O original é guardado na farmácia durante três anos e o duplicado enviado para a respetiva distribuidora.

## **2.3 Marcação de preços**

Medicamentos com preços impressos nas embalagens não podem ser alterados. Só é possível alterar o preço de produtos com margem de lucro variável. O preço é calculado automaticamente pelo programa, com base no preço de custo constante da fatura e na margem de lucro (que varia consoante a farmácia), considerando o valor do IVA aplicado.

## **2.4 Devoluções**

Para se fazer a devolução é necessário imprimir uma nota de devolução em triplicado, com recurso ao sistema informático e com o motivo da devolução, que é carimbada, assinada, ficando uma cópia na farmácia e as outras duas acompanham os produtos. Se aceite, o armazenista ou o laboratório efetuam uma troca pelo mesmo ou por outro produto, ou ainda podem emitir uma nota de crédito. Se rejeitada pelo armazenista/laboratório este emite uma guia de remessa com a respetiva justificação para a rejeição. Neste caso, os produtos ou medicamentos em causa devem ser enviados para abate.

Durante o meu estágio pude verificar que as devoluções podem acontecer por vários motivos tais como validade reduzida, embalagens danificadas, enviados por engano ou produtos retirados do mercado pelo INFARMED.

## 2.5 Armazenamento

Na Farmácia Silcar é dada bastante importância ao armazenamento de todos os produtos. Com uma arrumação bastante intuitiva e lógica, é possível um acesso mais rápido, melhorando assim a qualidade e rapidez do atendimento ao utente.

Pude observar que os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes eram guardados separadamente de outros medicamentos, fora do alcance da vista dos utentes, por uma questão de minimização de riscos.

Outro cuidado que a farmácia tem é arrumar sempre os produtos de acordo com o prazo de validade aplicando a regra do “*first in/first out*”, sendo os produtos com prazo mais reduzido dispensados primeiro e por isso são arrumados à frente dos produtos com maior prazo. Desta forma há uma rotação de *stocks* inteligente diminuindo o risco de medicamentos armazenados se aproximarem do fim de prazo de validade.

## 2.6 Gestão de stocks

Na Farmácia Silcar é dada bastante importância a este critério uma vez que nos dias que correm as farmácias estão sujeitas a constrangimentos financeiros, o que pode levar a uma rotura de *stocks* de diversos medicamentos, isto pode ser evitado se houver uma gestão de *stocks* sustentável. É feita então uma cuidadosa análise tanto do histórico de vendas como da sazonalidade dos produtos, e ainda das condições comerciais propostas e a procura externa.

Devido às zonas comerciais que rodeiam a farmácia e à classe socioeconómica dos clientes, constatei que havia uma grande quantidade de produtos de dermocosmética em relação a outras farmácias. Este facto contribui para um maior conhecimento nesta área que especialmente aprecio.

## 3. Preparação de Medicamentos Manipulados

Medicamentos manipulados são medicamentos preparados na farmácia (ou nos serviços farmacêuticos hospitalares). Se forem efetuados segundo uma receita médica que

especifica o doente a quem se destina, são apelidados de fórmula magistral. Caso sejam preparados segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, e se destinem a ser dispensado diretamente aos doentes, são preparados officinais.<sup>2</sup>

A Farmácia Silcar dispõe de um laboratório com excelentes condições e quase todos os manipulados solicitados são preparados. Por motivos de organização, a preparação de manipulados é da responsabilidade do Dr. Rui Pilão.

Apesar de não terem sido muito requisitados durante a minha estadia, pude ver como são feitos alguns produtos e até cheguei mesmo a fazer um com a supervisão do farmacêutico responsável (solução saturada de álcool boricado). Por outro lado, a realização de preparações extemporâneas era uma atividade que se realizava com alguma frequência, principalmente para a preparação de antibióticos pediátricos.

Verifiquei que o papel do farmacêutico aqui tem uma especial importância uma vez que para preparar um medicamento manipulado, o farmacêutico deve assegurar-se da qualidade da preparação, garantindo o cumprimento das boas práticas na preparação de medicamentos manipulados.

Quando se prepara um manipulado é preenchida uma ficha de preparação (Anexo I), na qual se registam todas as matérias-primas utilizadas, a sua quantidade, lote, a farmacopeia, a forma de execução da fórmula, o recipiente de armazenamento, o prazo de validade, o preço e a verificação. No final faz-se o rótulo e dá-se baixa dos produtos utilizados e as respetivas quantidades na ficha das matérias-primas. O preço é calculado com base no valor dos honorários da preparação, das matérias-primas e dos materiais de embalagem.

#### **4. Interação Farmacêutico/ Utente/ Medicamento**

O papel do farmacêutico vai muito para além do ato da dispensa de medicamentos e do ato comercial subjacente. O contacto com o doente deve ser regido sob princípios éticos, deontológicos e cumprindo o sigilo profissional, promovendo a utilização segura, eficaz e racional do medicamento.<sup>3</sup>

O farmacêutico é o profissional de saúde que se encontra numa posição privilegiada de maior contacto com a população. É importante ter uma postura ativa não só na resolução de problemas de saúde mas também na prevenção, na adesão à terapêutica, no alerta para situações de interação e reações adversas, especialmente em grupos de risco como doentes polimedicados, grávidas, crianças e doentes crónicos.

Durante o meu estágio desenvolvi a capacidade de fazer um atendimento personalizado, adequando a postura e linguagem à pessoa e faixa etária em causa, com o objetivo de que toda a informação seja compreendida da melhor forma pelo utente. Toda a equipa da farmácia me corrigiu e me aconselhou neste campo o que contribuiu bastante para a melhoria do meu atendimento aos utentes.

Notei que alguns doentes que vinham de consultas médicas chegavam à farmácia sem nenhum conhecimento sobre a posologia ou a função dos medicamentos que lhe foram prescritos. Noutros casos apesar de já terem alguma informação, ainda apresentavam dúvidas. Aqui podia intervir, valorizando a profissão farmacêutica e prestando todas as informações desde a posologia, às condições de conservação, à função dos medicamentos, alertar para os efeitos secundários, medidas não farmacológicas, entre outras informações que considerasse relevantes.

#### 4.1 Farmacovigilância

É dever do farmacêutico notificar qualquer RAM de que suspeite, mesmo que não sejam graves ao Sistema Nacional de Farmacovigilância.

Atualmente, também é possível que sejam os próprios doentes a proceder à notificação, mas grande parte da população não tem conhecimento desta hipótese.

Durante o meu estágio, infelizmente, não houve nenhuma oportunidade de realizar uma notificação.

## 5. Dispensa de Medicamentos

A atividade farmacêutica encontra-se mais evidenciada na dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde. Aqui o farmacêutico tem um papel ativo uma vez que é o último a contactar com o doente antes do início da terapêutica. A dispensa pode ocorrer mediante a apresentação de uma receita ou por indicação do próprio farmacêutico.

Na Farmácia Silcar não é considerado um ato meramente comercial, e em qualquer dúvida que me fosse suscitada tentava sempre o esclarecimento junto dos restantes elementos da equipa.



## 5.1 Prescrição médica

No meu estágio pude reparar que a maior parte das dispensas são de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), que ocorrem mediante a apresentação de uma receita médica. Estas podem ser receitas não renováveis, com um prazo de validade de 30 dias, ou renováveis que correspondem a três vias com um prazo de validade de seis meses.

Uma receita não pode conter mais de quatro medicamentos distintos, num máximo de quatro embalagens, não podendo ainda ser dispensadas mais de duas embalagens do mesmo medicamento.

Quando o farmacêutico se depara com a receita deve adotar uma postura crítica de forma a avaliar aspetos legais, administrativos e científicos. Assim, tem que se analisar alguns aspetos cruciais:

- Identificação do médico prescriptor com nome, especialidade e respetiva assinatura;
- Nome e número de utente;
- Identificação da identidade financeira responsável e de regime especial de comparticipação (se aplicável);
- Designação do medicamento através da DCI;
- Dosagem, forma farmacêutica, número de embalagens, dimensão e posologia;
- Data de prescrição e validade da receita.

O farmacêutico não deve ser um mero espectador perante uma receita médica, deve sempre fazer uma interpretação profissional, verificando a quem se destinam os medicamentos, associando os medicamentos à sintomatologia apresentada, verificando a possibilidade de ocorrência de efeitos adversos, interações e averiguando se diz respeito a uma terapêutica nova ou à continuação de um dado tratamento.

Quando na receita não vem mencionada a dose nem o tamanho da embalagem, dispensa-se o medicamento de menor dosagem e a caixa menor. Na Farmácia Silcar era-me sempre encorajado a confirmar a medicação com o doente e caso não correspondesse à medicação habitual tentava entrar em contacto com o médico para esclarecer a situação.

A dispensa deve ser acompanhada de informações relativamente às condições de armazenamento, posologia, modo de administração, duração do tratamento, possíveis efeitos secundários, interações e medidas não farmacológicas.

Durante o meu estágio verifiquei que existem diversos sistemas de comparticipação. O mais comum é o SNS com ou sem regime especial. Este regime de comparticipação especial é aplicado, por exemplo, a idosos cuja reforma é inferior ao salário mínimo nacional.

Quando o utente tem direito a este regime tal encontra-se patente na receita (através da presença da letra “R”).

Existem também especialidades farmacêuticas para situações especiais sujeitas a portarias e despachos que permitem aumentar a comparticipação do medicamento (Anexo II).

Apesar de toda a população poder ser abrangida pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), existem ainda subsistemas de saúde que atuam em complementaridade com o SNS, como a SAVIDA – Profissionais da EDP – e o SAMS – Serviço de Assistência do Sindicato dos Bancários, mediante apresentação do cartão da outra entidade, faz-se a comparticipação com complementaridade entre ambas as entidades.

Durante o meu estágio pude constatar que também havia laboratórios farmacêuticos com regimes de comparticipação complementares para determinados medicamentos, como por exemplo o Diovan® e alguns suplementos alimentares da FDC®.

Verifiquei que havia uma incidência predominante de receituário do SNS, seguido de receituário de regime de comparticipação com complementaridade, nomeadamente pela SAVIDA e SAMS na sua maioria.

Na farmácia Silcar podíamos criar ficha individual para os clientes habituais, sendo que a maioria já tinha uma ficha criada. Desta forma é possível uma consulta rápida do histórico da terapêutica habitual do doente. Esta possibilidade é uma mais-valia para a farmácia e reveste-se de enorme importância pois permite um despiste mais eficaz de eventuais erros na prescrição e também permite economizar tempo no atendimento verificando por exemplo qual o laboratório do genérico que o doente costuma tomar.

### **5.1.1 Medicamentos genéricos**

O Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, define medicamento genérico como um “medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias activas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”.<sup>4</sup> Apesar de saber que todos os medicamentos genéricos produzem o mesmo efeito, deparei-me com uma recusa da parte dos doentes em trocar de laboratório ou em optar pelo medicamento genérico em vez do medicamento de marca. Aqui é importante o farmacêutico colocar-se no lugar do doente pois a maioria dos idosos polimedicados apenas identificam a sua medicação pela embalagem, pela forma e cor da forma farmacêutica e não pelo nome do princípio ativo.

Pude ainda notar que algumas pessoas desconfiam e têm dúvidas sobre medicamentos genéricos.

Das várias vezes que me deparei com um situação destas, tentei esclarecer o melhor possível o doente para a sua decisão de optar ou não pelo medicamento genérico. Nem sempre fui bem-sucedida, e penso que a rejeição dos genéricos deve-se à grande quantidade de informação duvidosa a que os utentes têm acesso através das mais diversas fontes.

### **5.1.2 Psicotrópicos e estupefacientes**

Tive contacto algumas vezes com a dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, pelo que pude notar que é ligeiramente diferente dos outros medicamentos.

Nestes casos é necessário preencher um quadro (Anexo III) com diversas informações sobre o doente, o médico prescriptor e o adquirente do medicamento nomeadamente nome do médico, morada, código postal e nome do doente, o número da receita, data de emissão, nº do documento de identificação (bilhete de identidade ou cartão do cidadão) e idade do adquirente. É também necessário tirar duas cópias à receita às quais são anexados os talões processados informaticamente para o efeito durante o ato de dispensa do medicamento e que tem de ser arquivadas na farmácia.

## **5.2 Indicação farmacêutica**

O farmacêutico deve ser capaz de exercer esta função de um modo consciente e eficaz, deve ter conhecimento dos medicamentos disponíveis em todas as situações passíveis de automedicação (Despacho nº 17690/2007 de 23 de Julho), das “perguntas-chave” que deve efetuar para uma avaliação correta das queixas e as medidas não farmacológicas úteis em cada caso.<sup>5</sup>

Durante o meu estágio foi esta capacidade que consegui desenvolver e aperfeiçoar de forma mais significativa. Na fase mais inicial a Dr.<sup>a</sup> Isabel e a Dr.<sup>a</sup> Maria João propunham casos clínicos para eu resolver e simulações de atendimento, todos os dias, com foco no aconselhamento ao doente e medidas não farmacológicas. Estes pequenos mas preciosos desafios contribuíram para melhorar a minha performance no atendimento, a minha confiança e valorizar-me como futura profissional.

### **5.2.1 Medicamentos não sujeitos a receita médica**

O uso de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) por iniciativa própria do utente, com assistência ou aconselhamento farmacêutico designa-se por automedicação. São usados no tratamento de sintomas ou afeções de menor gravidade e a duração do tratamento é sempre de curta.

Na minha opinião é aqui que o farmacêutico pode ter um papel mais relevante pois estes produtos apesar serem seguros, continuam a ser medicamentos, apresentando por isso contraindicações e efeitos secundários. É preciso saber avaliar a necessidade, ou não, de encaminhar o doente para uma consulta médica e quando é que se deve optar por um medicamento diferente daquele que o utente deseja.

Durante o meu estágio reparei que alguns doentes habituavam-se a determinada medicação e queriam torna-la rotineira, e como é sabido a automedicação pode trazer complicações, mascarar sintomas, dificultar ou atrasar diagnósticos e favorecer o aparecimento de interacções medicamentosas.

Quando me deparava com uma situação de indicação farmacêutica adoptava sempre a mesma postura antes de proceder à cedência de qualquer medicamento ou outro produto de saúde: primeiro fazia algumas questões ao doente de forma a verificar quais sinais e sintomas e discernir possíveis causas ou problemas concomitantes às queixas principais, de seguida fazia o despiste da existência de outras patologias pré-existentes e através das respostas dadas seleccionava as possíveis afecções e alternativas de resolução. Nem sempre a alternativa mais adequada era aquela que o doente requisitava, e por vezes a não cedência de nenhum medicamento poderia ser a melhor opção, aconselhando apenas medidas não farmacológicas, ou encaminhamento para o médico.

Durante os meus quatro meses de estágio os medicamentos principais que surgiam como alvo da automedicação eram destinados a combater a tosse, constipações, estados gripais, dores moderadas e alterações digestivas, tendo aqui a sazonalidade uma influência muito grande.

### **5.2.2 Produtos de cosmética e higiene corporal**

Neste grupo estão incluídas todas as substâncias ou preparações destinadas a aplicação sobre as várias partes do corpo, com a finalidade de limpar, perfumar e modificar o aspeto e/ou proteger.<sup>6</sup>

Apesar de algumas vezes serem prescritos pelos médicos, a maior parte dos utentes procuram produtos deste tipo sem qualquer prescrição ou aconselhamento. É importante salientar que quando utilizados de forma incorrecta, podem provocar alergias e reacções cutâneas, ou até mesmo não serem eficazes o que pode levar ao descontentamento do utente relativamente àquele produto, bem como com à farmácia que lhe aconselhou o mesmo.

A procura destes produtos é muito frequente na farmácia Silcar, representando uma grande parte do *stock* de produtos existentes. A indicação deste tipo de produtos não é uma

tarefa simples, devido à diversidade de marcas que constantemente lançam produtos novos, pelo que senti alguma dificuldade.

### **5.2.3 Produtos dietéticos para alimentação especial e infantil**

Define-se como produto dietético, um produto de natureza alimentar que se destina a satisfazer necessidades especiais de alimentação, substituir ou complementar a alimentação habitual. Satisfazem de modo geral, as necessidades nutritivas de pessoas em que os processos naturais de assimilação ou metabolismo estejam perturbados, pessoas em condições fisiológicas especiais ou podem ainda ser destinados a lactentes ou crianças de 1 a 3 anos de idade em bom estado de saúde.

### **5.2.4 Suplementos alimentares**

Estão regulamentados pelo Decreto-lei n.º 74/2010, de 21 de junho, e são definidos como suplementos vitamínicos, proteicos ou minerais aqueles que se destinam a complementar e não a substituir uma alimentação equilibrada.<sup>7</sup>

Na farmácia Silcar eram muitas vezes requisitados suplementos alimentares sendo os mais requisitados multivitamínicos como por exemplo os da FDC®, Neurozan Plus® e outro tipo de suplementos para a fadiga cerebral e *stress*.

### **5.2.5 Dispositivos Médicos**

Os dispositivos médicos são importantes instrumentos de saúde que englobam um vasto conjunto de produtos. São utilizados para fins comuns aos dos medicamentos tais como prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana, devendo atingir os seus fins através de mecanismos que não se traduzem em ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas.<sup>8</sup>

Durante o meu estágio pude constatar que os dispositivos médicos mais solicitados são os materiais de penso, testes de gravidez, preservativos e meias de descanso. Todos eles requerem conhecimentos muito específicos. Tive alguma dificuldade em aconselhar este tipo de produtos, uma vez que foram levemente abordados durante o curso e os conhecimentos adquiridos foram insuficientes.

### **5.2.6 Medicamentos homeopáticos**

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de Agosto, o medicamento homeopático é todo o “medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios”.

Com o decorrer do meu estágio tive contacto com alguns pedidos por parte dos utentes de medicamentos específicos homeopáticos, alguns dos quais a farmácia não tinha disponíveis. Apesar disso havia algum *stock* deste tipo de produtos e tive a oportunidade de ceder alguns como xarope para a tosse Stodal® e o Oscillococcinum® utilizado para constipações e estados gripais. Na minha opinião a grande procura destes dois tipos de produtos deve-se à forte campanha publicitária nos média durante os meses de inverno.

### **5.2.7 Medicamentos de uso veterinário**

É imprescindível o farmacêutico dar um bom aconselhamento, pois apesar de o medicamento ser para uso animal, pode colocar não só a saúde deste em risco mas também a do utente. É importante reforçar sempre a ideia de uma boa higiene das mãos depois da aplicação destes produtos.<sup>9</sup>

Dado o ambiente urbano em que a farmácia está inserida os medicamentos de uso veterinário com maior número de pedidos eram sem dúvida os desparasitantes para endo e ectoparasitas, principalmente para cães e gatos. Por este motivo o meu conhecimento deste tipo de produtos acabou por ser um pouco limitado a estas duas espécies.

## **5.3 Casos práticos**

A presente secção tem o propósito de ilustrar, casos concretos que testemunhei e em que a intervenção farmacêutica foi de extrema importância na salvaguarda da saúde do doente. Não serão exposições minuciosas uma vez que a colheita de informação nem sempre foi fácil.

Caso I: Uma jovem dirigiu-se à farmácia preocupada pois tinha tido relações sexuais desprotegidas na noite anterior. Referiu ainda que apesar de tomar a pilula contraceptiva, naquela semana se tinha esquecido de tomar 2 comprimidos. Após questionada informou que estava na primeira semana da embalagem, que tinha 19 anos, e que sempre foi saudável e não sofria de nenhuma doença. Afirmou ainda que nunca tinha recorrido à contraceção oral de emergência. Perante esta situação foi cedida uma embalagem de Norlevo® (Levonorgestrel) com a indicação para tomar o comprimido o mais rapidamente possível pois havia grande probabilidade da perda de eficácia da pilula contraceptiva naquela situação. Foi alertada para os possíveis efeitos adversos como náuseas, hemorragia não relacionada com a menstruação e alterações no ciclo menstrual. Foi ainda avisada para a importância da toma correta da pilula contracepcional.<sup>10</sup>

Caso II: Uma senhora com cerca de 40 anos dirigiu-se à farmácia com uma embalagem de azitromicina pedindo que lhe dispensasse outra igual, pois estava com gripe e que a mãe já tinha tomado antes e tinha tido bons resultados. Questionei a senhora sobre o que sentia exactamente e ela queixou-se que tinha corrimento nasal, espirros, dores de cabeça e que sentia alguns arrepios. Expliquei à senhora que provavelmente estaria com uma gripe, mas que o indicado nestas situações não era de todo um antibiótico. A senhora não se mostrou muito recetiva, e não percebia muito bem o que era um antibiótico. Perante esta situação alterei um pouco a abordagem e tentei explicar-lhe que as gripes eram causadas por vírus, que os antibióticos só atuavam em bactérias e só podiam ser prescritos por médicos para além de que não ia resolver a situação e poderia ainda ser prejudicial para a saúde da própria. Tive que repetir esta informação algumas vezes e da forma mais simplificada possível. Apesar de ter estado bastante tempo a dialogar com a senhora no final ficou convencida com a minha explicação. Após um breve questionário informou-me que não tinha doenças e que não tomava qualquer tipo de medicação habitual. Aconselhei então um antigripal Cêgripe® (paracetamol + clorofeniramina) para o alívio dos sintomas e com a indicação de um comprimido 3 vezes por dia no máximo 3/4 dias.

Caso III: Um senhor com cerca de 50 anos pediu-me para lhe dispensar um frasco de Bisoltussin® (Dextrometorfano) porque estava com muita tosse e já tinha tomado antes e tinha resultado. Fiz algumas questões ao senhor de forma a tentar perceber se a sua tosse era seca ou produtiva, e cheguei à conclusão que este tinha expetoração. Durante este diálogo o senhor tossiu algumas vezes pelo que tive a certeza que a tosse era produtiva. Expliquei-lhe então que como o Bisoltussin® inibia a tosse o que poderia levar à acumulação da expetoração que o Senhor tinha, podendo trazer complicações graves para a sua saúde. Perguntei também se tinha asma, problemas de estomago (úlceras gastroduodenal), ou alguma outra doença, se estava a fazer alguma medicação, ao que respondeu que não a todas as perguntas. Aconselhei-o então a optar por um expetorante que promovia a fluidificação das secreções e consequentemente a sua eliminação, Bisolvon® (Bromexina), com a indicação para tomar 5 ml três vezes por dia durante no máximo 3/4 dias e a beber bastante água.

Caso IV: Um jovem com aproximadamente 25 anos pediu-me que lhe dispensasse algo que lhe melhorasse a alergia que tinha. Questionei-o acerca dos sintomas e este informou-me que tinha os olhos vermelhos e lacrimejantes, o nariz congestionado e por vezes espirrava. Perguntei-lhe se tinha problemas renais, cardíacos ou glaucoma. A resposta

foi negativa em todas as situações, que não tinha nenhuma doença e ainda informou que não tomava qualquer medicação pelo que indiquei ao jovem a toma de Telfast® (fexofenadina), um comprimido à noite devido à possibilidade de ocorrer sonolência e que fizesse lavagens do nariz com água do mar.

## **6. Serviços Farmacêuticos**

Relativamente aos cuidados de saúde prestados na Farmácia Silcar é de destacar:

- medição da tensão arterial;
- determinação da glicémia capilar, colesterol total, HDL, triglicéridos, creatinina, ácido úrico, índice internacional normalizado (INR, que é uma medida que mede a tendência de coagulação do sangue, muito utilizado por doentes que tomam varfarina);
- administração de vacinas.

Destes serviços só tive a oportunidade de realizar a medição do colesterol, triglicéridos, glicémia e pressão arterial, pois eram os testes mais requisitados. Contudo a experiência adquirida foi bastante satisfatória uma vez que estes testes eram realizados diariamente.

O farmacêutico tem o dever de se certificar que os testes são realizados convenientemente e que é dispensada toda a informação relevante e adequada aos resultados obtidos. Muitas vezes, o aconselhamento passa por mudança do estilo de vida (ex: aumento do exercício, alteração da dieta), deteção de erros na toma da medicação ou mesmo aconselhar a consulta médica no caso de haver vários valores fora dos parâmetros normais sem nenhuma causa detetável.

A Farmácia Silcar faz também campanhas conjuntas com outras entidades pelo que participa na campanha Valormed (recolha de medicamentos e/ou embalagens em sacos apropriados e selagem do contentor quando atinge o máximo de carga, com etiqueta própria e reencaminhamento para incineração); e no Programa das Farmácias Portuguesas (o cartão Farmácias Portuguesas permite a acumulação e rebate de pontos em determinados serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar).

Também se realizam uma vez por semana consultas de nutrição pela Nutricionista Dr.<sup>a</sup> Vera Cruz, uma vez por mês consultas de podologia pelo podologista Dr. Gil Ferraz, e frequentemente consultas de aconselhamento de cosmética por conselheiras das marcas,



que são uma mais-valia visto que podem ser complementadas com a compra de produtos vendidos na farmácia.

As diferentes atividades que a farmácia pode proporcionar são a prova de que o farmacêutico é um importante agente na melhoria contínua da saúde.

## **7. Conferência e processamento do receituário**

Quando se processa uma receita médica é impresso no verso o documento de faturação. Aqui é possível encontrar toda a informação relativa à dispensa dos medicamentos prescritos, constatando a identificação da farmácia, data de dispensa, código do operador responsável pela faturação, código do organismo de saúde de participação, número da receita (lote e série), identificação qualitativa e quantitativa dos medicamentos dispensados, preço a pagar pelo utente, participação e valor total da receita.

A conferência de receituário é mais uma tarefa de enorme importância numa farmácia, pois permite a deteção de possíveis erros que tenham ocorrido durante a dispensa dos medicamentos.

Diariamente as receitas são conferidas por duas pessoas da equipa de trabalho responsáveis por essa tarefa. Verificam todos os aspetos da receita, nomeadamente se formalmente apresentam todos os campos de preenchimento obrigatório corretos, se o medicamento fornecido é o mesmo que o prescrito verificando o princípio ativo, forma farmacêutica, dosagem e dimensão da embalagem e o plano de participação aplicado. O facto de a verificação ocorrer pouco tempo após a dispensa permite que quando detetados erros o contacto com o utente seja realizado antes de este começar a tomar os medicamentos.

Na farmácia Silcar aconselham-me a conferir a receita imediatamente depois de ter atendido o doente, sempre que possível. Desta forma se conseguisse detetar algum erro, a maior parte das vezes ainda era possível corrigir com o doente antes de sair da farmácia.

Após esta verificação as receitas eram separadas consoante o organismo de participação, respetivos lotes e organizadas por ordem numérica. Cada lote é constituído por 30 receitas exceto os últimos lotes de cada mês que podem conter menos.

Apesar de todo o processo cuidadoso da conferência das receitas, por vezes algumas são devolvidas por não estarem de acordo com os parâmetros exigidos pelo Centro de Conferência de Receitas. Nesta situação as receitas vêm acompanhadas de uma listagem com

o número da receita e respetivo erro. A farmácia pode proceder de uma de duas maneiras, ou corrige aquelas em que é possível ou contesta a sua devolução por forma a não perder o dinheiro das participações.

## **8. Análise SWOT**

Segundo as normas orientadoras do estágio curricular de 2013/2014: “Do relatório de estágio consta, obrigatoriamente, uma análise SWOT (pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades) relativa a: frequência do estágio; integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional; adequação do Curso às perspetivas profissionais futuras”. Exponho então a análise pretendida com a minha sincera opinião.

### **8.1 Pontos fortes**

Estágio organizado: durante o meu estágio houve uma sequência lógica da realização de tarefas. Primeiramente comecei por arrumar medicamentos e dar entrada de encomendas, para me familiarizar com os produtos mais vendidos e saber onde estavam arrumados quando me fossem solicitados. Sempre que tinha contacto com um medicamento que não conhecia consultava o prontuário. De seguida começaram a propor-me casos clínicos para resolver, e eram feitas simulações de atendimento com os trabalhadores da farmácia mas também entre as estagiárias. Por fim comecei a acompanhar os farmacêuticos no atendimento, inicialmente só observando, e ao longo do tempo fui participando cada vez mais até ficar completamente autónoma. Desta forma quando iniciei o atendimento aos doentes estava bastante preparada e tinha a confiança necessária para uma boa prestação.

Equipa de trabalho: os trabalhadores da Farmácia Silcar formam realmente uma equipa de excelência, transmitiram-me sempre informação de qualidade, com elevado nível de exigência e sempre com total disponibilidade para me esclarecerem qualquer dúvida. Superaram sem margem para dúvida todos os modelos de referência de farmacêuticos que eu tinha, e foi um privilégio trabalhar com profissionais que não se limitam apenas ao ato comercial mas que primam acima de tudo a saúde do doente.

Contacto com a realidade profissional: para além de me preparar para o mundo do trabalho, serviu para mudar aquele conceito de que um farmacêutico comunitário é um simples

vendedor e fica estagnado no que toca a aquisição de novos conhecimentos. A realidade não podia ser mais diferente, o farmacêutico comunitário necessita de uma renovação de conhecimentos constante e todo o trabalho desenvolvido na farmácia tem como principal objetivo a saúde e bem-estar do doente.

Produtos de dermocosmética: a Farmácia Silcar tinha uma grande quantidade de produtos de cosmética das mais variadas marcas. Desta forma tive oportunidade de contactar com os diferentes tipos de produtos, e como os conhecimentos nesta área não eram muito aprofundados, as farmacêuticas faziam mini sessões de formação com as estagiárias para explicar as gamas existentes, em que tipo de situações poderiam ser indicadas e que tipos de concelhos poderiam ser dados em cada situação.

Casos clínicos propostos: antes de começar a realizar atendimentos ao doente, eram-me propostos casos clínicos das situações mais comuns passíveis de aparecer em situações futuras. Era-me dado tempo para refletir e consultar bibliografia, no fim discutia com os colaboradores a resolução desses mesmos casos. Esta atividade acontecia diariamente e mais do que um caso por dia.

Simulações de atendimento: todos os colaboradores faziam simulações de atendimento comigo, fazendo estes o papel de doente, normalmente expondo um caso de uma situação de indicação farmacêutica que necessitava de recorrer a MNSRM. Nestas situações era praticada a minha adequação do discurso, o tipo de perguntas que deveria colocar ao doente hipotético, as indicações sobre posologia e aconselhamento necessários.

Críticas construtivas: a equipa de trabalho da farmácia estava constantemente atenta à minha prestação no atendimento ao doente. Faziam críticas construtivas, davam os conselhos necessários e opinavam os aspectos que eu devia melhorar sempre que necessário. Tais críticas englobavam as minhas atitudes, a abordagem feita ao doente, os conselhos dados, a linguagem utilizada e as medidas não-farmacológicas. Esta peculiaridade causou em mim então uma busca constante pelo aperfeiçoamento no atendimento ao utente, e uma melhor preparação para exercer esta profissão.

Colocação em prática dos conhecimentos adquiridos na faculdade: finalmente foi possível aplicar aqueles conhecimentos teóricos aprendidos nas aulas, compreender a utilidade

prática destes e como eles podem ser benéficos na melhoria da saúde dos doentes. São estes conhecimentos que nos podem valorizar e distinguir como profissionais de saúde. Destaco as disciplinas mais uteis: Farmacologia I e II, Farmacoterapia, Plantas Medicinais, Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, Farmacovigilância, Nutrição e Preparações de Uso Veterinário.

Adequação do curso às prespetivas profissionais futuras: o curso preparou-me muito bem para o percurso de farmacêutico comunitário, e as principais falhas de formação que tinha foram colmatadas com este estágio. No entanto, penso que como as áreas de intervenção do farmacêutico são tão vastas, seria muito difícil adequar ainda mais o curso à farmácia comunitária sem descurar as outras áreas menos óbvias.

## 8.2 Pontos fracos

Pouca requisição de manipulados: gostava de ter podido assistir à preparação de mais manipulados, uma vez que é uma área mais prática e que me interessa bastante.

Pouco conhecimento de dermocosmética: durante o meu estágio foram-me solicitados muitas vezes pelos doentes produtos de dermocosmética. Os conhecimentos adquiridos durante o percurso académico foram claramente insuficientes e aquilo que foi lecionado estava mais direcionado para a tecnologia das formulações. A minha capacidade de aconselhar um cosmético específico para uma situação era bastante limitada não só por falta de uma noção geral do tipo de produtos disponíveis mas também pelo pouco conhecimento que tinha sobre as marcas vendidas na farmácia. Devido à curiosidade natural que tenho por este tipo de produtos, às formações complementares e às explicações dadas pela equipa de trabalho no final do estágio consegui obter conhecimentos bastante satisfatórios acerca desta área.

Vacinação: apesar de este serviço estar disponível na farmácia, durante o meu estágio não houve nenhuma oportunidade de presenciar esta atividade, pelo que apenas sei a informação teórica dada na formação de vacinas. Sinto que aqui foi mais uma falha na minha formação, no entanto pretendo brevemente colmatar esta falta com a formação de vacinas da Ordem dos Farmacêuticos (OF).

Acompanhamento farmacoterapêutico: na Farmácia Silcar não se realizam consultas de aconselhamento farmacoterapêutico com muita pena minha, pois gostava de ter tido a oportunidade de observar como funciona. Por este motivo e pelo facto de não ter frequentado a disciplina com este mesmo nome, penso que foi mais uma falha na minha formação.

Existência de mais estagiárias: para além de mim a farmácia recebeu mais três estagiárias, sendo que apenas uma permaneceu lá durante toda a minha estadia. Por vezes era necessário dividir algumas tarefas. Chegou a acontecer a minha colega realizar uma tarefa específica, e eu não ter oportunidade de a realizar até ao fim do estágio, e vice-versa. Por exemplo: a realização de manipulados diferentes e o respetivo preenchimento das fichas de preparação com os cálculos do preço final do manipulado.

### 8.3 Oportunidades

Estabelecer contacto com diferentes profissionais na área da saúde: como delegados de propaganda médica, oradores das ações de formação, médicos etc. Este tipo de profissionais transmitiam o seu conhecimento de um ponto de vista diferente daquele a que os farmacêuticos costumam ter, e a informação que passavam era mais aprofundada e específica sobre os seus produtos. O contacto estabelecido com os médicos era realizado quando havia algum erro ou dúvida relativamente a uma receita médica e era necessário ligar para este para confirmar se estava tudo correto.

Localização da farmácia e heterogeneidade da população: contacto com utentes de diferentes faixas etárias e de diferentes realidades socioeconómicas. Desta forma foi possível desenvolver a minha capacidade de comunicar, adequando a minha atitude e linguagem consoante a pessoa que estivesse a atender.

Formações complementares: toda a equipa da farmácia Silcar encorajava a ida das estagiárias a essas formações, pois o conhecimento é uma forma de marcar a diferença no mercado de trabalho. Pude então assistir às seguintes sessões: “Curso de formação Avène®”, “Ciclo de Conferências – DPOC na Farmácia”, “ Voltaren® Plast – Dor aguda: lesões músculo-esqueléticas”, “Ducray® - Estados descamativos e cabelos sensíveis”, “BioActivo® Q10 Forte”, “Produtos da Pharmanord”, “ Lactacyd®” e “Produtos Benegast”. Estas foram muito úteis na minha opinião, contribuíram para um conhecimento aprofundado dos produtos

apresentados, e conseqüentemente um melhor desempenho no aconselhamento quando me deparava com doentes com aquelas patologias abordadas.

Apresentação de uma formação: tive a oportunidade de realizar uma apresentação sobre uma formação que tinha frequentado acerca dos suplementos alimentares da Pharmanord® a todos os trabalhadores da farmácia. Para além de ter de os informar acerca dos assuntos e diferentes suplementos abordados na formação, estes faziam perguntas sobre todas as dúvidas que tinham. A apresentação foi realizada sem qualquer tipo de suporte informático ou físico, limitou-se a uma transmissão de conhecimento verbal. O objetivo era no fundo exigir uma preparação da minha parte e um conhecimento aprofundado, quando é que os produtos deviam ser aconselhados, que tipo de patologias estavam contraindicadas, quando é que se tomavam etc.

#### 8.4 Ameaças

A sazonalidade: o facto de o meu estágio se ter realizado maioritariamente durante o inverno fez com que a maioria dos casos de indicação farmacêutica fossem principalmente na área de patologias típicas desta época do ano. Sinto que posso ter algumas falhas de experiência para situações recorrentes no verão e primavera.

Associar o nome comercial ao princípio ativo: durante o percurso académico os conhecimentos adquiridos sobre nomes comerciais foram muito limitados. Apesar de na minha opinião isto não ser completamente uma barreira para um bom trabalho, sentia-me inicialmente um pouco perdida pois os doentes só conhecem o nome comercial dos medicamentos, e não conseguia associar imediatamente ao princípio ativo e em que tipo de patologias eram utilizados. Contudo, todos os trabalhadores da farmácia incentivavam-me a tentar ultrapassar esta dificuldade, e que podia ocupar o tempo que fosse necessário para pesquisar e esclarecer as minhas dúvidas, pelo que a consulta do prontuário terapêutico era um hábito diário e constante. Ao longo do tempo esta dificuldade foi sendo ultrapassada, e apesar de ter sido um processo gradual e lento foi possível colmatar esta falha, principalmente no que toca a MNSRM.

Duração do estágio: penso que se o estágio tivesse mais horas teria muito mais para aprender, pois todos os dias deparava-me com situações novas e presenciava novos casos clínicos.

Dificuldade na interpretação de receitas manuais: por vezes tinha dificuldade a interpretar algumas receitas manuais, o que acabava por impedir ou limitar um atendimento ao doente. Tinha então que recorrer à ajuda da equipa da farmácia que devido ao facto de terem mais experiência conseguiam interpretar receitas manuais com bastante facilidade.

Preconceito: alguns doentes demonstraram não ter vontade de ser atendidos por mim, alguns recusaram-se mesmo, e preferiam esperar mais algum tempo para serem atendidos por outro trabalhador, apesar de nunca terem tido contacto comigo. Na maioria das vezes eram situações bastante simples que poderiam ser facilmente resolvidas por mim como por exemplo gripes e obstipações. Desta forma perdi várias oportunidades de realizar um bom atendimento e de ganhar mais experiência e confiança.

## **Conclusão**

Estas 640 horas de estágio curricular permitiram-me conhecer uma realidade que para mim era nova, a farmácia comunitária. Com esta oportunidade foi possível alterar o conceito teórico que eu tinha desta e aperceber-me da sua verdadeira importância na saúde pública. As farmácias são autênticos centros de informação abertos a toda a comunidade, sem necessidade de marcação prévia, onde se podem adquirir conhecimentos, comportamentos e atitudes que visam primordialmente não apenas o uso racional do medicamento, mas também a promoção de saúde, bem-estar físico e social e mental, e tudo isto de uma forma gratuita.

Devo salientar que foi graças aos conselhos e disponibilidade dos excelentes profissionais que me acompanharam, que foi possível alcançar a confiança necessária para poder exercer de forma justa e competente esta profissão.

Quero ainda acrescentar que durante estes quatro meses cresci imenso não só como profissional, mas também a nível pessoal, principalmente no que toca a responsabilidade, organização e capacidade de adaptação a novas situações. Sinto-me verdadeiramente preparada para entrar no mundo do trabalho e devo isso não só à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra mas também à Farmácia Silcar.



## Bibliografia

1. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. [Acedido a 01 de Maio de 2014]. Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/022-DL\\_307\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-DL_307_2007.pdf)
2. Decreto de Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. [Acedido a 01 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt>
3. Código Deontológico, Ordem dos Farmacêuticos, 1998.
4. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. [Acedido a 20 de Maio de 2014]. Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-E\\_DL\\_176\\_2006\\_VF.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf)
5. Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho. [Acedido 20 de Maio de 2014]. Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/011-DI\\_Desp\\_17690\\_2007.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf)
6. Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro. [Acedido a 22 de Maio de 2014]. Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_V/TITULO\\_V\\_CAPITULO\\_I/115-A\\_DL\\_189\\_2008\\_3Alt.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I/115-A_DL_189_2008_3Alt.pdf)
7. Decreto-lei n.º 74/2010, de 21 de Junho. [Acedido 22 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt>

8. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 Junho. [Acedido a 26 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdf/s/2009/06/11500/0370703765.pdf>
  
9. Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho. [Acedido a 02 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/pdf/sdip/1997/07/171A00/37963814.pdf>
  
10. Ordem dos Farmacêuticos - Intervenção Farmacêutica na Contraceção de Emergência. Lisboa: Cadavalgráfica, Lda, 2011. [Acedido a 10 de Junho de 2014]. Disponível na Internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/articleFile419.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile419.pdf)

# Anexos

## Anexo I

**Ficha de Preparação**

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação (FGPA.II.1)

Data de preparação: 18/12/2019

Quantidade a preparar: 30 ml

Materiais primos	Nº do lote	Origem	Farmacovigilância	Quantidade para 100 g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Resíduo de Preparação e data	Resíduo de Preparação
Ácido bórico	100	Fogson	PLAC	1,0 g	1,5 g	1,5 g	18/12/19	1,5 g
Alcool a 70% (V/V)	0000000	Pharm	SPS	100 ml	30 ml	30 ml	18/12/19	30 ml

Preparação

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar. *OK*
2. Colocar em proveta rolhada uma quantidade de álcool a 70% (V/V) correspondente a de cerca de 70% da quantidade total de solução a preparar. *OK*
3. Peser o ácido bórico, e adicionar, aos poucos, ao álcool a 70% (V/V), agitando fortemente durante 20 segundos, após cada adição. *OK*
4. Após adição de todo o ácido bórico, completar o volume com álcool a 70% (V/V) e agitar durante 20 segundos. *OK*
5. Deixar a proveta em repouso durante 1 hora, agitando-a, durante 20 segundos, de 15 em 15 minutos. Início: 13h Final: 14h *OK*
6. Filtrar a solução obtida em 5. *OK*
7. Lavar o material utilizado. *OK*
8. Secar o material. *OK*

Substituto de Preparação: *18/02/19*

**Ficha de Preparação**

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação (FGPA.II.1)

Material de embalagem: Vidro Ambar

Nº do lote: 1999

Origem: Pharm

Capacidade do recipiente: 200ml

Operador: Pcts

Modelo de rótulo

Identificação de Farmácia: Identificação do Médico prescriptor

Identificação de Doente: Identificação de Doente

**SOLUÇÃO ALCOÓLICA DE ÁCIDO BÓRICO A SATURAÇÃO (FGPA.II.1)**

Indicador de validade: 12 meses

Condições de conservação: Conservar à temperatura ambiente no frasco bem fechado

Modo de utilização: Aplicar localmente

Lib. entrega: Sem receita

Mantém fora de alcance das crianças

Operador: Pcts

Verificação

Exatidão	Exatidão	Resíduo	Resíduo	Resíduo
1. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS	1.1 Aparência	Conforme	Não Conforme	Resíduo do Operador
Verificar conformidade com a especificação	Solução límpida e transparente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>OK</i>

Substituto de Preparação: *18/02/19*

**Ficha de Preparação**

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação (FGPA.II.1)

1.1. Fim: Verificar conformidade com a especificação

2. CONFORMIDADE COM A PRESCRIÇÃO DA MEDICALIZAÇÃO "PREPARAÇÃO PARA USO MÉDICO" DA FPM

3. QUANTIDADE: 30 ml em 100 ml (quantidade a preparar)

Supervisor: *Pcts*

Nome e morada do doente: *[Redacted]*

Nome do prescriptor: *[Redacted]*

Assinaturas: *[Redacted]*

Substituto de Preparação: *18/02/19*

**Calculo do preço do medicamento**

MATERIAS PRIMAS	embalagem	preço de aquisição de uma dada quantidade	quantidade a valor	valor
Ácido bórico	1,5 g	1167	1,5	1750,5
Alcool a 70% (V/V)	30 ml	1200	30	36000
subtotal A				37750,5

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO	forma farmacéutica	quantidade	FMS	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base	Solução	30	4,14	3	14,22
valor adicional					
subtotal B					14,22

MATERIAL DE EMBALAGEM	materiais de embalagem	preço de aquisição (ativa)	quantidade	Factor multiplicativo	valor
FGPA.SCO.V.A		9,63	1	+1,2	10,70
subtotal C					10,70

PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: 1,3 x (A + B + C) + IVA

1,3 x (37750,5 + 14,22 + 10,70) + IVA = 49180,80

dispositivos auxiliares de administração: *[Redacted]*

PREÇO FINAL D + E: *49180,80*

Operador: Pcts Supervisor: *[Redacted]*

Figura I: Ficha de preparação de medicamentos manipulados.

## Anexo II

Tabela I: Lista de principais despachos/portaria/leis referentes á comparticipação especial de medicamentos (adaptado do sitio do INFARMED ).

Patologia Especial	Âmbito	Comparticipação	Legislação
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
LÚPUS	Medic. Comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOFILIA	Medic. Comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOGLOBINOPATIAS	Medic. Comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 13020/2011 (2ª série), de 20 de Setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n° 13020/2011, de 20/09
PSICOSE MANIACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 1234/2007, de 29/12/2006
ARTRITE REUMATÓIDE E ESPONDILITE ANQUILOSANTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho	69%	Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n° 10279/2008, de 11/03
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n° 10280/2008, de 11/03

PROCRIAÇÃO MEDICAMENTO ASSISTIDA	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril	69%	Despacho n.º 10910/2009, de 22/04
PSORÍASE	Medic. Psoríase	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05

### Anexo III

The image shows a software window titled "Registo de Psicotrópicos" with a close button (X) in the top right corner. The window is divided into three main sections:

- Dados da Receita:** Contains a text field for "N.º Receita:", a date selector for "Data da Receita:" with a green checkmark icon, and a text field for "Médico:".
- Doente:** Contains text fields for "Nome:", "Morada:", and "C. Postal:" (with a dropdown arrow and a search icon).
- Adquirente:** Contains text fields for "Nome:", "Morada:", and "C. Postal:" (with a dropdown arrow and a search icon). Below these are fields for "Identificação:", "Data:" (with a dropdown arrow), and "Idade:" (with a numeric input field containing "0").

At the bottom of the window, there are three buttons: a green checkmark icon with "[F2] Confirmar", a search icon with "[F3] Limpar", and a red X icon with "[Esc] Cancelar".

**Figura 2:** Campos de preenchimento na dispensa de psicotrópicos e estupefacientes.