

Eu, Joana Catarina Sousa Teixeira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010149082, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio, apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 10 de setembro de 2015.

---

Joana Catarina Sousa Teixeira

## AGRADECIMENTOS

Foram várias as pessoas que, direta e indiretamente contribuíram para a realização deste Relatório de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária.

Agradeço, desde já, a minha tutora, a Professora Doutora Maria da Conceição Gonçalves Barreto Oliveira Castilho pela orientação e apoio durante a elaboração do Relatório de estágio.

Agradeço a toda a equipa que integra a Farmácia do Marquês pela disponibilidade prestada ao longo do período de estágio.

Estou grata a todos os meus amigos e colegas que colaboraram e fizeram parte desta fase, contribuindo na realização deste trabalho.

Finalmente, fica o maior agradecimento a toda a minha família, que foram desde sempre o meu maior alicerce durante todo o curso, estiveram sempre do meu lado, incentivaram e apoiaram.

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO	7
ANÁLISE SWOT	9
2.1. Pontos Fortes	9
2.1.1. Recursos Humanos	9
2.1.2. Caraterização, Localização e horário da farmácia	9
2.1.3. Consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso	10
2.1.4. Gestão de informação na Farmácia – Sifarma 2000® e Documentos	10
2.1.5. Autonomia	11
2.1.6. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de Stock	11
2.1.7. Interação Farmacêutico – Utente – Medicamento	12
2.1.8. Medicamentos não sujeitos a receita médica	13
2.1.9. Medicamentos sujeitos a receita médica e a farmácia como canal único de dispensa e venda de MSRM	14
2.1.10. Serviços farmacêuticos prestados	15
2.1.11. Processamento de receituário/ Faturação	16
2.1.12. Fidelização dos utentes aos funcionários	17
2.1.13. Produtos Veterinários	17
2.1.14. Interação com outras farmácias	17
2.1.15. Dispensa de medicamentos prescritos	17
2.2. Pontos Fracos	18
2.2.1. Dimensão da equipa	18
2.2.2. Tempo de atendimento	18
2.2.3. Falta de Comunicação	18
2.2.4. Dependência do sistema informático	18
2.2.5. Fornecedores	18
2.2.6. Existência de uma quantidade vasta de genéricos	19
2.2.7. Produtos de dermocosmética, puericultura, ortopedia	19
2.2.8. Aumento do número de medicamentos esgotados	19
2.2.9. Disposição dos produtos	19
2.2.10. Preparação de manipulados	20
2.2.11. Introdução ao atendimento ao balcão precoce	20
2.2.12. Falta de orientação pela equipa técnica	21

2.3. Oportunidades	21
2.3.1. Localização	21
2.3.2. Serviço de entregas	21
2.3.3. Protocolos com determinadas empresas	21
2.3.4. Relação com consultórios médicos locais	22
2.3.5. Consultas de Nutrição	22
2.3.6. Formação Contínua	22
2.3.7. Robot	22
2.3.8. Instalações	22
2.3.9. Cartão das Farmácias Portuguesas – SAÚDA	23
2.3.10. Cartão da Farmácia do Marquês	24
2.4. Ameaças	24
2.4.1. Situação financeira do utente resultante da crise económica atual	24
2.4.2. Falta de medicamentos	24
2.4.3. Alteração constante dos preços dos MSRM	25
2.4.4. Parafarmácias, Dietéticas e ervanárias	25
2.4.5. Muitas farmácias próximas	25
2.4.6. Falta de estacionamento na zona	26
3. CASOS CLINICOS	26
4. CONCLUSÃO	28
5. BIBLIOGRAFIA	29

## INTRODUÇÃO

*"Ninguém escapa ao sonho de voar, de ultrapassar os limites do espaço onde nasceu, de ver novos lugares e novas gentes. Mas saber ver em cada coisa, em cada pessoa, aquele algo que a define como especial, um objeto singular, um amigo,- é fundamental. Navegar é preciso, reconhecer o valor das coisas e das pessoas, é mais preciso ainda."* Antoine de Saint-Exupery

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. Desta forma, o farmacêutico, cuja presença constante é obrigatória em cada farmácia, está apto a prestar todos os esclarecimentos e aconselhamento, desde as interações medicamentosas, contraindicações e reações adversas à seleção do fármaco mais adequado, onde a importância da relação interpessoal não pode ser descurada. Estes serviços vão ao encontro das necessidades e expectativas de um público cada vez mais informado e mais exigente no que concerne à sua saúde, destacando o dinamismo e importância dos farmacêuticos na sociedade.

Deste modo, as farmácias garantem, através do desempenho profissional do farmacêutico, legalmente habilitado, a eficácia e a qualidade da distribuição de medicamentos para uso humano e veterinário

Este esforço tem sido reconhecido pelos utentes uma vez que reconhecem as farmácias como unidades fundamentais do sistema nacional de saúde e consideram o farmacêutico como um profissional onde há maior depositário de confiança. Não esqueçamos que o farmacêutico é, na maior parte das vezes, o primeiro profissional de saúde que contacta com o doente, uma vez que este considera a opinião e aconselhamento do farmacêutico primordial no aparecimento dos primeiros sintomas, inclusive na recomendação da necessidade de acompanhamento médico, e é também o último profissional de saúde a estar em contacto com o doente antes que este tome a medicação prescrita e por isso a sua intervenção é fulcral para sensibilizar para os perigos de práticas inadequadas e para assegurar a eficácia e a segurança do medicamento.

No culminar do último ano de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e após um percurso de cinco anos de formação académica, esta última fase converge para uma

unidade curricular de extrema importância no plano de estudos que visa uma aprendizagem prática dos conteúdos lecionados e o contato com os utentes em contexto real, o estágio curricular. O objetivo primordial deste é empregar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do percurso académico em conjunto com uma equipa técnica profissional e especializada e impulsionar o contato com o público, promovendo o desenvolvimento da ética profissional e a prestação de um serviço de qualidade e preparar o estudante para o mercado de trabalho, atualmente mais exigente e competitivo.

O meu estágio Curricular em Farmácia Comunitária teve a duração de 6 meses, compreendidos entre Janeiro a Junho de 2015, na Farmácia do Marquês, situada na Avenida Duque de Loulé, Lisboa, sob orientação da Dr.<sup>a</sup> Maria Joana Abreu, farmacêutica adjunta.

O relatório do estágio curricular em Farmácia Comunitária é fundamentado numa análise SWOT, análise crítica e detalhada onde reúne o conjunto das tarefas realizadas e os conhecimentos adquiridos ao longo do estágio e da farmácia onde foi feito o estágio.

A Análise SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) em Português Análise FOFA ou FFOA consiste nas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, é uma ferramenta de análise que se refere ao planeamento e posicionamento estratégico que uma empresa deve assumir em relação ao mercado e à concorrência, mas podendo, devido a sua simplicidade, ser utilizada para qualquer tipo de análise de cenário e ambiente.

No contexto do estágio curricular e na Farmácia do Marquês, os pontos fortes consistem nas vantagens internas da farmácia e do estágio em relação aos concorrentes, ou seja, os produtos e serviços fornecidos que devem ser aumentados e realçados; as fraquezas: desvantagens internas, refere-se ao que deve ser eliminado ou pelo menos reduzido. As oportunidades são as vantagens externas, de aspeto positivo da envolvente, com potencial de fazer crescer a vantagem competitiva; as ameaças, de natureza externa, são aspetos negativos da envolvente, com o potencial de comprometer a vantagem competitiva da farmácia e do estágio.

## ANÁLISE SWOT

### 2.1. Pontos Fortes

#### 2.1.1. Recursos Humanos

Os recursos humanos são o elemento mais importante para a bom funcionamento de uma farmácia, daí estarem posicionados como o principal ponto forte na análise.

A equipa permanente da Farmácia do Marques é constituída por profissionais competentes e especializados. É constituída pelos seguintes elementos: Dr.<sup>a</sup> Joana Zagalo Almeida (Diretora técnica); Dr.<sup>a</sup> Eduarda Dias (Farmacêutica) e a Dr.<sup>a</sup> Maria Joana Abreu (Farmacêutica adjunta).

O farmacêutico enquanto profissional de saúde liberal está sujeito a cumprir normas jurídicas e deontológicas, que regulam a sua atividade, sendo tuteladas pela Ordem dos Farmacêuticos, Associação Nacional das Farmácias, Associação das Farmácias de Portugal e pelo INFARMED.

A equipa técnica é responsável pelo funcionamento pleno da farmácia, o rigor e a qualidade do atendimento, uso racional dos fármacos, monitorização e satisfação dos utentes. A equipa durante todo o período de estágio, disponibilizou-se ocasionalmente para a transmissão de conhecimentos, aconselhamento farmacoterapêutico, discussão de casos clínicos e partilha de experiências enriquecedoras, tanto a nível profissional, como pessoal.

#### 2.1.2. Caraterização, localização e horário da farmácia

A Farmácia do Marquês situa-se na Avenida Duque de Loulé em Lisboa, possui uma porta principal com o postigo de atendimento noturno e a folha que assinala as farmácias que estão de serviço noturno. Os turnos de serviço permanente estão sob a égide da Administração Regional de Saúde e realiza-se de 20 em 20 dias.

A Farmácia do Marquês situa-se na zona central da grande Lisboa, com excelentes acessos, acessibilidade a nível da mobilidade, metro, autocarros e outros. A sua identificação está muito bem assinalada e legível com a típica cruz verde das Farmácias.

O horário durante a semana está compreendido das 9:00 horas às 20:00 horas, sem encerramento para almoço, ao sábado das 9:00 horas às 13:00 horas. Ao domingo encontra-se encerrada.

### **2.1.3. Consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso**

O estágio curricular enquadrado no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas contribuiu para consolidar e complementar os conhecimentos lecionados ao longo dos cinco anos de formação e com maior relevância, a aquisição de novos conhecimentos e competências num contexto prático.

A experiência adquirida ao longo deste estágio contribuiu para o meu crescimento e desenvolvimento enquanto futura farmacêutica, profissional de saúde e pessoa humana. É de salientar também a oportunidade de experienciar a necessidade de adaptação ao contexto real e de diferentes abordagens de atendimento, consoante as características pessoais, sociais e culturais dos utentes da Farmácia do Marquês.

Na verdade, durante o estágio surgem diversos casos clínicos que remetem para a análise minuciosa do respetivo caso e a resolução de problemas, permitindo avaliar com rigor, competência e eficácia cada caso em particular, de modo a promover um serviço de qualidade e a satisfação do cliente.

### **2.1.4. Gestão de informação na Farmácia – Sifarma 2000® e Documentos**

Os recursos informáticos de uma farmácia são de extrema importância na realização das atividades diárias exigidas e conseqüentemente para o bom funcionamento diário da mesma, auxiliando nos aspetos burocráticos, técnico - científicos e de gestão. O *software* utilizado foi o *Sifarma 2000®*, programa desenvolvido exclusivamente para as farmácias, de modo a dinamizar e facilitar o dia-a-dia desta atividade, uma vez que permite a sistematização dos diversos processos, economizando tempo, promovendo a eficácia do serviço e facilidades no que concerne à gestão e organização interna. O *Sifarma 2000®* permitiu-me efetivar um serviço de atendimento personalizado e eficiente, ao fornecer informação pormenorizada sobre cada medicamento (informação científica, posologia, precauções, contraindicações, reações adversas, etc), possibilitando uma maior aproximação ao utente durante o atendimento.

Uma outra vantagem desta ferramenta é a sua utilidade na realização da receção de encomendas, gestão de stocks, devoluções de produtos, verificação e atualização de prazos de validade, avaliação da rotatividade dos produtos, registo de vendas, entre outras funcionalidades.

De acordo com o artigo 37º do DL nº 307/2007, 31 de Agosto, os documentos obrigatórios numa farmácia comunitária passam pela edição mais recente da Farmacopeia

Portuguesa, e o Prontuário Terapêutico. Além destes documentos, qualquer farmácia deve possuir um leque abrangente de publicações fundamentais ao desempenho da profissão.

### **2.1.5. Autonomia**

Aquando a minha chegada ao estágio tive de rapidamente adaptar-me ao funcionamento e a dinâmica da farmácia. Numa fase inicial do estágio, foi-me apresentada a farmácia, a organização do espaço, o modo de funcionamento e a disposição dos produtos. Foi-me também narrada a história da Farmácia do Marquês e a prestação de esclarecimentos relativamente ao tipo de utentes e do quotidiano da farmácia.

Observei o atendimento e aconselhamento feito pela equipa técnica, principalmente pela minha orientadora de estágio. Ao fim de duas semanas, tive o meu primeiro dia ao balcão sob supervisão da orientadora de estágio, na quarta semana já estava a fazer atendimento de modo independente. Depressa tornei-me numa estagiária autónoma, nomeadamente no que se refere à prestação de serviços farmacêuticos, como medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, atendimento ao balcão, aconselhamento farmacêutico, receção e verificação de encomendas.

O sentido de autonomia, imediato após a integração na equipa de uma farmácia, manifesta-se num forte sentido de responsabilidade e na liberdade de tomar decisões que considerámos como as mais corretas, demonstrando competências e capacidades, tanto como à equipa técnica, como aos utentes que remetem para um sentimento de confiança, eficácia e assertividade.

### **2.1.6. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stock**

O *stock* é gerido em função de diferentes fatores técnicos, económicos e administrativos, tais como: localização da farmácia, perfil dos utentes, rotação dos produtos, histórico de vendas, oscilações sazonais, produtos publicados nos meios de comunicação, novos produtos, receituário predominante, bonificações e oferta, área de armazenamento disponível, frequência das entregas, fundo de maneio, condições de pagamento, entre outros.

Existem dois tipos de fornecedores, os laboratórios ou os armazéns/cooperativas. Os laboratórios proporcionam preços mais atrativos e bonificações. Como desvantagens, só oferecem encomendas em grandes quantidades e as entregas são pouco frequentes. O segundo tipo de fornecedores, os armazéns ou cooperativas, permitem uma gestão eficaz de *stock*, uma vez que a renovação é feita várias vezes durante o dia. A OCP Portugal faz duas

entregas diárias, enquanto o fornecedor principal da Farmácia do Marquês, o Botelho & Rodrigues LDA realiza quatro entregas diárias.

As encomendas diárias são feitas por uma das funções do Sifarma 2000®. Os pedidos urgentes podem ser feitos através da plataforma *online* do Botelho & Rodrigues e OCP Portugal ou então diretamente pela linha telefónica.

Durante a receção de encomendas, é lida o código de barras do produto, verificando-se o seu estado de conservação e o prazo de validade. O preço dos produtos é conferido e corrigido.

Existem dois tipos de produtos, aqueles que são comparticipados pelo estado, de Preço de Venda ao Público (PVP) definido e requerem prescrição médica obrigatória e os produtos cujo PVP é definido pela farmácia tendo em conta a margem de comercialização.

O armazenamento é feito tendo em conta, o espaço e as condições de estabilidade do medicamento, a lógico “*first in, first out*” no que concerne até o prazo de validade, a natureza do produto, por exemplo, ter sempre os MNSRM à vista do cliente, mas fora do seu alcance.

A devolução de produtos pode ser realizada devido a três situações diferentes: prazo de validade, divergências diárias (produto não-pedido, trocado ou danificado) e devolução de acordo com circular (Infarmed ou laboratório).

De forma a promover a qualidade, segurança e eficácia do medicamento, a correta gestão do prazo de validade torna-se fulcral, não só pelo acima mencionado, mas também por motivos económicos, ou para que não represente um prejuízo para a farmácia, devem ser devolvidas atempadamente, minimizando-se assim as perdas.

O Sifarma emite mensalmente uma lista de todos os produtos cujo prazo de validade expira nos próximos 3 meses (Produtos – Prazos de validade – Listagem de Controlo). Os produtos que se enquadrarem nestas condições são recolhidos e devolvidos, caso o prazo de validade seja superior, procede-se à atualização da ficha do produto.

### **2.1.7. Interação Farmacêutico – Utente – Medicamento**

Na farmácia do Marquês, a equipa adaptava-se de forma independente e individual a cada utente, reconhecia as suas necessidades e conseguia moldar-se às suas características pessoais, sociais e culturais, respondendo sempre da melhor forma às suas necessidades. Devem assim ser seguidos três princípios básicos: a comunicação, a informação e a promoção

da adesão à terapêutica. Os medicamentos dispensados podem ser MSRM, comparticipados ou não, ou MNSRM, raramente comparticipados.

### **2.1.8. Medicamentos não sujeitos a receita médica**

Os MNSRM são medicamentos que podem ser dispensados pelo farmacêutico por aconselhamento deste, ou por decisão do utente, uma vez que apresentam uma margem de segurança alargada e sem necessidade de apresentação de receita. Estes destinam-se ao alívio sintomático, tratamento ou mera prevenção de sintomas menores.

Na cedência de medicamentos sem indicação médica e segundo as Boas Práticas de Farmácia, o farmacêutico é o responsável pela seleção do medicamento não sujeito a receita médica ou de um eventual tratamento não farmacológico que tem com objetivo aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno ou sintoma menor, entendido como uma condição de saúde de carácter não grave, auto limitante, de curta duração e que não apresenta relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do cliente. <sup>(5)</sup>

Deste modo, é fundamental que o farmacêutico ouça o cliente e o questione, recolhendo toda a informação que achar necessário para conceber a avaliação de cada caso em particular, nomeadamente, informação sobre o cliente, historial dos sintomas, medicação concomitante, outros problemas de saúde, entre outros. Só após reunidas todas condições acima referidas é decidido a intervenção a realizar (dispensa de MNSRM, referência à consulta médica, informação sobre medidas não farmacológicas, entre outros). No caso da dispensa de MNSRM, o utente deve ser convenientemente informado acerca do efeito terapêutico, posologia, duração do tratamento e eventuais precauções a ter, utilizando sempre numa linguagem adequada e adaptada ao utente. Deve ser sempre prestada especial atenção a certos grupos de utentes que necessitam de uma avaliação mais cuidada, como é o caso das grávidas, latentes, crianças, idosos, doentes crónicos e polimedicados.

A norma de Indicação Farmacêutica, elaborada pelo Grupo das Boas Práticas de Farmácia da Ordem dos Farmacêuticos, consiste numa ferramenta essencial na uniformização da sistematização de procedimentos, tendo como objetivo principal estabelecer regras para a dispensa de medicamentos pelo farmacêutico. <sup>(2) (5)</sup> Existem também outros protocolos para o aconselhamento farmacêutico em automedicação. <sup>(4)</sup>

### **2.1.9. Medicamentos sujeitos a receita médica e a farmácia como canal único de dispensa e venda de MSRM**

A farmácia atualmente, ainda é um canal único e privilegiado de venda e dispensa ao público de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), autorizado pelo INFARMED e por isso é o local que os utentes procuram quando precisam de adquirir produtos dessa natureza.

Sobre este ponto forte, a farmácia e todos os profissionais que fazem parte da equipa técnica, são reconhecidos pela vasta área de conhecimentos, pelo aconselhamento farmacêutico exemplar e pela dispensa e venda de produtos de elevada qualidade e segurança, o que faz com que os utentes procurem na farmácia ainda outros produtos como: produtos de veterinária, higiene, puericultura, dermocosmética, homeopáticos, fitofarmacêuticos, suplementos alimentares, produtos que visam o conforto e dispositivos médicos.

Para validar uma receita médica é preciso averiguar uma série de elementos, tais como, data de validade, plano de comparticipação, número de embalagens receitadas, dosagens, posologia, médico prescriptor, entre outros. No caso de não estar referido na receita a dosagem e a quantidade dos medicamentos por embalagem, o farmacêutico deverá sempre dispensar a menor dosagem e quantidade.

Considera-se a receita como inválida quando estiver fora do prazo, ou apresentar correções, rasuras, ou quaisquer outras modificações, exceto quando rubricadas pelo médico. Após verificação e validação da receita, o farmacêutico dispensa os medicamentos prescritos na mesma <sup>(2)</sup>. Existem ainda duas modalidades de venda para casos específicos, para além de uma venda normal, ou seja, a venda suspensa, para o caso de o utente não querer levar todos os medicamentos de uma vez só, ou quando há falha no stock, a venda a crédito para um número restrito de utentes com conta na farmácia e a venda suspensa a crédito.

Os MSRM podem ser passíveis de comparticipação, de acordo com o plano de comparticipação de cada utente. A percentagem dos medicamentos que não é paga pelo utente é paga pelo Estado. Os utentes pensionistas e aqueles com doenças específicas usufruem de uma maior comparticipação, através de um regime especial. Os psicotrónicos e estupefacientes fazem parte de um grupo de medicamentos com os quais é imprescindível ter cuidados especiais, estes medicamentos são prescritos em receitas separadas de outros medicamentos e só podem ser dispensados quando é introduzido no sistema informático num separador especializado os dados do adquirente, do utente e do médico prescriptor.<sup>(3)</sup> Posteriormente, a receita original é encaminhada para a respetiva entidade participante e

o duplicado é remetido para o INFARMED. Depois de realizar este processo, deve-se fazer uma nova verificação do receituário, permitindo detetar erros e corrigi-los o mais rápido possível.

#### **2.1.10. Serviços farmacêuticos prestados**

*Valormed* é a sociedade responsável pela recolha de medicamentos e resíduos de medicamentos dos utentes, a maioria das vezes fora do prazo de validade e pela destruição de resíduos do sector farmacêutico, nomeadamente das embalagens e dos medicamentos fora de uso. Este programa está inserido no Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e tem como objetivo principal contribuir para o uso racional do medicamento e para a prevenção de danos no meio ambiente.

O contentor do Valormed quando cheio é selado e pesado. Na ficha é registado o peso, código da farmácia, assinatura do operador e só depois é recolhido pela OCP.

A Farmácia do Marquês disponibiliza aos seus utentes uma série de serviços de determinação de parâmetros bioquímicos e fisiopatológicos, como é exemplo: medição de peso, índice de massa corporal (IMC), pressão arterial, glicémia capilar, colesterol total e os triglicéridos.

A pressão arterial é a força exercida pelo sangue contra a superfície interna das artérias. Os valores normais encontram-se abaixo de 120-129/ 80-86 mmHg. Este é somente um valor de referência, uma vez que estes valores são variáveis de indivíduo para indivíduo e de faixa etária, portanto é necessário uma análise individualizada, de forma a tirar conclusões.

Na Farmácia do Marquês, a pressão arterial é medida por um esfigmomanómetro manual no gabinete do utente.

Durante este processo, é pedido ao utente para que se sente, aguardar alguns minutos para garantir de que o mesmo está relaxado antes da medição. Os valores são registados em cartões apropriados e a análise do histórico destes valores, juntamente com um diálogo criado normalmente com o utente, permite ao farmacêutico avaliar a situação clínica, podendo aconselhar com medidas não farmacológicas, ou até mesmo farmacológicas, mais adequadas. Em situações mais graves, encaminhar sempre o utente ao médico ou até mesmo acionar o plano de emergência e contactar imediatamente o I12.

Na determinação da glicémia os valores de referência normais devem ser inferiores a 110 mg/dl em jejum, e abaixo dos 140 mg/dl no período pós-prandial

É importante a sensibilização aos utentes diabéticos para as medidas não farmacológicas, como por exemplo uma dieta pobre em hidratos de carbono e lípidos e o controlo do peso. Um dos objetivos é também a promoção à adesão terapêutica e incentivar a autovigilância (oftalmologista e pés).

As doenças cardiovasculares estão associadas a elevados valores de colesterol e triglicéridos, devendo estes serem controlados. Estes parâmetros são determinados pelo menos em jejum de 12 horas. O farmacêutico, como profissional de saúde, irá intervir e aconselhar com medidas não farmacológicas, quando for necessário.

### **2.1.1.1. Processamento de receituário/ Faturação**

É fundamental que a farmácia tenha uma metodologia rigorosa no que se refere ao tratamento do receituário, uma vez que se estima que a venda de MSRMs represente 80 a 85% do total das vendas da farmácia e também devido às constantes alterações das normas de prescrição de receitas e da dispensa de medicamentos.

A verificação do receituário na Farmácia do Marquês é realizada no próprio dia ou no dia a seguir da dispensa, o que permite detetar com brevidade algum erro de dispensa que possa ter ocorrido e assim proceder à sua correção junto do utente ou então em caso de falha na prescrição, tentar resolver junto do médico prescritor. É importante para a Farmácia do Marquês diminuir o risco de devolução de receitas pelo Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). O fecho do receituário é feito sempre no final de cada mês.

Após a verificação e confirmação, as receitas são agrupadas por organismos e lotes. Cada lote é constituído por 30 receitas, ordenadas de acordo com o número sequencial processado informaticamente. No final de cada mês os lotes são fechados e é emitido um verbete de identificação. Só o último lote de cada organismo é que pode ser constituído por menos de 30 receitas. As receitas do SNS e restantes organismos, com respetivos verbetes, resumos de lotes e faturas, são recolhidas na farmácia pelos correios, até ao dia 5 do mês seguinte. Os documentos são depois entregues ao Centro de Conferência de Faturas (Maia) – CCF – pertencente à ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde).

Toda a documentação é entregue à ANF<sup>(5)</sup>, que funciona como entidade intermediária entre a farmácia e os organismos participadores. Posteriormente, cada organismo paga à ANF, que por sua vez paga às farmácias, até ao dia 20 do mês seguinte. Pode existir um conjunto de receitas inválidas que não são aceites por parte do CCF e são então devolvidas numa lista, explicitando o motivo da devolução, juntamente com as receitas; quando as receitas

ainda são passíveis de correção são enviadas de novo ao CCF no mês seguinte, sendo emitida uma Nota de Crédito do total da devolução.

A confirmação de psicotrópicos é feita mensalmente simultaneamente com a do receituário arquivado e trimestralmente com a comprovação da listagem de entradas e saídas de produtos. É importante referir que estes medicamentos psicotrópicos e estupefacientes exigem uma atenção especial, tanto no seu aprovisionamento e armazenamento, como conferência. <sup>(3)</sup>

#### **2.1.12. Fidelização dos utentes aos funcionários**

A fidelização dos utentes revela-se através da preferência de um utente em ser atendido por um determinado funcionário, independentemente do tempo de espera e demonstra a confiança depositada nesse mesmo profissional. Esta fidelização sugere um atendimento de excelência e personalizado e a construção de uma relação de confiança.

#### **2.1.13. Produtos Veterinários**

No que concerne aos produtos veterinários a farmácia conseguia corresponder quase na totalidade às necessidades dos utentes quanto aos produtos farmacêuticos para este fim. Quando a farmácia não dispunha dos produtos ou medicamentos veterinários, era pedido por linha telefónica a uma clínica de veterinária.

#### **2.1.14. Interação com outras farmácias**

A interação com as outras farmácias é fundamental para o bom funcionamento das mesmas, face à atual realidade que se vive nas farmácias. Em casos de rutura total ou indisponibilidade ocasional de certos medicamentos é necessário recorrer a outros meios para obter os medicamentos. Deste modo, pretende-se estabelecer-se relações de afinidade com outras farmácias de modo a colmatar as possíveis ruturas. A Farmácia do Marquês nestes casos colabora maioritariamente com a Farmácia Ducal e outras de localização mais próxima.

#### **2.1.15. Dispensa de medicamentos prescritos**

A legislação que entrou em vigor a 1/03/2014 <sup>(2)</sup> que sustenta a prescrição foi alterada para promover a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) e através de um sistema eletrónico. As novas receitas eletrónicas por DCI são uma mais-valia uma vez que passam a evitam erros ao aviar a receita.

## 2.2. Pontos Fracos

### 2.2.1. Dimensão da equipa

A equipa técnica da Farmácia do Marquês é constituída pela Diretora Técnica, a Farmacêutica adjunta, e uma Farmacêutica com horário reduzido, tornando complicado corresponder às necessidades a nível de recursos humanos exigidos pelo fluxo de utentes na farmácia. Ocasionalmente foi difícil realizar um atendimento célere e eficaz como todos os utentes procuram atualmente, motivo pelo qual alguns utentes decidem abandonar a farmácia naquele momento devido ao tempo de espera. Esta situação agrava-se quando um dos membros da equipa goza folgas ou férias.

### 2.2.2. Tempo de atendimento

Devido ao ritmo frenético atual da sociedade pretende-se um serviço rápido, contudo eficaz e personalizado. Deste modo, torna-se essencial que o farmacêutico adquira as competências necessárias para reconhecer e avaliar rapidamente o problema exposto pelo utente, moldando-se às suas características pessoais e satisfazendo as suas necessidades. No entanto, como já referido no ponto da dimensão da equipa, nem sempre foi possível atender os utentes com a celeridade pretendida.

### 2.2.3. Falta de Comunicação

A comunicação humana faz-se de sentido amplo e como tal abre um leque de possibilidades em diversos segmentos. É um processo que envolve a troca de informações e assume um ponto fulcral numa entidade como a farmácia. No entanto, a Farmácia do Marquês é protagonista de uma pobre comunicação. A falta de comunicação prejudicava a fluidez e a eficiência no atendimento.

### 2.2.4. Dependência do sistema informático

Ocasionalmente, a dependência de alguns procedimentos por parte do sistema informático, forçava para um atendimento mais lento e menos eficaz ao nível da gestão de tempo.

### 2.2.5. Fornecedores

Devido à crise económica que o nosso país enfrenta, denotando-se de igual forma nas farmácias portuguesas, a Farmácia do Marquês não é exceção, e foram várias as vezes que notou-se estas dificuldades em casos de declinação do fornecimento de medicamentos por parte dos fornecedores, devido a problemas financeiros.

### **2.2.6. Existência de uma quantidade vasta de genéricos**

Atualmente existem diversos laboratórios que produzem medicamentos genéricos específicos, o que impossibilita uma cobertura total destes mesmos laboratórios, não sendo possível, em alguns casos, satisfazer a preferência do utente.

### **2.2.7. Produtos de dermocosmética, puericultura, ortopedia**

A questão da imagem e dos cuidados com a saúde e o corpo assumem um papel cada vez mais crescente e fundamental na sociedade atual. Deste modo, é de extrema importância investir em produtos de dermocosmética, como por exemplo, maquilhagem e produtos de anti envelhecimento, produtos de higiene corporal e oral, produtos dermatológicos, como cremes hidratantes faciais ou corporais, protetores solares e produtos capilares. Também os artigos de puericultura e nutrição infantil assumem um papel relevante pois os cuidados na primeira fase de vida são muito importantes para o bebé e muito valorizados pelas mães. A farmácia devia procurar investir mais nestas duas áreas.

A área da cosmética é uma área que a Farmácia do Marquês procura ter muita variedade de marcas, mas com pouco investimento e pouca aposta nas gamas que são mais procuradas pelos clientes. No entanto, a Farmácia do Marquês procura sempre responder às necessidades dos utentes, quando não estava disponível determinado produto procurado pelo cliente, era imediatamente solicitado aos fornecedores e normalmente no mesmo dia, ou na manhã do dia seguinte, já estava disponível na farmácia pronto a ser levantado pelo cliente.

### **2.2.8. Aumento do número de medicamentos esgotados**

O aumento de número de medicamentos esgotados incapacitava, por vezes, responder às necessidades dos utentes. Explicar a um utente que o medicamento que toma diariamente está esgotado a nível nacional, na maior parte das vezes tornou-se uma situação desagradável. São várias as situações em que o doente é aconselhado a recorrer ao médico e expor a situação, de modo a que este prescreva uma alternativa para o medicamento em falta.

### **2.2.9. Disposição dos produtos**

A sobreposição e a mistura dos produtos expostos torna incoerente e confusa a procura e também a visualização dos produtos, tanto por parte dos utentes da farmácia, como por parte da equipa técnica, quando pretendia responder às necessidades dos utentes com a maior brevidade. Seguem-se alguns desses exemplos da Farmácia do Marquês.

O Espaço Animal era partilhado com testes de gravidez, termómetros, aparelhos de medir a pressão arterial, inaladores, entre outros.



Fotografias 1, 2 e 3 – Exemplos de disposição dos produtos na Farmácia

### **2.2.10. Preparação de manipulados**

O INFARMED, por falta de condições no laboratório, interditou a Farmácia do Marquês de preparar medicamentos manipulados, o que limitava ainda mais o serviço que podia ser prestado <sup>(1)</sup>.

Durante a realização deste estágio não surgiu nenhuma oportunidade de realizar nenhum medicamento manipulado, não tornando possível a aplicação dos conhecimentos adquiridos nas diversas disciplinas ao longo do percurso académico.

### **2.2.11. Introdução ao atendimento ao balcão precoce**

Desde muito cedo no estágio fui colocada no atendimento ao balcão, quebrando, de certa forma, um sentido cronológico de aprendizagem no plano de estágio. Na terceira semana de estágio estava a fazer aconselhamento farmacoterapêutico de forma autónoma, pois só assim a farmácia conseguia responder a um atendimento mais célere aos utentes. Esta introdução ao atendimento ao balcão precoce retirou-me o tempo que devia estar em observação e em aprendizagem no que concerne ao aconselhamento e à intervenção farmacêutica. A familiarização com os medicamentos por parte de um estagiário faz-se de forma progressiva. Nos momentos em que estive de forma autónoma ao balcão, numa fase inicial, na maior parte dos casos, evidenciava algumas dificuldades em corresponder aos pedidos e às expetativas dos clientes.

Contudo, esta situação com o decorrer do estágio foi superada e depressa tornei-me uma profissional de saúde autónoma e confiante na minha prestação de serviços. Na maior parte das vezes recorria ao Prontuário Terapêutico, ao INFARMED, ao INFOMED, entre outros, de modo a fornecer sempre uma resposta assertiva e de qualidade ao utente. A reduzida equipa técnica da Farmácia do Marquês nem sempre teve disponibilidade para responder as minhas dúvidas.

### **2.2.12. Falta de orientação pela equipa técnica**

Após o contato com outros colegas que estavam também a realizar o estágio curricular, foi-me apercebendo que o meu estágio não estava a ser orientado no mesmo sentido e que a dinâmica de estágio e integração era diferente. Do mesmo modo, não seguia as diretrizes orientadas pelos regulamentos de estágio pela qual a universidade se rege. É fundamental salientar, que durante a realização de todo o estágio, nunca fui informada acerca da minha prestação como estagiária, nem foram feitas quaisquer advertências ou observações em relação à minha postura ou ao serviço prestado, pontos negativos que pudessem ser melhorados, no sentido de uma melhoria contínua ou pontos fortes, no sentido de fomentar um sentimento de eficácia e qualidade

## **2.3. Oportunidades**

### **2.3.1. Localização**

Um ponto a favor da localização da Farmácia é sem dúvida ser uma zona central, turística com muitos hotéis e outras entidades hoteleiras, conduzindo a um grande número de clientes turistas.

Em torno da Farmácia do Marquês existem muitas empresas, levando também a fidelização desses mesmos utentes.

### **2.3.2. Serviço de entregas**

A Farmácia do Marquês dispõe de um serviço de entregas a determinados utentes e a determinadas empresas. Normalmente, salvo exceções, este serviço é feito no turno na manhã.

### **2.3.3. Protocolos com determinadas empresas**

A Farmácia do Marquês mantém vários acordos, com diferentes empresas de forma a fidelizar esses utentes à farmácia. De acordo com a empresa em questão, podiam ser feitos descontos de 10 a 15% em produtos de IVA a 23% e descontos de até 10% em medicamentos de IVA a 6%.

#### **2.3.4. Relação com consultórios médicos locais**

A relação com consultórios médicos locais proporciona um contato regular e privilegiado entre as entidades, tanto na condução dos utentes à Farmácia do Marquês, como na troca de informações, dúvidas na prescrição e facilidade de substituição de medicamentos que foram descontinuados, retirados ou esgotados no mercado, simplificando o ato farmacêutico e a obtenção de medicamentos por parte dos utentes.

#### **2.3.5. Consultas de Nutrição**

A Farmácia do Marquês disponibiliza de duas em duas semanas, às terças-feiras, consultas de nutrição para a ajuda de perda de peso. A primeira consulta tem um custo de 14 euros, as restantes consultas de controlo têm um custo de 7 euros. Esta nutricionista está associada à Dieta + e o fato de a farmácia proporcionar consultas de nutrição contribuí para o escoamento dos produtos dietéticos e de emagrecimento disponíveis na farmácia.

#### **2.3.6. Formação Contínua**

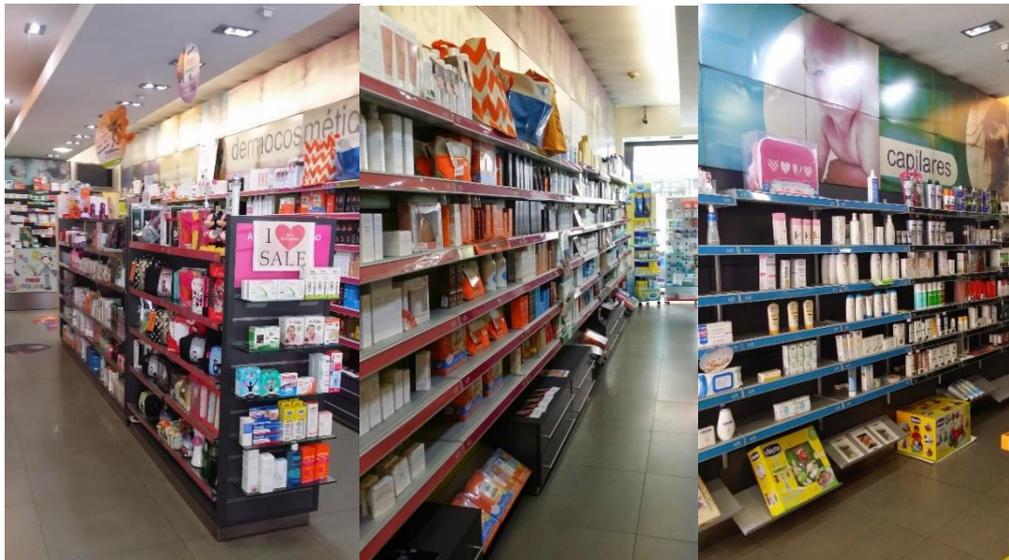
Ao longo do período de estágio foi permitido beneficiar de formações dadas por diferentes laboratórios/identidades da indústria farmacêutica. Estas formações são propostas a toda a equipa da farmácia, de forma que toda a equipa tome conhecimento dos vários produtos disponíveis, tornando possível disponibilizar um aconselhamento farmacêutico eficaz e de qualidade na intervenção farmacêutica em casos onde não envolvam MSRM.

#### **2.3.7. Robot**

A Farmácia do Marquês beneficia de um sistema robotizado, agilizando o processo do atendimento ao balcão e, conseqüentemente, reduzir o tempo despendido por cada cliente, sendo uma ferramenta de grande utilidade nos momentos de maior afluência de clientes.

#### **2.3.8. Instalações**

O espaço destinado à circulação do cliente na farmácia é amplo, e permite ao cliente circular e ver os produtos disponíveis na Farmácia do Marquês.



Fotografias 4, 5 e 6 – Exemplos dos corredores da Farmácia do Marquês.

### 2.3.9. Cartão das Farmácias Portuguesas – SAÚDA

O Programa das Farmácias Portuguesas é uma iniciativa da Associação Nacional de Farmácias (ANF) e tem como objetivo intensificar a oferta de produtos e serviços das farmácias a nível nacional e cujo lema é “SAÚDA o cartão que faz bem”, fidelizando e aproximando os clientes à farmácia. Atualmente, mais de 2 milhões de Portugueses já possuem o cartão Saúda e com este novo cartão todas as compras efetuadas pela família, à exceção de medicamentos sujeitos a receita médica, valem pontos que podem ser trocados por produtos constantes da nova revista Saúda, por serviços de saúde e bem-estar ou então em vales a utilizar na sua farmácia.

A atribuição de pontos no cartão numa venda ao consumidor representa um custo à Farmácia, que só vê retornado quando o cliente rebate pontos por produtos ou serviços. Deste modo, é incentivado aos colaboradores o rebate dos pontos, facultando o catálogo e informando os utentes da vasta variedade de produtos que podem ser trocados de forma completamente gratuita, conduzindo ao agrado e satisfação do cliente e gerando proveitos para a farmácia.

Figura 7 – Cartão Saúda



### 2.3.10. Cartão da Farmácia do Marquês

A Farmácia do Marquês dispõe de um cartão de fidelidade, onde são acumulados 2% do valor total da compra realizada na farmácia, depois o valor monetário acumulado no cartão pode ser descontado em qualquer momento numa outra compra.



Figura 8 – Cartão da Farmácia do Marquês

## 2.4. Ameaças

### 2.4.1. Situação financeira do utente resultante da crise económica atual

O utente normalmente quer sempre o medicamento mais barato, que nem sempre existia em Stock na farmácia.

### 2.4.2. Falta de medicamentos

Consultando o *site* oficial de internet do INFARMED, em “Mapa de farmácias - falta de medicamentos” <sup>(7)</sup> é possível consultar e identificar no mapa, a indisponibilidade, farmácia a farmácia, de um conjunto de medicamentos (substâncias ativas), cuja acessibilidade é considerada essencial segundo normas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde. São essencialmente medicamentos antipsicóticos, antiepiléticos, heparinas (anticoagulantes e antiplaquetários), dopaminométicos (usados no tratamento da doença de Parkinson) e medicamentos para a disfunção erétil. As farmácias no mapa estarão identificadas pelas cores verde, amarelo, laranja ou vermelho de acordo com as falhas de substâncias ativas identificadas e comunicadas ao Infarmed, em que a cor verde vai de “sem falhas” ao vermelho “falha com mais de três (3) substâncias”. Ao clicar sobre a farmácia onde exista algum problema de abastecimento (identificado a laranja ou a vermelho), é possível encontrar informação sobre quais as substâncias ativas em falha.

A dificuldade que se verifica em obter certos medicamentos, envolvem prejuízos enormes para os utentes, pois têm de percorrer muitas vezes várias Farmácias para encontrarem o medicamento de que precisam, procurar alternativas com o seu médico ou no pior cenário ficar mesmo sem o tomar.

Seja quais forem os motivos, desvios para importação paralela pelos distribuidores/grossistas, seja pelos laboratórios, pela baixa produção, etc., é necessário haver uma maior fiscalização por parte das autoridades competentes para que isto não aconteça. Isto é algo que coloca em perigo a saúde dos utentes e põe em causa o bom funcionamento das farmácias.

#### **2.4.3. Alteração constante dos preços dos MSRM**

No dia 1 de Abril de 2014, entrou em vigor uma alteração do regime geral das participações do Estado no preço dos medicamentos e ao regime de formação do preço do medicamento. Com isto, são constantes as correções e remarcações de preços nas embalagens provocando inúmeras confusões aos utentes. Transpondo ainda numa diminuição sucessiva das margens e por consequência dos lucros, o que inviabiliza muitas vezes a sustentabilidade da atividade Farmacêutica.

#### **2.4.4. Parafarmácias, Dietéticas e ervanárias**

Em 2005 houve a liberalização do mercado de medicamentos não sujeitos a receita (MNSRM), passando a poderem ser vendidos fora das farmácias, ou seja, em Parafarmácias, dietéticas e ervanárias e ainda com preço de venda livre. A partir desse momento, o público em geral passou a obter nestes locais, alguns produtos que eram exclusivos das farmácias. Facto que mudou a atividade farmacêutica quer a nível regulamentar, quer a nível económico.

Assim, é fundamental que as Farmácias fortifiquem a sua posição enquanto local privilegiado de dispensa de produtos de saúde, seja MSRM seja MNSRM, com profissionais com formação qualificada e adequada para um aconselhamento farmacêutico de excelência aquando da dispensa de produtos, seja ele um medicamento, suplemento ou outro, em ambiente com distinto rigor e ética.

#### **2.4.5. Muitas farmácias próximas**

O facto de existirem muitas farmácias em torno do Marquês de Pombal aumenta a concorrência e diminui o número de clientes por farmácia. Muitas vezes, por diversos fatores, tais como a falha de *stock* de alguns medicamentos prescritos numa receita, ou porque a farmácia não tem disponível marcas específicas de genérico, ou tamanho da embalagem, pois está esgotado nos nossos fornecedores ou não consta na lista do *stock* mínimo da farmácia, faz com que o utente dirija-se a outra farmácia mais próxima ou então à farmácia da zona de residência, de modo a conseguir levar de uma só vez todos os medicamentos citados na receita, a fim de evitar uma nova deslocação à farmácia

#### 2.4.6. Falta de estacionamento na zona

A falta de estacionamento na zona do Marquês é uma ameaça ao bom funcionamento e fidelização dos clientes à Farmácia do Marquês. Os únicos estacionamentos disponíveis exigem pagamento, o que complica e impossibilita a deslocação dos clientes de carro às farmácias daquela área, dando preferência a farmácias com áreas de estacionamento gratuitas.

### 3. CASOS CLINICOS

A indicação e intervenção farmacêutica é o ato no qual o farmacêutico decide qual o melhor MNSRM e/ou medidas não farmacológicas de modo a solucionar um problema de saúde.

- Caso prático nº 1

Mulher, com aproximadamente 40 anos, relata na farmácia que passou a noite com diarreia e de manhã teve cólicas muito fortes. A doente não apresentava vômitos, febre, nem debilitação aparente e mais nenhum elemento da família evidenciava a mesma sintomatologia, incluindo aqueles que partilharam as mesmas refeições. O fator principal responsável pela diarreia é a excreção de água, que em condições normais, é reabsorvida no intestino. A diarreia pode ter várias causas, mas dada a situação e a ausência de sintomas mais graves, o mais provável seria ter sido provocada por intolerância ou reação alérgica a certos alimentos.

1.1. Medidas não farmacológicas: recomendar uma boa hidratação; correções das alterações eletrolíticas; descanso do trato gastrointestinal, com a ingestão de uma dieta apropriada que inclua líquidos, como sumos de fruta e evitar os alimentos sólidos.

1.2. Medidas farmacológicas: foi cedido *Imodium Rapid*® (loperamida) <sup>(8)</sup>, 1 comprimido até 4 vezes por dia, após cada dejeção não moldada; *Buscopan*® (brometo de butilescopolamina) <sup>(9)</sup> 1 comprimido 3 vezes por dia; e *Dioralyte*® <sup>(10)</sup> (cloreto de potássio + cloreto de sódio + glucose + hidrogenocitrato dissódico hidratado) para dissolver uma carteira em água após cada dejeção.

- Caso prático nº2

Mulher, com aproximadamente 35 anos, solicitou um antifúngico para um fungo que tem nos pés há mais de 1 ano. Nunca foi sujeita a tratamento no passado. A onicomicose consiste numa infeção fúngica que afeta as unhas, envolvendo qualquer parte da unha, incluindo a matriz ungueal, o leito ungueal, ou a placa ungueal. A infeção fúngica pode começar como um ponto descolorado (branco ou amarelo) sob a ponta das unhas. Conforme o fungo se

espalha mais profundamente, esta pode descolorar, engrossar e esfarelar. É um problema inestético, de potencial desconforto e dor. A doente apresentava algumas unhas dos pés com descoloração amarela, grossas e quebradiças.

- 2.1. Medidas farmacológicas: como a onicomicose já está em estado avançado, o ideal seria a toma de anti-fúngicos por via oral, portanto, foi cedido uma caneta à base de óleos essenciais e substâncias antissépticas, Nailner®, aplicação 2 vezes por dia, <sup>(11)</sup> e recomendada a ida ao médico para ser prescrito o antifúngico mais adequado ao caso uma vez que, o tratamento tópico, em geral, não é muito eficaz tendo em conta a falta de porosidade da unha. Foi alertado à doente que este seria um tratamento moroso (até 1 ano).
- 2.2. Medidas não farmacológicas: paralelamente foram recomendadas medidas que completam o tratamento, nomeadamente, cuidados de higiene ao nível dos pés, como lavagem diária; secar sem friccionar; toalha individual; usar chinelos no duche; usar meias que deixam respirar os pés e sapatos que se ajustam aos pés; evitar usar collants, meias e sapatos sintéticos, e lavar as mãos regularmente (sobretudo depois de tocar unhas infetadas).

- Caso prático nº3

Mulher de 37 anos pede a pílula do dia seguinte. A pílula do dia seguinte está no grupo dos métodos contraceptivos de emergência, logo, não pode ser usado de forma regular. Procurámos saber, o utente tinha ciclos muito regulares, de 28 dias, estava no período fértil, não tomava medicação nem outro tipo de anticoncepcionais; a relação sexual não protegida tinha acontecido há 9 horas. Tinha no historial a toma da pílula do dia seguinte – a um ano atrás, sem qualquer tipo de efeitos adversos.

- 3.1. Terapêutica farmacológica: foi cedida Norlevo® (1,5 mg de levonorgestrel) <sup>(6)</sup> alertando a toma imediata, pois após 72 horas, este método é ineficaz; até a próxima menstruação tem que ser usado um método de barreira, e se vomitar nas 3h seguintes à toma, tem que repetir a dose.
- 3.2. Aconselhamento não farmacológicas: em caso de dúvida, (atraso na menstruação em mais do que cinco dias ou ocorrência de hemorragia anormal no primeiro dia de aparecimento do período ou sintomas de gravidez) é indispensável fazer um teste da gravidez para confirmar a ausência de gravidez.

## 4. CONCLUSÃO

Concluída esta etapa, considero que o estágio curricular em farmácia comunitária correspondeu a uma etapa fulcral no fim do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Foi também uma fase fundamental para o início do meu percurso profissional. A insegurança sentida nos primeiros tempos de estágio foi sendo superada dia após dia, onde fui aprendendo um pouco mais.

Foram várias as situações que me permitiram crescer, não só como boa profissional de saúde e como farmacêutica, mas também numa perspetiva mais humana e social. Aprendi que não há um cliente igual ao outro, e que apesar da rápida adaptação que o farmacêutico molda a cada um individualmente, todos eles esperam um atendimento profissional. O conhecimento técnico-científico do farmacêutico no domínio do medicamento, reflete-se numa das capacidades fundamentais para aconselhamento, devendo ser elementar promover sempre o uso racional, seguro e eficaz dos medicamentos.

Esta foi uma experiência fundamental na minha formação base, enquanto futura profissional de saúde. Foi o ponto de partida para uma aprendizagem que se vai prolongar pela vida toda. No entanto, o estágio realizado na Farmácia do Marquês não superou todas as minhas expectativas. Nem todos os colaboradores da farmácia contribuíram para um estágio curricular harmonioso, suscitando por vezes a falta de comunicação e de confiança, de empatia e a partilha de conhecimentos e experiências enriquecedoras. O sentimento que tinha mais para oferecer ao estágio, à equipa e à Farmácia do Marquês esteve sempre presente e também que a aprendizagem poderia ser muito superior me fosse dada essa oportunidade.

## 5. BIBLIOGRAFIA

- (1) INFARMED. Legislação Farmacêutica Compilada: Portaria nº594/2004, de 2 de junho - **Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.** [Acedido a 28 de maio de 2015]. Disponível em: WWW:<URL:https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\_FARMACEUTICA\_COMPILADA/TITULO\_III/TITULO\_III\_CAPITULO\_II/portaria\_594-2004.pdf>.
- (2) INFARMED - **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Ministério da Saúde, 2014.** [Acedido a 29 de maio de 2015]. Disponível em: WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\_USO\_HUMANO/PRESCRICAO\_DISPENSA\_E\_UTILIZACAO/Normas\_dispensa.pdf>
- (3) DECRETO REGULAMENTAR nº28/2009.D.R. I Série. 197 (12 de outubro de 2009) 7500-7523. [Acedido a 8 de maio de 2015]. Disponível em: WWW:<URL:http://www.dre.pt/pdf/s/2009/10/19700/0750007523.pdf>.
- (4) GUIMARÃES, S., MOURA, D., SILVA, P.S. - **Manual de Farmacologia e Farmacoterapia: Terapêutica Medicamentosa e suas Bases Farmacológicas.** 5ª Edição. Porto Editora, 2006. ISBN: 972-0-06029-8.
- (5) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, CONSELHO NACIONAL DA QUALIDADE – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária.** Lisboa: 3ª edição, 2009. [Acedido a 10 de junho de 2015]. Disponível em: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
- (6) INFARMED - **Resumo das características do medicamento – Norlevo®** [Acedido a 1 de junho de 2015]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=40160&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=40160&tipo_doc=rcm)
- (7) **Mapa de farmácias - falta de medicamentos** [Acedido a 3 de Agosto de 2015] [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/LOCALIZE\\_FARMACIA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/LOCALIZE_FARMACIA)

(8) INFARMED - **Resumo das características do medicamento – Imodium Rapid®**

[Acedido a 1 de junho de 2015]. Disponível em:

[http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=4444&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=4444&tipo_doc=rcm)

(9) INFARMED - **Resumo das características do medicamento – Buscopan®** [Acedido

a 1 de junho de 2015]. Disponível em:

[http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=1288&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=1288&tipo_doc=rcm)

(10) INFARMED - **Resumo das características do medicamento – Dioralyte** [Acedido

a 1 de junho de 2015]. Disponível em:

[http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=2675&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=2675&tipo_doc=rcm)

(11) **Prontuário Terapêutico** - 9ª Edição. Lisboa: INFARMED, 2010. ISBN: 978-989-8369-02-4