

Ingride Míriam Capela Favas

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr<sup>a</sup> Ana Patrícia David e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Março 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ingride Míriam Capela Favas, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2006117089, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

---

(Ingride Míriam Capela Favas)

Estágio curricular realizado na Farmácia Nazareth durante o período de 8 de Outubro de 2013 a 1 de Fevereiro de 2014.



### **Carimbo da Farmácia Nazareth**

**A orientadora de Estágio**

---

(Dr<sup>a</sup> Ana Patrícia David)

**A estagiária**

---

(Ingride Míriam Capela Favas)

## **Agradecimentos**

À Dr<sup>a</sup> Ana Patrícia David pelo exemplo daquilo que um farmacêutico de oficina deve ser. Agradeço pela confiança e pela forma como me soube guiar o estágio, por todo o conhecimento e espírito de equipa que me ensinou. Agradeço também todo o carinho e amizade que me transmitiu durante estes meses de estágio que foram uma mais valia para o meu desempenho.

À Dr<sup>a</sup> Maria Ascensão David e ao Dr Victor David por me terem aceitado na sua farmácia como estagiária e por todo o carinho com que me receberam e me acompanharam durante todo o estágio.

Aos Srs António Craveiro e Rui Fonseca pelo bom humor, companheirismo, conhecimento e espírito de equipa. Não poderia também deixar de agradecer à Dona Natália por todo o carinho, boa disposição e energia logo pela manhã.

Aos meus utentes da Farmácia Nazareth que tornaram o meu estágio mais completo, permitindo-me obter mais conhecimentos.

A todos os docentes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, por todos os conhecimentos transmitidos ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Às minhas amigas que foram como uma família em Coimbra nos últimos 5 anos, onde me transmitiram conhecimentos e me ensinaram o que é a verdadeira amizade e para sempre.

Ao meu pai porque sem a sua dedicação e o seu esforço, nada disto seria possível.

À minha mãe por acreditar sempre em mim, por me dar carinho, atenção, paciência, apoio e por estar sempre do meu lado quando mais preciso.

À minha irmã que esteve sempre do meu lado dando os conselhos mais precisos e úteis para finalizar esta grande etapa da minha vida.

A todos o meu mais sincero obrigada!

## Lista de abreviaturas

ANF – Associação Nacional das Farmácias

AT – Autorização Tributária

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CEDIME – Centro de Documentação e Informação de Medicamentos

CEFAR – Centro de Estudos e Avaliação em Saúde

CETMED – Centro Tecnológico do Medicamento

CFP – Cartão Farmácias Portuguesas

CIM – Centro de Informação de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

DL – Decreto-Lei

DT – Diretora Técnica

INFARMED, IP – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

OMS – Organização Mundial de Saúde

PVP – Preço de Venda ao Público

PR – Preço de Referência

RCM – Resumo das características dos medicamentos

SNS – Serviço Nacional Saúde

Índice

<b>1. Nota Introdutória.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Organização e Gestão da Farmácia.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Gestão de Informação na Farmácia Comunitária.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Enquadramento Regulamentar na Farmácia Comunitária.....</b>	<b>7</b>
<b>5. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão.....</b>	<b>7</b>
<b>6. Medicamentos Manipulado .....</b>	<b>11</b>
<b>7. Dispensa de Medicamentos.....</b>	<b>12</b>
<b>8. Farmácia como local de Prestação de Serviços.....</b>	<b>18</b>
<b>9. Faturação.....</b>	<b>20</b>
<b>10. Análise SWOT.....</b>	<b>22</b>
<b>11. Conclusão.....</b>	<b>23</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>25</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>27</b>

## **I. Nota introdutória**

Decorridos cinco anos de formação académica teórica e de práticas laboratoriais, surge no último semestre do curso a possibilidade de complementar, cimentar e aprofundar todo este conhecimento transmitido pelos professores. O contato direto com os utentes e as exigências de uma profissão que nos desafia diariamente, possibilitam o desfecho de um ciclo, e que, simultaneamente, nos prepara para a fase seguinte, uma vez que permite a integração do estudante na realidade do meio em que se insere a Farmácia.

Numa época em que o setor farmacêutico atravessa grandes mudanças, tive a oportunidade de realizar o meu estágio na Farmácia Nazareth, em Coimbra, desde dia 8 de Outubro de 2013 ao dia 1 de Fevereiro de 2014, sob a orientação da Dr.<sup>a</sup> Ana Patrícia David, Farmacêutica Substituta, a qual, juntamente com toda uma equipa inigualável, me possibilitaram apreender, através dos seus ensinamentos e conselhos, o quão importante e aliciante é a atividade farmacêutica.

Com a realização deste relatório pretendo descrever a experiência por mim vivida enquanto estagiária, fazendo uma breve abordagem aos diferentes aspetos ligados à gestão da farmácia e ao exercício da profissão.

## **2. Organização e gestão da farmácia**

A Farmácia Nazareth localiza-se na Rua Ferreira Borges, na baixa de Coimbra, n.º 135-139, tendo como proprietária a Diretora Técnica a Dr.<sup>a</sup> Maria Ascensão David.

Apresenta-se com uma fachada bicentenária (fundada em 1815), com um teto que representa o símbolo de Farmácia e totalmente pintado à mão e com um mobiliário até então conservado. Para além dos clientes fidelizados à Farmácia, a sua localização possibilita o atendimento de utentes de várias nacionalidades, como por exemplo, chineses, italianos, ingleses, franceses, russos, etc, turistas que se deslocam a Coimbra para conhecer a bela e famosa cidade dos estudantes, o que permitiu a mim estagiária praticar o meu inglês e o meu francês no aconselhamento farmacêutico.

De acordo com o Decreto-Lei 7/2011 de 10 de Janeiro, é permitido que as Farmácias

possam funcionar 24 horas por dia, sete dias por semana, em articulação com o regime de turnos.<sup>1</sup> O horário de funcionamento da Farmácia Nazareth é das 8h30 às 19h00 de Segunda-feira a Sexta-feira, estando aberta durante a hora de almoço e aos Sábados das 9h00 às 13h00.

Em conformidade com o sistema pré-definido de turnos, a Farmácia tem de assegurar o serviço permanente de 22 em 22 dias, isto é, esta mantém-se em funcionamento ininterruptamente, desde a hora de abertura até à hora que encerra no dia seguinte. A partir das 22h00 o serviço é assegurado pelo postigo, mediante taxa de chamada. Se no ato da dispensa se trate de um medicamento não sujeito a receita médica (MNSRM) ou a receita não seja no máximo do dia anterior, a Farmácia pode cobrar um valor acrescentado ao PVP de 2,50€ por utente.<sup>2</sup>

Para que a Farmácia tenha um desempenho e funcionamento diário exemplar é imprescindível que na sua composição existam profissionais com funções e responsabilidades distintas e que de forma harmoniosa e integrada consigam, em equipa, trabalhar para o mesmo objetivo final – atendimento e prestação de cuidados ao utente.

A Farmácia Nazareth é um bom exemplo disso porque cada um dos seus profissionais possui um conjunto de tarefas específicas que são executadas com o maior rigor e profissionalismo de forma que seja garantido com eficácia, eficiência, segurança e qualidade, o correto circuito do medicamento. Posto isto, o que se observa nesta Farmácia é a preocupação constante pelo acompanhamento farmacêutico ao utente, isto é, pela educação, aconselhamento e esclarecimento dos utentes.

A equipa multidisciplinar que integra a Farmácia Nazareth é constituída pela Diretora Técnica e Proprietária, Dr.<sup>a</sup> Maria Ascensão Pimenta Costa e Silva David, responsável por todos os atos praticados e cumprimento do código deontológico farmacêutico, pela Farmacêutica Substituta, Dr.<sup>a</sup> Ana Patrícia David que coordena as atividades realizadas na Farmácia e que me orientou durante o estágio. Pelos ajudantes técnicos, o Sr. António José Craveiro e o Sr. Rui Fernando Fonseca, responsáveis por atendimento ao público entre outras tarefas. Pelo Dr. Victor David que apoia na área de gestão (porém não faz parte do quadro de trabalhadores). E por fim, não menos importante, a Dona Natália que é responsável pela manutenção e limpeza diária da Farmácia.



O bom funcionamento desta Farmácia é devido ao espírito de equipa e entreaajuda, quase como uma família, que permite que cada um dos profissionais esteja apto, com algumas limitações, de desempenhar qualquer tarefa.

### **3. Gestão de informação na farmácia comunitária**

Neste capítulo vou explicar o Sistema Informático e a Informação e a Documentação Científica existente na Farmácia Nazareth.

#### Sistema Informático:

O sistema informático da Farmácia evoluiu a par com a tecnologia e o seu funcionamento ficou mais rápido e eficiente após aplicação da mais avançada tecnologia de informação e conhecimento. A Farmácia Nazareth possui três computadores ligados em rede, sendo que o computador central se encontra numa área reservada aos trabalhadores. Todo o equipamento possui o *software Sifarma 2000*, que permite otimizar o atendimento e a prestação de serviços e facilitar a gestão da Farmácia. Trata-se de uma aplicação informática dirigida à prestação individualizada e personalizada de serviços, e à intervenção profissional da Farmácia, focada no aconselhamento e na segurança da dispensa dos medicamentos. No momento da dispensa, através do *Sifarma 2000*, é possível, de uma forma rápida e completa obter informações sobre: contraindicações, interações, reações adversas, precauções particulares na utilização do medicamento, posologia e forma correta de tomar o medicamento, entre outras. É a Associação Nacional de Farmácias (ANF) que disponibiliza este *software* através da Glint. São efetuadas atualizações regularmente de informação relativa aos diversos produtos através da reação de dicionários via modem (farmalink) certificando maior segurança e qualidade de informação prestada.

Durante o meu estágio, trabalhei sempre com este *software* e aprendi todos os detalhes deste software. O *Sifarma 2000* é um *software* com detalhes fascinantes sobre os medicamentos. Neste *software*, existem fichas de produtos, uma ficha para cada produto, onde possibilita a visualização da classe ATC do medicamento, informações para o cliente, que albergam a posologia, indicações terapêuticas, interações, contraindicações, reações adversas e informações para o farmacêutico. Esta parte serve de apoio ao farmacêutico para que o seu aconselhamento seja mais eficaz, alertando o utente para todos os problemas que

o medicamento que vai iniciar pode trazer.

## Informação e Documentação Científica:

Como se pode observar no artigo 83º do estatuto da Ordem dos Farmacêuticos que diz que “Considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, por forma que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade”. Isto é, torna-se obrigatório para qualquer farmacêutico não ser estanque e sim estar continuamente atualizado em relação à matéria científica da sua profissão.

Posto isto, a Farmácia Nazareth possui uma extensa biblioteca de suporte, atualizada e organizada, que permite um fácil e rápido acesso a qualquer tipo de informação relacionada com o medicamento, a saúde e a Farmácia. Exemplos desta biblioteca de suporte são: Índice Nacional Terapêutico, Farmacopeia Portuguesa, Formulário Galénico Português, Boas Práticas de Farmácia, Prontuário Terapêutico, Revista da Ordem dos Farmacêuticos, entre outras publicações técnico-científicas.<sup>3</sup>

As bases de dados informáticas, como a *Medline*, possuem informação útil e de fácil acesso para uma consulta rápida. Existem ainda vários sites de consulta frequente, nomeadamente o site INFARMED, IP e da ANF, entidades estas que enviam regularmente circulares legislativas e informativas para o *e-mail* da Farmácia.

A Ordem dos Farmacêuticos (OF) e a Associação Nacional das Farmácias (ANF) criaram, enquanto estruturas de apoio, vários centros de informação. Destes destacam-se o Centro de Informação de Medicamentos (CIM) da OF, o Centro de Informação sobre Medicamentos (CEDIME) pertencente à ANF, o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF), o Centro de Estudos e Avaliação em Saúde (CEFAR) e o Centro Tecnológico do Medicamento (CETMED), pertencentes à ANF em estreita colaboração com a OF.

No decorrer do meu estágio, senti necessidade de recorrer a alguns destes documentos e estruturas. Os mais relevantes foram, o Prontuário Terapêutico e a *Internet*, enquanto meio para consultar os RCMs (Resumo das Características do Medicamento) de alguns medicamentos.

## 4. Enquadramento regulamentar na Farmácia Comunitária

Toda a atividade farmacêutica está sujeita a normas jurídicas e a códigos deontológicos que visam disciplinar o exercício da Farmácia no nosso país.

No caso específico da Farmácia Comunitária, esta é regida pelo Decreto-Lei (DL) nº 307/2007 de 31 de Agosto, que já sofreu algumas alterações que se encontram inscritas em Decreto-Lei nº 171/2012 de 1 de Agosto, no que toca à propriedade e direção técnica, preparação e dispensa de medicamentos ao público, transferência, pessoal e funcionamento da Farmácia, entre outros aspetos. Este Decreto-Lei permite também que as Farmácias, a par da dispensa de medicamentos, desempenhem outras funções de relevante interesse público na promoção da saúde e bem-estar como a medição de parâmetros biológicos. Mais ainda, é mencionado o dever da colaboração do INFARMED com a Ordem dos Farmacêuticos na fiscalização de infrações à legislação.<sup>4</sup>

O INFARMED é a entidade estatal com autonomia administrativa e financeira que supervisiona os setores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal garantindo a eficácia, segurança e qualidade.<sup>5</sup>

A Ordem dos Farmacêuticos (OF) “é a associação pública que abrange e representa os licenciados em Farmácia ou em Ciências Farmacêuticas que exercem a profissão farmacêutica ou praticam atos próprios desta profissão em território nacional”.<sup>6</sup>

A ANF é a associação responsável pela defesa dos interesses legítimos dos proprietários de Farmácias Comunitárias, contribuindo para a consolidação dos padrões de qualidade de forma a promover a credibilidade e confiança.<sup>7</sup>

## 5. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão

Os farmacêuticos para que possam proceder à dispensa de medicamentos aos utentes na Farmácia, têm que previamente efetuar o aprovisionamento dos mesmos, numa correta e organizada gestão de *stocks*.

O aprovisionamento consiste num conjunto de operações técnicas que vão desde a receção até ao armazenamento, administrativas (controlo de entradas e saídas) e económicas (análise de descontos, bonificações, preços e previsão de consumo) que garantem a existência de todos os produtos farmacêuticos em quantidade, qualidade, com o

menor custo e no menor tempo possível, de forma a poder satisfazer as necessidades dos utentes, evitando excessos ou rutura.

Na Farmácia Nazareth o aprovisionamento é efetuado tendo em conta um *stock* mínimo e um *stock* máximo definido para cada produto, e baseia-se fundamentalmente na reposição de *stocks* sempre que há saída/venda do produto.

Apesar disto, uma correta gestão de *stocks* não se torna uma atividade tão linear, pois depende de fatores tais como: localização da Farmácia e do tipo de utentes, rotatividade de produtos e histórico de vendas, hábitos de prescrição dos médicos da região, época do ano (dado que alguns produtos têm uma expressão sazonal), produtos novos ou mais publicitados nos *media*, espaço físico disponível, condições de pagamento e bonificações, facilidade de devoluções e frequência de entrega por parte dos fornecedores, entre outros.

Tudo isto exige que o farmacêutico esteja bem atento à sociedade que o rodeia e ao movimento da Farmácia, para que consiga ser um bom gestor.

Como é de conhecimento geral, a Farmácia possui *stocks* de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e outros produtos como produtos para podologia, higiene oral, etc, e para que existam estes *stocks* é necessário que a Farmácia possua fornecedores que façam entrega destes medicamentos e produtos. Perante a crise económica que o nosso país está a atravessar, os fornecedores têm de ser escolhidos segundo vários critérios, tais como: apresentar uma resposta mais rápida e com menores custos, o que detém melhores condições de pagamento, preço e bonificações, o que detém a maior flexibilidade e frequência de entregas e, o que tem maiores facilidades no processo de devolução, resolução de prazos de validade, capacidade de controlo dos processos de qualidade e falhas de *stock*. Na Farmácia Nazareth, os fornecedores de eleição são Udifar e Alliance Health Care.

As encomendas de medicamentos ou produtos em falta podem ser feita através da via farmalink, do telefone e da internet, contudo como existe controlo de *stock* mínimo e *stock* máximo, assim que se venda o último medicamento ou produto, esta falta vai cair na encomenda diária. Esta encomenda diária é controlada pela farmacêutica responsável que através da análise da ficha do produto verifica se é preciso manter ou não a encomenda, isto é, se se tratar de um produto sem rotatividade não é preciso manter a encomenda.

Após a encomenda estar enviada, o fornecedor procede à entrega do pedido ou de

manhã cedo ou ao final do dia consoante a hora a que a encomenda foi efetuada. Quando os contentores chegam à Farmácia temos de proceder à sua abertura e verificar se lá dentro está a fatura dos produtos que foram pedidos. A fatura apresenta dados importantes tais como: a identificação do fornecedor, número da fatura, a data e local de saída da encomenda, a listagem dos produtos encomendados incluindo produtos em falta, esgotados ou descontinuados, as respetivas quantidades e eventuais bónus, o preço unitário, PVP (exceto os produtos de margem de lucro variável), IVA dos produtos, o valor total da encomenda e o número total de linhas e unidades dispensadas. Os produtos são retirados do interior do contentor e são colocados na zona de receção de encomendas, que é uma zona por trás da zona de atendimento, não visível pelo público, de uma forma organizada. No computador que se encontra nesta zona, dá-se entrada da encomenda. No caso de haver produtos do frio, estes são os primeiros a ser rececionados e arrumados no frigorífico prontamente. Os MSRM são armazenados em gavetas por ordem alfabética de nome comercial ou por DCI em caso de genéricos, após se ter verificado o prazo de validade, o PVP e o preço de custo. Os MNSRM são armazenados em prateleiras com portas de vidro, contudo estes medicamentos necessitam de serem etiquetados com o seu preço de venda ao público, isto é, estes medicamentos têm um preço de custo e de acordo com uma margem percentual de lucro, dentro de um intervalo determinado por lei. Este cálculo do PVP é efetuado considerando o preço de custo, o valor do IVA a que o produto está sujeito e a margem legal de comercialização, através da fórmula:

$$\text{PVP} = \text{preço de custo} \times \text{fator de ponderação (IVA e margem de comercialização)}$$

Hoje em dia, com o software existente na Farmácia, isto cálculo é feito automaticamente. O mesmo prevalece para os produtos de Dermocosmética, Podologia, Higiene oral, etc.

Estas etapas foram os meus primeiros passos dentro da Farmácia Nazareth. Para mim é das tarefas mais importantes na parte de dentro da Farmácia, porque é preciso muita atenção a dar entrada dos medicamentos para que não ocorram erros nos prazos de validade, nos preços de custo e/ou do PVP e na arrumação dos medicamentos nos seus devidos locais. É uma tarefa base pois ao arrumarmos os medicamentos vamos iniciar o processo de localização de cada medicamento o que ajuda bastante quando se chega ao atendimento ao público, e também porque se começa a associar os nomes comerciais aos

princípios ativos e respetivas patologias e terapêuticas.

Outro processo que se passa na Farmácia e é muito importante são as devoluções. A devolução de um produto ou medicamento, caracteriza-se por ser o processo em que determinado produto é devolvido a um fornecedor por diversos motivos. Com a devolução é pretendido que o produto seja trocado por um igual ou seja creditado, por meio de uma nota de crédito endereçada à Farmácia.

Os motivos mais comuns para uma devolução são: embalagens danificadas, produto alterado, quantidade diferente da encomenda, produto não encomendado, preço mal faturado, produto retirado do mercado segundo circular do INFARMED ou Laboratório, produtos cujo prazo de validade está quase a expirar.

A nota de devolução é feita através do *Sifarma* e após a sua impressão, esta tem que acompanhar os produtos devolvidos. A nota de devolução, tem de ter uma Autorização Tributária (AT – que é um código fornecido pelas finanças, que é introduzido na nota de devolução). A sua impressão é feita em triplicado, sendo que a primeira e segunda via são enviadas ao fornecedor devidamente carimbadas e assinadas pelo operador que realizou a devolução, e a terceira via fica na Farmácia aguardando a nota de crédito ou a reposição dos produtos devolvidos. Em qualquer uma das notas de devolução deve estar presente a identificação do fornecedor e da Farmácia, a discriminação do produto e o motivo da devolução, a data, o PVP e o preço de custo, o carimbo da Farmácia e a assinatura do operador que executou a nota de devolução.

Durante o decorrer do meu estágio tive a oportunidade de realizar algumas notas de devolução. A maior parte foi de produtos com o prazo de validade a expirar dentro de um ou dois meses e produtos que não foram encomendados e foram entregues na Farmácia.

## **6. Medicamentos Manipulados**

Com o constante desenvolvimento da Indústria Farmacêutica, a preparação de medicamentos no cerne da Farmácia Comunitária representa hoje em dia uma atividade de reduzida dimensão. Contudo, em determinadas situações terapêuticas ainda se torna necessário esta prática.

O Medicamento Manipulado pode definir-se como qualquer Fórmula Magistral ou Preparado Oficinal que é preparado e dispensado sob responsabilidade de um farmacêutico. “Fórmula Magistral” é o medicamento preparado em Farmácia de Oficina ou nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares segundo receita médica que especifica o utente a quem o medicamento se destina. “Preparado Oficinal” é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma Farmacopeia ou de um Formulário, em Farmácia de Oficina ou nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos utentes assistidos por esta Farmácia ou Serviço.<sup>8</sup>

De forma a garantir segurança e qualidade para o utente, os medicamentos manipulados têm legislação própria – o Decreto-Lei n.º 95/2004 de 22 de Abril<sup>8</sup>, que regula a prescrição e preparação de medicamentos manipulados, estabelecendo as substâncias cuja utilização na preparação de medicamentos manipulados é permitida ou proibida. A portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho, regula as “Boas Práticas a Observar na Preparação de Medicamentos Manipulados”<sup>9</sup> e a Portaria n.º 769/2004 de 1 de Julho, estabelece o regime dos preços de venda ao público dos medicamentos manipulados.<sup>10</sup> Existe ainda legislação que regula a comparticipação destes medicamentos pelo estado. Ao se preparar um medicamento manipulado, o farmacêutico deve assegurar sempre o cumprimento das boas práticas de manipulação, e deve ter à sua disposição um laboratório equipado com material essencial à manipulação.

Relativamente à prescrição de Medicamentos Manipulados, esta é feita no mesmo modelo da receita normal (Anexo I), contudo nesta receita deve de estar referido que se trata de um medicamento manipulado pela inscrição de “Medicamento Manipulado” ou “F.S.A.” (Faça Segundo a Arte), para que este seja comparticipado, uma vez que existe um organismo próprio para estes medicamentos. Assim, de acordo com o Despacho n.º 18694/2010 de 18 de Novembro, os medicamentos manipulados constantes da lista são comparticipados em 30% do seu preço.<sup>11</sup>

Para se efetuar o cálculo do preço do manipulado, existe a Portaria n.º 769/2004 de 1 de Julho, estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das Farmácias é baseado no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem e calcula-se segundo a seguinte fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{valor dos honorários} + \text{valor das matérias-primas} + \text{valor da embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA}$$

O valor dos honorários é determinado pela multiplicação de um fator correspondente à forma farmacêutica do produto e à quantidade, por um valor fixo que é atualizado anualmente e automaticamente. O valor das matérias-primas é determinado com base no valor da aquisição (sem IVA), multiplicado por um fator (que depende da maior unidade em que estas foram dispensadas ou utilizadas). Por fim, o valor dos materiais de embalagem corresponde à multiplicação do valor da sua aquisição sem IVA pelo fator 1,3.

Infelizmente durante o meu estágio não tive oportunidade de ter contato com esta realidade dos medicamentos manipulados, contudo acho que é muito importante referir no relatório porque acho que os manipulados era o que distinguia as Farmácias, isto é, as Farmácias tinham uma importância que acho que hoje está totalmente desvalorizada.

## 7. Dispensa de Medicamentos

A dispensa de medicamentos é a atividade mais importante do ato farmacêutico ao nível da Farmácia Comunitária, e pode ser definida como o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos utentes mediante prescrição médica ou indicação farmacêutica. Na altura da dispensa é bastante importante o esclarecimento, a educação e o aconselhamento do utente. Enquanto último agente de saúde pública a contactar com o utente, o farmacêutico deve adotar uma atitude crítica face à prescrição que lhe é apresentada, avaliando sempre as melhores relações benefício/risco e benefício/custo para o utente, dado que o seu bem-estar deve estar acima de quaisquer interesses.

Os medicamentos que são dispensados na Farmácia podem ser medicamentos sujeitos ou não a receita médica. Os medicamentos sujeitos a receita médica podem ser ou não comparticipados. O aconselhamento ao utente face à sua correta utilização é imprescindível em ambos os casos. Os MNSRM deixaram de ser de venda exclusiva em Farmácia (Decreto-Lei nº 134/2005 de 16 de Agosto<sup>12</sup>), no entanto recentemente foi



aprovada uma terceira lista de MNSRM onde constam 17 medicamentos que a sua dispensa apenas pode ser feita numa Farmácia.

Relativamente à dispensa de MSRM, atualmente o modelo único de receita médica foi aprovado pelo Despacho n.º 15700/2012 de 30 de Novembro<sup>13</sup>, e aplica-se à prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos estupefacientes e psicotrópicos. Este modelo também é aplicável à prescrição de outros produtos, nomeadamente para o autocontrolo da *Diabetes Mellitus* (produtos constantes da listagem fornecida pelo INFARMED), géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), fraldas, sacos de ostomia ou outros. A receita médica pode ser informatizada ou manual. Ambas têm que apresentar, a partir do dia 1 de Junho de 2013, o formato explícito no Despacho 15700/2012 para serem aprovadas pela Farmácia.<sup>13</sup>

Antes do farmacêutico proceder à dispensa dos medicamentos, este deve sempre analisar a receita, de forma a se verificar se está conforme o que é exigido, pois uma receita com erros de preenchimento ou incompleta, caso o erro não seja detetado, é automaticamente devolvida à Farmácia. A receita só é validada se cumprir seguintes requisitos, como, identificação do local de prescrição: inscrição manual ou vinheta, sempre que aplicável; identificação do utente (nome e número de cartão de utente, ou o número de beneficiário e respetiva indicação subsistema de saúde ou entidade financeira responsável); identificação do médico (nome, especialidade, contato telefónico, vinheta e assinatura); data de prescrição e validade da receita (30 dias ou 6 meses); designação do medicamento através de DCI ou nome comercial, dosagem, forma farmacêutica, n.º de embalagens, dimensão e posologia; ausência de rasuras ou correções, exceto se rubricadas pelo médico; e portarias e despachos se for caso disso. A designação do medicamento por DCI é feita de acordo com a Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio.<sup>14</sup>

Numa receita médica podem ser prescritos no máximo quatro embalagens, até quatro medicamentos distintos ou um máximo de duas embalagens de cada medicamento. Se na receita não vier designado o tamanho da embalagem, deve-se ceder a embalagem mais pequena comercializada. Já nas prescrições em que há definição do n.º de unidades por embalagem nunca pode ser dispensada uma embalagem que o número de unidades seja igual ou superior ao dobro da embalagem pedida, tanto no que respeita ao limite superior como inferior. A exceção pode ocorrer caso o medicamento esteja esgotado por algum período

de tempo ou a embalagem prescrita já não seja comercializada. Neste último exemplo, o/a farmacêutico/a responsável deve justificar o tamanho da embalagem dispensada no verso da receita. Mas antes de proceder à dispensa, o farmacêutico deve analisar a receita no sentido de verificar a presença de possíveis interações ou contra-indicações.

Depois da receita ser validada inicia-se o processo de dispensa. Procede-se à recolha dos medicamentos dos respetivos locais de armazenamento fazendo-se de seguida a leitura ótica do código de barras correspondente a cada medicamento (verificando o preço), nesta etapa convém que a ordem de leitura corresponda à ordem com que os medicamentos foram prescritos. A etapa seguinte é a introdução do código informático referente ao organismo de comparticipação e, caso seja aplicável, a portaria. O *Sifarma* aplica automaticamente a percentagem de comparticipação. No final da venda, no verso da receita, é impresso o documento de faturação, onde constam os códigos de barras dos medicamentos comparticipados e, no novo modelo de receita é inscrito também se houve direito de opção. Existe um espaço destinado à assinatura do utente, confirmando este com a sua assinatura que lhe foram dadas todas as informações necessárias e os medicamentos em causa. No final do atendimento, o farmacêutico deve autenticar a receita com o carimbo da Farmácia, a data e a sua assinatura.

Existiam muitos regimes de comparticipação mas o Decreto-Lei nº 106-A/2010 de 1 de Outubro, veio alterar e definir novos regimes de comparticipação dos medicamentos.<sup>15</sup> Ainda, a partir do dia 1 de Abril de 2013 entrou em vigor um ofício circular (nº 1177/2013) em que todos os lotes respeitantes aos organismos ADSE, ADM, SAD-PSP e SAD-GNR irão usufruir da mesma entidade de comparticipação: SNS.<sup>16</sup>

De momento existem menos regimes de comparticipação, porém ainda são alguns, mas os mais comuns são o Sistema Nacional de Saúde (SNS), Caixa Geral de Depósitos (CGD), Serviços de Assistência médico-Social (SAMS), o Sindicato de Bancários do Centro (SBC) e a EDP-Sã Vida. Para estes regimes de comparticipação, os utentes têm que mostrar o cartão de beneficiário para que se proceda à fotocópia da face da receita e à cópia do cartão de beneficiário no verso da fotocópia da receita (regimes de complementaridade).

Para os utentes do SNS, a comparticipação de medicamentos dá-se de acordo com um regime especial (pensionistas cujo rendimento anual não excede 14 vezes o salário mínimo nacional). O utente que é beneficiário deste regime, é incluindo no campo R.C.: da

receita a letra R ou então junto do número de beneficiário do utente. O SNS regime geral, para todos os outros utentes.

Para finalizar as comparticipações das receitas temos uma lista de doenças, que usufruem, pelas suas características, de um regime especial de comparticipação, são elas: doença do Alzheimer, Lúpus e Hemofilia e Psoríase. Existem também o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes e o regime especial DS. Este programa provém de uma colaboração entre o Ministério da Saúde e os diversos parceiros do setor, de forma a permitir um fácil acesso aos medicamentos e dispositivos médicos pelos utentes. A Portaria nº 364/2010 de 23 de Junho, define os preços máximos de venda ao público das tiras-teste para determinação da glicémia, das agulhas, seringas e lancetas destinadas aos diabéticos<sup>17</sup>. O Estado comparticipa 85% do PVP das tiras-teste e 100% do PVP das agulhas, seringas e lancetas, mediante apresentação da receita médica, destinadas aos utentes do SNS e subsistemas.

Relativamente aos estupefacientes e psicotrópicos, estes estão sujeitos a uma legislação mais rigorosa. A prescrição destas substâncias não pode constar de receitas onde sejam prescritos outros medicamentos. Após se avaliar a veracidade da receita, e depois da leitura ótica do medicamento e introdução do organismo, o *Sifarma* identifica automaticamente a dispensa de um psicotrópico/estupefaciente e a finalização do atendimento obriga ao preenchimento informático de uma caixa com uma série de dados referentes ao médico prescriptor, ao doente e ao adquirente. Ao se finalizar a venda, são automaticamente impressos a fatura e o documento de faturação que deve ser assinado pelo utente. São ainda impressos dois registos de psicotrópicos com todos os dados relativos à dispensa, sendo anexados a uma fotocópia da receita. Estes documentos são arquivados na Farmácia, por um período de 3 anos, juntamente com as requisições de psicotrópicos e estupefacientes. Todos os meses a Farmácia tem que enviar ao INFARMED a listagem das entradas e saídas dos psicotrópicos e estupefacientes, devidamente confirmadas, carimbadas e assinadas pela Diretora Técnica. Tal como, no final de cada ano, faz-se o mapa de balanço anual (entradas e saídas) destes medicamentos que é enviado, até ao 31 de Janeiro do ano seguinte, devidamente discriminado, juntamente com uma listagem das existências no início e no fim do ano. Tive oportunidade de contactar com estas receitas e é preciso ter muito cuidado e atenção tanto na dispensa do medicamento como na finalização da venda porque tem de se preencher muitos dados, são muitos detalhes para colocar aquando da finalização

da venda.

Relativamente à dispensa de MSRM, encontrei alguns casos de utentes a requererem antibióticos sem apresentarem a receita. Muitos utentes chegavam ao balcão e pediam o “medicamento de três dias, aquele que me faz bem à garganta”. Claro que nós como profissionais de saúde não devemos dispensar antibióticos sem receita médica, portanto durante o meu estágio, todos estes pedidos de antibióticos sem receita foram recusados.

**Dispensa de MNSRM:** um MNSRM é uma especialidade farmacêutica que se destina à prevenção, alívio ou tratamento de sintomas e síndromes menores, que não exijam cuidados médicos. Estes apenas poderão ter na sua composição substâncias previamente reconhecidas como úteis e seguras. De acordo com o Despacho n° 17690/2007, a automedicação é considerada pelo ato de utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.<sup>18</sup> O Farmacêutico torna-se um profissional de saúde imprescindível nesta classe de medicamentos, porque tem que analisar muito bem a situação clínica que lhe é apresentada para que não haja a possibilidade de mascarar os sintomas, atrasar diagnósticos e potencializar interações medicamentosas que podem pôr em risco a vida do utente. Então, surge a necessidade de questionar o utente e com base na resposta que é fornecida, optar por dispensar algo ou recomendá-lo ir ao médico. Caso o Farmacêutico ache que a patologia apresentada se resolve com indicação farmacêutica, convém explicar ao utente a posologia, as medidas não farmacológicas a adotar (caso seja possível), o tempo de duração do tratamento e esclarecer quaisquer outras dúvidas que o utente possa apresentar. Porém, muito devido a fatores como a publicidade dos MNSRM nos media, a facilidade de acesso a estes produtos e o acesso a informação que nem sempre é bem selecionada, faz com que cada vez mais as pessoas se desloquem à Farmácia à procura deste tipo de medicamentos. É então muito importante que o Farmacêutico esteja em alerta principalmente no que toca à pessoa que vai tomar o medicamento, isto é, existem grupos de risco em que estes medicamentos são extremamente prejudiciais para a saúde, se não corretamente aconselhados, como é o caso de crianças, grávidas ou a amamentar, idosos, doentes crónicos e polimedicados.

Um exemplo durante a minha vivência enquanto estagiária:

- I. M.A., de 33 anos, dirigiu-se à Farmácia referindo que tem uma bebé com quase dois meses e reiniciou na noite anterior a sua vida sexual. Explica que está a tomar Cerazette® e que lhe faltam 6 comprimidos para terminar a primeira embalagem após o nascimento da sua bebé. A questão que coloca é se é necessário tomar a pílula do dia seguinte ou se já está protegida mesmo sem terminar a embalagem.

A Cerazette® contém 75 microgramas de desogestrel (progestagénio), sendo denominada de mini-pílula, visto que contrariamente à pílula combinada, a mini-pílula não contém nenhuma hormona estrogénica associada ao progestagénio. São várias as ações pelas quais este composto hormonal pode impedir a conceção. Pela inibição da ovulação (70-80% dos casos), a qual pode ser conseguida quer pelo bloqueio do crescimento folicular (sob dependência da FSH) e pela inibição do estímulo indutor da ovulação (sob dependência da LH), devido ao mecanismo de feedback; quer pela alteração do muco cervical, pela sua ação espessante, tornando-o mais difícil de penetrar pelos espermatozoides; e ainda, pela diminuição do peristaltismo das trompas e pela ação atrofiante do endométrio que impede a nidificação.

Os comprimidos de Cerazette® devem ser tomados todos os dias, aproximadamente, à mesma hora, de modo a que o intervalo entre dois comprimidos seja sempre de 24 horas. Deve-se tomar o primeiro comprimido no primeiro dia da hemorragia menstrual. A seguir, deve ser tomado continuamente um comprimido por dia, independentemente de qualquer possível hemorragia. É iniciado um novo blister exatamente no dia a seguir a terminar o anterior. Após um parto, pode-se começar a tomar Cerazette® entre os dias 21 e 28 após o nascimento do seu bebé. No caso de começar mais tarde, deve usar um método contraceutivo adicional (método barreira) nos primeiros 7 dias em que toma os comprimidos, durante o primeiro ciclo.

Em contraste com as pílulas combinadas, Cerazette® pode ser usada por mulheres a amamentar uma vez que não influencia a produção ou a qualidade do leite materno. No entanto, pequenas quantidades de etonogestrel são excretadas no leite materno.

Questões colocadas: Começou a tomar a Cerazette® quantos dias após o nascimento da bebé? ; Tem tomado os comprimidos sempre à mesma hora?

Aconselhamento: Às questões colocadas, M.A. respondeu que tem tomado a pílula corretamente e que não se recorda ao certo em que dia iniciou a embalagem após o

nascimento da bebé, mas que foi aproximadamente 1 mês depois.

Tendo em conta, mesmo que não tenha finalizado a primeira embalagem apenas seria necessário utilizar um método contraceptivo adicional (método barreira) se tivesse tido relações sexuais na primeira semana da embalagem. Assim, o aconselhamento prestado a M.A. foi que não era necessário tomar a pílula do dia seguinte.

## **8. Farmácia como local de Prestação de Serviços**

As Farmácias cada vez mais têm assumido uma atitude pró-ativa na saúde dos seus utentes, tornando-se num local prestador de serviços e deixando para trás a ideia de local apenas de dispensa e venda de medicamentos. E a Farmácia Nazareth não foge à exceção. Nesta Farmácia há a preocupação em acompanhar os seus utentes, especialmente os que pertencem a grupos de risco como indivíduos polimedicados, no que toca a monitorização e deteção de eventuais problemas de saúde. Para este objetivo, a Farmácia possui um conjunto de dispositivos médicos que por meio de recolha de fluidos biológicos (sangue) permitem fazer uma análise de parâmetros que é normal se encontrarem alterados nos utentes que mais frequentam a Farmácia. São eles: medição da pressão arterial, da glicémia, do colesterol total e triglicéridos.

O teste mais frequente na Farmácia foi a medição da pressão arterial, habitualmente em utentes que eram medicados e que faziam o controlo dos valores de pressão arterial. Infelizmente, a hipertensão arterial é uma problemática com grande expressão nos nossos dias. Representa um dos maiores riscos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, e por não apresentar sintomatologia associada deve ser cuidadosamente monitorizada. De acordo com a OMS, os valores de referência para um indivíduo saudável devem variar entre 120mmHg para a sistólica e os 80mmHg para a diastólica. No entanto, o Farmacêutico deve ter em conta que valores superiores a 160mmHg e a 180mmHg, já são considerados casos de urgência e emergência hipertensiva e o utente deve ser sempre que possível reencaminhado para o médico. Aquando da medição, o utente deve de estar direito, calmo e relaxado e o ambiente que o circunda deve ser calmo e sereno.

Durante a minha experiência enquanto estagiária tive muitas oportunidades para medir a pressão arterial a muitos utentes, convivi com a triste realidade da hipertensão ser a doença do século. Acompanhei muitos utentes na alteração de tensões de 150mmHg e

160mmHg atingirem os 140mmHg que não é a pressão ideal, contudo para um hipertenso é uma pressão muito boa. Mas no meio de tantos casos, convivi com um muito particular. A Sr.<sup>a</sup> AA era uma utente bastante medicada, para o colesterol, para a hipertensão, para a depressão, etc., contudo, apesar de tomar a sua medicação corretamente e diariamente a sua tensão não diminuía, andava sempre com a pressão arterial sistólica à volta dos 170mmHg e 180mmHg. Decidi e com autorização da minha orientadora de estágio, estudar a medicação que a Sr.<sup>a</sup> tomava para verificar possíveis interações que causassem elevação da pressão arterial. Descobri que o Doce Alívio®, um laxante de contato, interagia com alguns medicamentos que a Sr.<sup>a</sup> tomava e alertei-a para tal. Contudo na consulta que teve com o seu médico gastroenterologista, ela não podia substituir por mais nenhum laxante e ele recomendou que ela procurasse o seu cardiologista para verem uma solução. O cardiologista decidiu fazer-lhe uma pequena intervenção cirúrgica de desvio das veias renais mas mesmo assim a pressão não baixava. O cardiologista mandou-a para o psiquiatra que já a seguia porque desconfiou que fosse o seu sistema nervoso a atuar, e aqui a pressão arterial até baixou ligeiramente enquanto esteve internada na clínica psiquiátrica. Assim que saiu e veio medir a pressão, esta encontrava-se outra vez alterada e bem elevada. Por última vez foi ao cardiologista que depois de tanto analisar descobriu que lhe faltava um medicamento, o Aldactone® (espironolactona – diurético poupador de potássio). Após o início da toma deste medicamento a sua pressão arterial para uma pessoa hipertenso, atingiu os 140mmHg o que é muito bom. Sei que não foi um caso resolvido por mim, mas foi um caso que me preocupou bastante e que adorei acompanhar o desenrolar. Como profissionais de saúde temos de estar atentos a tudo.

Outro teste que é muito realizado na Farmácia, e também tive oportunidade de o fazer algumas vezes, é a medição da glicémia. O exame é feito em jejum, normalmente, ou pode ser realizado 1-2 horas após uma refeição (pós-prandial). Os valores de referência para um indivíduo saudável são de 80-110mg/dl em jejum e 120-140mg/dl em pós-prandial.

Também se efetuava testes ao colesterol total e aos triglicéridos, contudo não são muito usuais. Os valores de referência para o colesterol total é de 190mg/dl e para os triglicéridos é de 150mg/dl.

Gostava também de referir que a Farmácia Nazareth possui o programa de recolha de resíduos VALORMED e o programa das Farmácias Portuguesas que fiquei a ter um melhor conhecimento sobre estes programas durante o meu estágio. O programa

“VALORMED é a sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso”.<sup>19</sup> Pude observar que nesta Farmácia os utentes são aderentes a este programa. O programa das Farmácias Portuguesas provém de uma iniciativa da ANF em que o utente na compra de MNSRM e qualquer outro produto da Farmácia, vão acumulando pontos, sendo que 1€=1 ponto. O utente também pode acumular 1 ponto na compra de MSRM, mas para que isso aconteça, o total da fatura tem de ser superior a 3€. Os pontos acumulados são acumulados num cartão, que é o Cartão Farmácias Portuguesas (CFP). Este cartão pode ser requerido em qualquer Farmácia, desde que esta seja aderente ao programa Farmácias Portuguesas. Esta acumulação de pontos serve para que os utentes troquem os pontos por produtos que se encontram no Catálogo de Pontos. Este programa é uma boa estratégia de Marketing e de fidelização de clientes para a Farmácia.

## 9. Faturação

Os MSRM que são comparticipados obrigam a que, quando aviados na Farmácia, seja impresso no verso da receita o documento de faturação. Este documento contém todos os dados relativos à dispensa que foi efetuada, desde identificação nominal e quantitativa e código dos medicamentos dispensados, data da dispensa, montante de comparticipação, PVP, preço a pagar pelo utente, valor total da receita, identificação da Farmácia, do operador, código do organismo de comparticipação, número da receita e do lote. Como forma de comprovar que o utente teve conhecimento de tudo quanto lhe foi dispensado na receita (medicamentos e informações), o utente deve assinar a receita.

A conferência das receitas ou tratamento de receituário consiste em verificar se todos os dados indicados no verso da receita estão em conformidade com a face da receita. O verso e a face da receita devem ser sempre iguais no que toca aos medicamentos dispensados, organismo de comparticipação, data da dispensa (não se pode aceitar receitas fora da validade), entre outros. Contudo há situações em que, por exemplo, a embalagem pedida não se encontra disponível na Farmácia, o/a Farmacêutico/a responsável justifica no verso da receita tal anomalia. No entanto, a conferência de receitas também inclui o carimbo da Farmácia, a data e a assinatura escritas pelo operador que aviou a receita. As receitas conferidas são depois organizadas em lotes de 30, cada uma no organismo respetivo.

No último dia de cada mês a Farmácia procede ao fecho de faturação. Para este



processo, são impressos os verbetes de identificação de lote que representam um resumo das receitas de cada lote. Estes são carimbados e anexados a cada lote e contém informações como: número de receitas, identificação do lote, PVP dos medicamentos, valor pago pelos utentes e valor a pagar pela entidade que participa. O procedimento a seguir é a Relação do Resumo dos Lotes, que é emitido em triplicado, que identifica todos os lotes de determinado organismo. Caso a entidade seja o SNS, duas das cópias vão para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) na Maia e uma fica arquivada na Farmácia. Para as outras entidades são emitidas quatro vias, sendo que 3 delas são enviadas para a ANF e uma fica arquivada na Farmácia. Quando este processo chega ao fim, é emitida a Fatura Mensal de Medicamentos (em quadruplicado), referente a cada sistema ou subsistema de participação, e na qual se encontra os valores correspondentes às participações de cada organismo, que serão posteriormente pagos à Farmácia. Todas estas cópias devem ser devidamente datadas, carimbadas e assinadas pelo/a Diretor/a Técnico/a, uma cópia permanece na Farmácia e as outras são enviadas juntamente com as receitas.

Posso dizer que fui uma sortuda pois durante o meu tempo de estágio tive a chance de fazer o fecho da faturação. Tive a oportunidade de fazer todos estes passos e verificar todo o processo, cada detalhe que tem de ser feito no *software Sifarma* da farmácia. Todo o fecho de faturação tem de ser feito com muita calma e atenção porque um pequeno erro pode fazer com que o fecho de faturação não seja concluído. Mensalmente também se tem de enviar o registo de Entradas e Saídas dos Psicotrópicos e Estupefacientes para o INFARMED.

## 10. Análise SWOT

Ao fim destes quatro meses de estágio, é importante elaborar uma análise SWOT, com vista a refletir sobre as minhas capacidades e fraquezas, e com isso orientar o meu desenvolvimento pessoal e profissional para rentabilizar o meu potencial e trabalhar no que comprometeu o meu desempenho (Anexo II).

A ideia central da análise SWOT é avaliar os pontos fortes, os pontos fracos, as oportunidades e as ameaças do meu estágio. Esta análise pode ser dividida em duas partes: análise dos aspetos individuais (as minhas forças e fraquezas) os quais pude controlar e a análise dos aspetos ambientais (oportunidades e ameaças impostas), que tive de ultrapassar.

Durante o decorrer do meu estágio, uma das minhas maiores forças foi a minha

personalidade dinâmica, empenhada e amiga, uma vez que sempre que o movimento da Farmácia era reduzido, tentei sempre pesquisar e estudar sobre situações em que me sentia menos confiante para aconselhar. A heterogeneidade dos utentes assim o obrigou, dado que estes solicitavam desde conselhos de dermocosmética e puericultura, até indicações oftálmicas. A qualidade da equipa ajudou a colmatar essas lacunas no conhecimento, estando sempre prontamente disponíveis para responder às minhas questões. Muitas foram as oportunidades que tive para aprender ao ouvir a equipa durante o aconselhamento ao utente. Devido ainda ao facto de ser a única estagiária, toda a equipa esteve sempre atenta a todas as minhas atividades, sendo de imediato corrigida e orientada no devido momento. Por esta equipa fantástica, para mim foi muito fácil ter uma frequência assídua ao meu estágio, estar na Farmácia era como estar em casa com a família. Contudo, devido ao elevado nível de organização da Farmácia e ao clima económico, foi-me muito difícil sugerir uma inovação para a Farmácia, desde um novo serviço, a novos produtos.

Uma das minhas maiores fraquezas no decorrer do estágio foi o meu sistema nervoso. Infelizmente, sou uma pessoa muito nervosa e quando sou submetida a avaliação fico um pouco desorientada, mas devido às ótimas pessoas que encontrei na Farmácia, desde a equipa fantástica aos utentes, o meu nervoso miudinho foi desaparecendo e os dias para mim tornaram-se muito fáceis de trabalhar. Contudo, no decorrer do estágio, adoeci e isto foi uma ameaça à minha assiduidade ao estágio, mas a minha orientadora foi bastante acessível, compreendeu a situação e deixou-me repor as horas que faltei.

O ambiente externo esteve totalmente fora do meu controlo. Mesmo assim, ao compreender as variáveis impostas, esforcei-me para aproveitar as oportunidades e evitar as ameaças. A localização da Farmácia foi por mim encarada como uma oportunidade e não como uma ameaça. Devido ao elevado número de Farmácias que rodeiam a Farmácia Nazareth, o objetivo constante foi fidelizar os utentes que frequentavam esta Farmácia.

Passando agora a uma análise SWOT relativamente às minhas perspetivas futuras, a Farmácia terá sempre um ponto forte que é as pessoas necessitam de medicamentos para viver e nunca vão deixar de os comprar, contudo neste momento, na crise económica em que o país se encontra, as Farmácias estão a sofrer com apertos financeiros de todos os lados e o facto de existirem genéricos que ficam a custo zero aos utentes faz com eles deixem de acreditar nos medicamentos e pior deixem de ter credibilidade sobre a classe farmacêutica. Outra ameaça às Farmácias neste momentos são as Parafarmácias que apresentam produtos com valores mais baixos que nas Farmácias, o que faz com que as

peessoas optem por ir à Parafarmácia. Quero também referir que neste momento muitas Farmácias estão com um ponto muito fraco que é, estão a ceder créditos aos utentes devido às suas dificuldades financeiras e isso prejudica economicamente a Farmácia.

Posto isto tudo, para ser muito sincera, não vejo oportunidades futuras para o meu futuro como Farmacêutica em Portugal, nestes meses de estágio apercebi-me de como está a área farmacêutica e fiquei bastante assustada, mas o meu pensamento é: não encontro em Portugal, existe um mundo inteiro à minha espera.

É por isto que durante todo o meu estágio tive sempre em mente a ideia de Dalai Lama:

“Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso. Não importa quais sejam os obstáculos e as dificuldades. Se estamos possuídos de uma inabalável determinação, conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho.”

(Dalai Lama)

## **II. Conclusão**

De facto, o que o estágio pretende é a perceção do Farmacêutico de Oficina e das suas responsabilidades éticas e técnicas, e que só quem o faz diariamente, poderá compreendê-lo. A realização de um estágio é, sem dúvida, um importante e determinante complemento de toda a formação obtida ao longo dos anos curriculares. É durante esta última etapa que toda a teoria passa à prática e, nos é dada a possibilidade de contactar com a realidade do dia-a-dia da Farmácia. A Farmácia Nazareth possibilitou que me tornasse numa farmacêutica responsável, que sabe aconselhar o utente e que sabe ouvir e transmitir a informação necessária para que o utente saiba utilizar o medicamento de uma forma consciente, segura e racional. Para além disso mostrou-me a importância que o Farmacêutico tem na sociedade como pessoa de confiança para o utente.

Realmente, foi muito gratificante para mim, a experiência do contato direto e acompanhamento de muitos utentes da Farmácia, perante os quais, sempre procurei adotar uma postura profissional. Esta foi uma experiência decisiva para mim, na consolidação dos alicerces necessários para o meu futuro, enquanto profissional de saúde. Posso afirmar, sem dúvida, que houve um enriquecimento quer profissional quer pessoal.

É de realçar, também, a importância que constituiu para mim, fazer parte de uma

equipa de trabalho extremamente profissional, exigente e competente, onde a amizade e a entre-ajuda são admiráveis. Penso mesmo que este será certamente um dos segredos do sucesso da Farmácia Nazareth, juntamente com o facto de toda a equipa tratar cada utente como a pessoa mais importante, durante todo o atendimento.

Após a realização deste estágio e com a consciência de que ainda há um longo caminho a percorrer e muito para aprender, já que a formação e a aprendizagem são para toda a vida, afirmo que me sinto mais preparada para responder aos próximos desafios que a vida profissional me reserva.

## Bibliografia



1. Decreto-Lei nº7/2011. nº 6. Diário da República Iª série. (10 de Janeiro de 2011) 178-180
2. Portaria nº 31-A/2011. D.R. nº 7, Suplemento, Série I. (2011-01-11) 268
3. Decreto-Lei nº288/2001. Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos. Ministério da Saúde.
4. Decreto-Lei nº307/2007. Regime jurídico das farmácias de oficina. Diário da República. Iª série. Nº 168. (31 de Agosto de 2007)
5. INFARMED – apresentação. [acedido a 11 de Fevereiro de 2014] Disponível na internet em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE\\_O\\_INFARMED/APRESENTACAO](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO)
6. Ordem dos Farmacêuticos – Atribuições e Intervenção [Acedido a 11 de Fevereiro de 2014]. Disponível na internet em:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst\\_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1852](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1852)
7. ANF – o que é ANF [Acedido a 11 de Fevereiro]. Disponível na internet em:  
[http://www.anf.pt/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=102&Itemid=102](http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=102&Itemid=102)
8. Decreto-Lei nº95/2004. Diário da República. I série A. Nº95. (22 de Abril de 2004). 2439-2441
9. Portaria nº594/2004. Boas Práticas de Fabrico de Manipulados. Diário da República, 2ª série, nº 164, de 19 de Julho de 1991.
10. Portaria nº 769/2004. Cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados. Diário Da República. I Série-B. Nº153. (1 de Julho de 2004)
11. Despacho nº18694/2010. DR, 2ª série, nº 242. (16 de Dezembro de 2010)
12. Decreto-Lei nº 134/2005. Diário Da República. I Série A. Nº 156 (16 de Agosto de 2005). 4763- 4765
13. Decreto-Lei nº15700/2012. Diário da República, 2ª série. N.º 238. (10 de Dezembro de 2012). 39247-39250
14. Portaria nº137-A/2012. Diário da República, 1ª série. Nº 92. (11 de maio de 2012)
15. Decreto-Lei 106-A/2010. Diário da República, 1ª série. Nº 192. (1 de Outubro de 2010)
16. Ofício circular nº1177/2013. ANF
17. Portaria nº364/2010. Diário da República, 1ª série. Nº 120. (23 de Junho de 2010)
18. Despacho nº 17690/2007. Lista das Situações De Automedicação. DR.2ª Série. Nº 154. (10 de Agosto de 2007)
19. VALORMED. Quem Somos. [Acedido a 14 de Fevereiro]. Disponível na Internet em:  
[http://www.valormed.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=26&Itemid=84](http://www.valormed.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=84)

## **Anexos**

Anexo I – Novo modelo de receita

DESPACHO N.º 15700/2013

EXEMPLO DE RECEITA INFORMATIZADA

Receita Médica N°		
(representação em código de barras e caracteres)		
		
Utilizador: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: (N.º) Entidade Responsável: N.º de Identificação: (representação em código de barras e caracteres)		
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vineta de prescriptor)	(Nome profissional) nacionalidade: nacionalidade: nacionalidade:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)
R <sub>1</sub> DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia      N.º Orçamento      Identificação Ótica		
1 Meloxicam, 15 mg, comprimido, blister – 60 unidade(s)		
2 Prescrição por DCI		3 CNPEM
3 4		
Valor: 30,00€ Data: 2013-01-01		Pretendo exercer o direito de opção: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do Utilizador)

**N.º de Receita**

- Constituído por 19 dígitos
- Cada via da receita renovável tem numeração única

**Identificação do local de prescrição**

**Prescrição por DCI e respectivo CNPEM**

Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos

Agrupar, pelo menos, as seguintes características do medicamento: princípio activo, dosagem, forma farmacéutica e nº de unidades

**Direito de opção do utente**

Podem ser revogado se no acto da dispensa o utente tomar decisão contrária

Anexo II – Análise SWOT

**Força**  
Dinâmica  
Empenhada  
Heterogeneidade de utentes  
Equipa com experiência  
Participação em todas as atividades de gestão da farmácia

**Fraquezas:**  
Dificuldade em inovar

**Oportunidades:**  
Projeto em crescimento  
Localização da farmácia  
Reduzido número de estagiários

**Ameaças:**  
Clima económico  
Pouco movimento na farmácia