

Ana Margarida Ferreira de Oliveira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,
orientado pela Dr.^a Conceição Faria Santos e apresentado à
Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Margarida Ferreira de Oliveira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009027388, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 14 de Julho de 2014

(Ana Margarida Ferreira de Oliveira)

A orientadora de Estágio,

(Dr.^a Conceição Faria Santos)

A estagiária,

(Ana Margarida Ferreira de Oliveira)

AGRADECIMENTOS

Ao terminar esta última etapa do meu percurso académico, expresso a minha sentida gratidão:

Em primeiro lugar, á Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, e aos seus professores, por todos os conhecimentos transmitidos e aprendizagens facultadas.

Uma palavra de apreço à Dr.^a Conceição Faria Santos, proprietária e Diretora Técnico da Farmácia Ribeirão, por toda a disponibilidade, boa-disposição, simpatia e liberdade de ação que sempre demonstrou ao longo destes quatro meses.

Uma palavra especial a toda a equipa da Farmácia Ribeirão que contribuiu para a minha aprendizagem. A Dr.^a Teresa, a Dr.^a Tânia, a Dr.^a Andreia, o Dr. João, Sr. Agostinho, Ângela, Sílvia, Isabel e Sandra, que desde o início me acolheram e tornaram possível a minha integração, pela simpatia, alegria, boa disposição, paciência, prontidão, espírito de interajuda, todos foram importantes pela forma excecional como me orientaram nesta fase de formação.

Muito obrigado a todos os utentes da Farmácia Ribeirão que me ajudaram a desenvolver as minhas capacidades enquanto futura Farmacêutica.

A todos os que, de alguma forma, contribuíram para o meu sucesso nesta fase da minha vida, muito obrigada!

ÍNDICE

Abreviaturas	2
1 Introdução	3
2 Farmácia Ribeirão	4
2.1 Recursos Humanos	4
2.2 Instalações Gerais	5
2.2.1 Sala de Atendimento ao Público	5
2.2.2 Gabinete de Atendimento Personalizado	5
2.2.3 Área de Armazenamento e Recepção de Encomendas	6
2.2.4 Laboratório	6
2.2.5 Gabinete da Direção Técnica	6
2.2.6 Instalações Sanitárias	6
2.2.7 Sala de descanso	7
2.3 Aspetos Técnicos	7
2.4 População da Farmácia	7
3 Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de existências de Medicamentos e Produtos de Saúde	8
3.1 Aprovisionamento e Gestão	8
3.2 Aquisição	8
3.3 Recepção	9
3.4 Devoluções/Reclamações e Prazos de Validade	10
3.5 Arrumação e Organização	11
4 Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento	11
5 Dispensa de Produtos de Saúde	13
5.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	14
5.2 Psicotrópicos e Estupefacientes	18
5.3 Medicamentos Manipulados	18
5.4 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica	19
5.5 Outros Produtos de Saúde	20
5.5.1 Produtos de Dermofarmácia, Cosmética e Higiene	20
5.5.2 Produtos dietéticos para alimentação especial e infantil	20
5.5.3 Fitoterapia e Suplementos Nutricionais (nutracêuticos)	21
5.5.4 Medicamentos e produtos de uso veterinário	21
5.5.5 Dispositivos médicos	21
6 Indicação/Intervenção Farmacêutica	21
6.1 Casos Práticos	23
7 Serviços Farmacêuticos	25
8 Formação Complementar	26
9 Posto de Monte Córdova	27
10 Análise Swot Geral	27
11 Considerações Finais	29
12 Bibliografia	30
13 Anexos	31

ABREVIATURAS

AINE – Anti-Inflamatórios Não Esteróides

ANF – Associação Nacional das Farmácias

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CEDIME – Centro de Documentação e Informação do Medicamento

DCI – Denominação Comum Internacional

FC – Farmácia Comunitária

FIFO – *First In First Out*

FR – Farmácia Ribeirão

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OTC – *Over The Counter*

PFM – Posto Farmacêutico Móvel

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Sistema Nacional de Saúde

I INTRODUÇÃO

Há alguns anos atrás, a farmácia era um espaço principalmente reservado à preparação manual de medicamentos. No entanto, o crescente desenvolvimento da indústria farmacêutica fez com que a quantidade de manipulados produzidos localmente sofresse uma redução significativa. Hoje em dia, a Farmácia Comunitária (FC) é muito mais que um local de produção e dispensa de medicamentos, centrando cada vez mais a sua atividade na saúde e bem-estar do utente.

A FC tem vindo a sofrer mudanças contínuas, tornando-se num elemento imprescindível no sistema de saúde dado o seu acesso fácil e gratuito para o utente. A FC é hoje encarada como um espaço de saúde onde o utente pode encontrar um profissional capaz de dar resposta às exigências da população em áreas tão vastas como a promoção da saúde e prevenção da doença, o uso racional do medicamento e a monitorização da terapêutica. O Farmacêutico, sendo por excelência o especialista do medicamento, exerce na FC uma função multidisciplinar nomeadamente, na aplicação de conhecimentos científicos, gestão e administração e, acima de tudo, atualmente, uma atitude humana. Ao representar o último contacto com o “utente que toma medicamentos”, o ato farmacêutico é de extrema responsabilidade e importância para a saúde pública e individual.

Após uma aprendizagem teórica ao longo de cinco anos, o estágio surge como a oportunidade de assimilar conhecimentos, evoluir e aprender com profissionais experientes e competentes.

No meio de um cenário económico-financeiro, que chega a ser caótico, fica a esperança de que há um lugar importante e insubstituível na sociedade para o Farmacêutico. Pela primeira vez, deparei-me com a realidade complexa que envolve toda a gestão de uma FC e apercebi-me do que pode ser o verdadeiro papel do Farmacêutico.

As páginas que se seguem são uma tentativa de compilar/resumir as atividades desenvolvidas na Farmácia Ribeirão (FR) de Março a Junho de 2014, caracterizando o funcionamento desta e o papel do Farmacêutico Comunitário, não só enquanto especialista do medicamento mas também enquanto agente de saúde pública.

2 FARMÁCIA RIBEIRÃO

A FR tem mais de 50 anos (Anexo I) e está situada na localidade que lhe dá o nome. A Vila de Ribeirão, é uma das 49 freguesias que constituem o concelho de Vila Nova de Famalicão que, por sua vez, pertence ao distrito de Braga.

A Farmácia é identificada não só pelo letreiro com o seu nome, bem como pela “cruz verde” que se acende sempre que esta está em funcionamento. Acessível ao alcance de todos os transeuntes a FR disponibiliza também informação atualizada sobre quais as farmácias de serviço nesse mês, localização e horário. A FR é associada da Associação Nacional as Farmácias (ANF), o que a meu ver é uma mais valia.

A FR, nos dias úteis, funciona em horário contínuo das 9h às 20h e, aos sábados, funciona das 9h às 13h. Uma vez por semana faz serviço permanente.

A FR detém ainda um Posto Farmacêutico Móvel (PFM) em Monte Córdova, Santo Tirso, o qual irei referenciar mais tarde neste relatório. Este funciona, nos dias úteis das 9h30 às 13h e das 14h às 20h, e aos Sábados, funciona das 9h30 às 13h.

Saliento a particularidade da FR no que concerne à sua localização e espaço. Situada na Rua Quinta da Igreja, nº 9, esta é a única farmácia existente na freguesia, um facto que lhe dá uma importância acrescida, pois para muitos cidadãos é o primeiro posto de procura de produtos de saúde. É de salientar também que, dentro da freguesia, a FR está localizada num ponto estratégico, porque apesar de estar no centro da vila, está também a poucas centenas de metros de distância do Centro de Saúde, do Lar de Idosos, das Escolas do 1º, 2º e 3º ciclo e das principais clínicas de saúde. Em pleno coração da vila, numa zona agitada, esta Farmácia depara-se com uma realidade à qual tem que se adaptar para dar cumprimento àquela que é a missão da FC. Mas não nos podemos esquecer que o utente procura numa farmácia, capacidade técnica, rapidez e salvo raras exceções, rapidez de atendimento.

2.1 Recursos Humanos

Os recursos humanos são uma das bases mais importantes para o funcionamento de uma FC. A equipa de profissionais que constitui a FR é a seguinte: Dr.^a Conceição Santos (Diretora Técnica e Proprietária); Dr.^a Vânia Dias, Dr.^a Teresa Rocha, Dr.^a Márcia Carneiro, Dr.^a Andreia Alves, Dr.^a Tânia Figueiredo, Dr.^o João Azevedo (Farmacêuticos); Agostinho Bezerra, Ângela Gonçalves (Técnicos de Farmácia); Sílvia Sousa, Isabel Oliveira (Técnicos Auxiliares de Farmácia) e Sandra (Auxiliar).

De um modo pessoal posso dizer que não podia esperar melhor de uma equipa de trabalho. Além da grande disponibilidade que mostraram em ajudar a estagiária desde o

momento da sua integração até ao final do estágio, é de salientar o espírito de equipa e a simpatia dos profissionais.

2.2 Instalações Gerais

A montra da FR encontra-se decorada com motivos alusivos, normalmente, a produtos sazonais. A montra constitui o primeiro contato comercial com o utente.

A organização da Farmácia é feita tendo em conta a otimização do espaço disponível, de modo a maximizar a área de arrumação e a garantir o movimento, comodidade e privacidade dos utentes, de acordo com a Deliberação nº 2473/2007, de 28 de Novembro.⁽¹⁾ Assim, a área funcional da Farmácia pode ser dividida em 7 espaços diferentes:

2.2.1 Sala de Atendimento ao Público

Apresenta-se como um espaço bastante funcional que permite ao utente movimentar-se facilmente e ter uma boa visibilidade de todos os produtos expostos. Nesta sala existem três balcões, cada um deles com dois postos de atendimento e um computador, que permitem um atendimento mais personalizado e confidencial, zona de descanso com cadeiras, zona de diversão para crianças e uma balança digital (Anexo II).

Distribuídos nos balcões, em lineares ou em gôndolas circundantes à zona de atendimento encontram-se produtos de dermocosmética, de higiene oral e capilares, produtos de puericultura e de alimentação infantil, dispositivos médicos ortopédicos e produtos naturais. Os produtos estão então colocados e ordenados por tipo de produto e indicação de uso bem como, separados por marcas. Os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) ou *Over the Counters* (OTC's), suplementos alimentares e outros produtos de dermocosmética encontram-se atrás dos balcões de atendimento, dispostos em lineares para fácil acesso visual dos utentes. Acima destes encontra-se um televisor que passa informação promovida pelas Farmácias Portuguesas que torna a espera do utente mais interessante. Existem também armários com gavetas onde são arrumados outros MNSRM, bem como compressas, ligaduras, seringas, entre outros.

Este é o primeiro e, muitas vezes, o único local de contacto dos utentes com a farmácia, sendo, por isso, estruturado para que o utente se sinta confortável e o ambiente seja adequado ao ato farmacêutico.

2.2.2 Gabinete de Atendimento Personalizado

Segundo as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF) para a FC deve “*existir uma sala de consulta farmacêutica que permita um diálogo em privado e confidencial com o doente*”⁽²⁾. Este gabinete serve também para a realização de outros serviços farmacêuticos como a determinação de parâmetros bioquímicos (glicémia, colesterol total, triglicerídeos, ácido

úrico, entre outros), consultas nutricionais, rastreios, bem como a medição da tensão arterial (Anexo III).

2.2.3 Área de Armazenamento e Recepção de Encomendas

A área de armazenamento é contígua à sala de atendimento e esta pode ser dividida em duas partes.

Numa das partes (Anexo IV) encontram-se dois móveis com gavetas deslizantes. Num dos móveis encontram-se os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), os quais estão separados em genéricos ou de marca e o fim a que se destina (comprimidos, supositórios, pomadas, oftálmicos, injetáveis, ginecológicos, pílulas, nasais, otorrinos) e, dentro dessa, por ordem alfabética e, depois, por dosagem. No outro móvel estão guardados separadamente os medicamentos de uso veterinário, os psicotrópicos e estupefacientes, os pós e granulados, os líquidos, cremes, champôs, colutórios, entre outros. Ainda nesta área temos quatro estantes onde são guardadas as soluções orais e as gotas, assim como os chás que não couberam nos lineares expostos na sala de atendimento. Ainda existe um frigorífico para os produtos que necessitam de armazenamento entre 2 e 8°C.

Na outra parte (Anexo V) do armazém temos um móvel deslizante onde estão os excedentes dos *stocks*, e ainda outras duas estantes onde se colocam as fraldas e os dispositivos de ortopedia.

A área de recepção de encomendas (Anexo VI) possui uma bancada, para disposição dos produtos a dar entrada, dois computadores, que se destinam à recepção das encomendas e outras atividades, dois dispositivos de leitura ótica, uma impressora de etiquetas, uma impressora normal e uma “impressora de versos de receitas”.

2.2.4 Laboratório

É neste local que se preparam os medicamentos manipulados, as preparações extemporâneas (antibióticos) e se armazenam as matérias-primas (Anexo VII). O laboratório está equipado com uma bancada de trabalho lisa com lavatório e exaustor, e facilmente lavável e com o equipamento exigido na Deliberação nº 1500/2004, de 7 de Dezembro.⁽³⁾

2.2.5 Gabinete da Direção Técnica

Este gabinete constitui um espaço onde se trata de vários aspetos relativos à gestão da Farmácia. Este espaço possui também uma vasta biblioteca à qual toda a equipa pode recorrer em caso de necessidade.

2.2.6 Instalações Sanitárias

A FR dispõe de uma casa de banho adaptada a pessoas de mobilidade reduzida e destina-se também aos seus profissionais, bem como aos seus utentes.

2.2.7 Sala de descanso

Por fim, a farmácia possui ainda uma pequena sala com sofá cama, um armário e uma televisão, que serve não só para o recolhimento do profissional que realiza serviço de permanência, bem como para momentos de pausa dos restantes profissionais durante o horário normal.

2.3 Aspetos Técnicos

O *Sifarma2000*[®] é um *software* que está instalado em todos os computadores tanto nos da FR como nos do PFM de Monte Córdova. Esta ferramenta é muito útil para a execução de grande parte das tarefas. Permite não só auxiliar na gestão de *stocks*, como no atendimento ao público. É um instrumento de trabalho indispensável graças à sua constante atualização pelo Centro de Documentação e Informação do Medicamento (CEDIME). É possível ainda fazer análise da frequência de vendas e rotação dos produtos; consulta de interações medicamentosas, contraindicações e efeitos secundários, bem como saber todos os medicamentos que sejam constituídos pelo mesmo princípio ativo que o medicamento selecionado ou todos os medicamentos existentes que possuam determinada substância ativa e realizar vendas na sequência do serviço de atendimento prestado. Possibilita também o acesso ao *stock* entre a FR e o PFM, facilitando desta forma a troca de produtos farmacêuticos e, tornando-se por isso, numa vantagem em relação às outras farmácias.

O VALORMED é um sistema integrado de recolha de medicamentos fora do prazo de validade ou que já não estão a ser utilizados.⁽⁴⁾ Pela especificidade que têm estes resíduos a FR, promove esta recolha segura dos medicamentos ou até de cartonagens e blisters usados junto da população. Por essa razão, a FR possui um pequeno contentor VALORMED (Anexo VIII) devidamente identificado junto à porta de entrada, onde os utentes podem depositar os seus medicamentos ou outros produtos equiparados, e é nossa função, como Farmacêuticos, informar os utentes da existência deste mesmo projeto.

2.4 População da Farmácia

Na FR tive a sorte de, durante o atendimento ao público, deparar-me com uma população muito heterogénea. A esta farmácia deslocam-se todo o tipo de pessoas desde idosos a utentes adolescentes, pessoas com elevado nível de escolaridade e pessoas com habilitações mais modestas, pessoas “da cidade” e pessoas do “mundo rural”, etc. Toda esta heterogeneidade permitiu ao longo do estágio preparar-me ao nível da articulação do tipo de abordagem e vocabulário a ter dependendo do tipo de utente que temos à nossa frente.

É importante referir que nesta Farmácia existem utentes habituais que conhecem e são reconhecidos pelos profissionais, utentes que vêm de consultas médicas com o objectivo

de levantar os medicamentos das receitas, mas também utentes que vêm à procura de aconselhamento farmacêutico para outro tipo de situações como puericultura e dermocosmética ou até veterinária. Deslocam-se à farmácia também com frequência, utentes com o objectivo de apenas controlarem a sua tensão arterial ou os seus parâmetros bioquímicos.

3 APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

3.1 Aprovisionamento e Gestão

Tendo em conta uma perspectiva atual, em que a quantidade de medicamentos e produtos de saúde passíveis de se venderem numa farmácia é enorme e cada vez mais diversificada, cabe ao Farmacêutico ser também um bom gestor de todos os produtos que chegam à farmácia. A realização desta tarefa normalmente está a cargo da Direção Técnica ou de outro Farmacêutico responsável.

Os factores que mais influenciam o tipo de sortido numa farmácia passam pela dimensão desta, pelo tipo de utentes, pela sua localização, concorrência, competências dos colaboradores bem como o tipo de fornecedores produtos disponíveis em cada um.

Por fim, e não menos importante, também se coloca a questão económica. As compras, como em qualquer outra empresa devem ser concertadas e bem reflectidas. Deve-se considerar sempre a rotação de *stock*, bem como as necessidades – sazonalidade, novidades. No que concerne aos produtos de venda ao público é muito importante que as farmácias façam boas compras uma vez que estas permitem a transferência duma vantagem comercial para o utente, aumentando a sua satisfação. Por outro lado, é necessário ter em consideração condições de pagamento.

No que diz respeito ao *stock* de uma farmácia é importante refletir um pouco a este respeito. Ao nível dos medicamentos genéricos existe uma panóplia de opções, isto significa que é impossível “ter tudo” na farmácia, mas sim o suficiente para dar resposta às necessidades. Para mim, é importante fazer esta reflexão, pois mais que nunca as farmácias têm que aprender a gerir e a gerir bem.

3.2 Aquisição

A aquisição de produtos pode ser feita diretamente a laboratórios, ou a armazéns de comércio por grosso de medicamentos (multinacionais, cooperativas ou privados). Aos laboratórios efetuam-se compras com menor número de referências (de produção exclusiva daquele laboratório), mas maior quantidade de cada uma dessas referências. Por outro lado, os armazenistas, contêm grande número de referências disponíveis, pelo que são feitas mais

frequentemente as compras a estes, com maior número de referências, mas menor quantidade de cada produto. A seleção de um fornecedor é um parâmetro muito importante ao nível da gestão farmacêutica. O melhor fornecedor será aquele que oferece melhores condições financeiras, prazos de entrega mais curtos, de modo a evitar problemas de rupturas de *stocks* e insatisfação dos utentes, deve também garantir boas bonificações. No entanto também é necessário ponderar a qualidade.

Hoje as empresas de distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde conseguem, de um modo eficiente, atender àquilo que são as necessidades das farmácias quanto à entrega de encomendas e brevidade das mesmas. Este esforço por parte dos fornecedores de tornar a distribuição do medicamento pelas farmácias da forma mais rápida eficaz tem sido notado, apesar de, no meu período de estágio o país estar a viver um fase de crise económica que afecta todos os sectores profissionais, a distribuição do medicamento não foge à regra. Com vista a superar esta nova realidade muitos armazéns têm desenvolvido *softwares – gadgets* (Anexo IX) – que permitem em tempo real aceder aos seus *stocks* e naquele momento efetuar encomendas *on-line* poupando tempo em chamadas, o qual pode ser canalizado para um atendimento mais cuidado do utente.

Os fornecedores com que trabalha a FR são os seguintes: Cooprofar, Alliance Healthcare, Medicanorte e, com menos frequência, Cofanor. Na Farmácia também é realizada a aquisição de produtos diretamente aos laboratórios mas de uma forma menos frequente, pois os processos de encomenda/entrega não são tão rápidos e eficazes.

Enquanto estagiária na FR, notei que muitas vezes alguns produtos não podiam ser encomendados pela simples razão de estarem, no momento, esgotados em todos os fornecedores, o que causava muitas vezes descontentamento e incompreensão por parte dos utentes.

3.3 Recepção

Após a sua compra, o medicamento sofre um percurso pré-estabelecido, a partir do momento em que chega à farmácia. A correta recepção da encomenda é importante para gerir eficazmente o *stock* da mesma. Logo que chega a encomenda o procedimento passa por analisar o bom estado de tudo, bem como sinalizar os contentores que contêm medicamentos de frio. Assim, sempre que existem estes produtos numa encomenda, estes são a prioridade. Procede-se à arrumação dos medicamentos de frio numa zona do frigorífico a aguardar recepção e devidamente identificados com o respetivo fornecedor.

Durante a recepção da encomenda devem ser confirmados todos os produtos e deve-se confrontar o valor da factura com o valor que surge no ecrã, como “valor a

liquidar”, pelo que estes se devem sobrepor. Deve-se também verificar se os prazos de validade estão ou não próximos de expirar, os Preços de Venda ao Público (PVP's) e se os produtos debitados foram os pedidos na encomenda.

No decorrer do meu estágio, deu-se uma grande alteração dos PVP's o que exigiu uma atenção redobrada na recepção de encomendas para não originar erros, tornando-se por vezes um pouco confuso pois ainda existiam produtos em *stock* a um preço antigo (quando se tratava de um MSRM não podia ser alterado e este tinha de ser escoado em primeiro lugar). Isto tornou a minha experiência na recepção quase impossível devido às alterações das margens de comercialização e cálculo de preços, sendo por isso um aspeto menos positivo. Nesta etapa tive contato com o aspeto das embalagens e o nomes comerciais dos produtos, bem como comecei a ter noção de quais os produtos com mais ou menos rotatividade, o que me forneceu uma visão global do que existe na farmácia, sendo por isso um ponto forte. Para além disto, esta tarefa foi fundamental para conhecer o produto e associar mais facilmente o nome comercial ao princípio ativo e o seu efeito terapêutico. Outro ponto forte do meu estágio foi o ter que calcular o PVP dos produtos de venda livre aquando da verificação das encomendas, o que me permitiu ficar a par da dinâmica de gestão da Farmácia e da importância de garantir a sua viabilidade financeira, tendo de lidar com margens de comercialização.

Terminada a leitura óptica, fica registada no sistema informático uma lista dos produtos recepcionados por ordem alfabética, possibilitando a comparação com a factura. Finalmente, confirma-se a entrega da encomenda e o computador faz imediatamente o acerto de *stocks*. As guias de remessa/faturas são arquivadas para posterior comparação com o resumo das faturas que o fornecedor envia à farmácia. Após o pagamento, o fornecedor envia o recibo que é arquivado juntamente com o resumo de faturas.

No final da recepção, o responsável pela mesma, assina as faturas e arquiva-as, consoante o fornecedor a que pertencem. No final de cada mês emite-se um resumo das faturas e através das mesmas a farmácia procede ao seu pagamento.

3.4 Devoluções/Reclamações e Prazos de Validade

No processo de entrega de encomendas, acontece que, os fornecedores enviam produtos com embalagens danificadas, com prazo de validade expirado, produtos trocados ou enviados sem terem sido encomendados procede-se a uma devolução/reclamação.

Geralmente a reclamação é feita contactando o fornecedor por telefone ou por fax. Para efetuar uma devolução cria-se uma nota de devolução em triplicado, na qual é necessário especificar o fornecedor, número de factura (do produto que se pretende

devolver) e motivo da devolução. Esta nota de devolução deve ser enviada em duplicado juntamente com o produto para o fornecedor. Quando o fornecedor aceita a devolução emite uma nota de crédito relativa aos produtos devolvidos ou envia novo produto. Contudo, o fornecedor pode aceitar a devolução, emitindo uma nota de crédito, ou recusá-la, reencaminhando o produto para a farmácia. Nessas situações os medicamentos e produtos farmacêuticos são reencaminhados para a VALORMED.

Também é importante referir que o *Sifarma2000*[®] permite rastrear o prazo de validade de todos os produtos que já se encontram na farmácia, sendo que mensalmente é retirada uma listagem de todos aqueles em que a validade expira até ao 3º mês seguinte. Estes, quando expirados, são retirados do *stock* e sempre que possível devolvidos ao laboratório ou armazém, em função da situação. Este processo salvaguarda a saúde do utente, pois garante que nenhum produto seja vendido fora do prazo de validade.

Durante o meu estágio fui incumbida de verificar os prazos de validade tanto dos medicamentos do frio como dos OTC's e, concomitantemente, confirmar os *stocks* dos mesmos.

3.5 Arrumação e Organização

A arrumação e organização dos produtos deve ser feita de tal forma que sempre que seja necessário aceder a qualquer produto, se consiga fazer da forma mais eficiente possível.

Todos os produtos são arrumados por forma a que a validade mais curta seja sempre a 1ª a sair, verificando-se o “*First In First Out*” (FIFO), exceptuando os casos em que o produto chega com uma validade inferior ao produto já existente.

A arrumação dos produtos que estão ao alcance do público é feita em função de algumas regras de *Merchandising*, designadamente, o aproveitamento de pontos quentes, a disposição de produtos em agrupamento vertical, entre outros.

Como estagiária, a primeira tarefa que tive quando comecei o estágio foi exatamente a de arrumar os medicamentos à medida que se iam fazendo as recepções. Para alguém que está a começar é o ideal, pois fui-me habituando aos nomes dos medicamentos e aos lugares onde eles estavam, o que me facilitaria mais tarde num atendimento ao público mais rápido e eficaz. Em simultâneo, a primeira dificuldade que senti, foi o não saber onde eram armazenados dados produtos o que me obrigou a ter de perguntar constantemente a sua localização, mas esta dificuldade foi ultrapassada com o tempo.

4 INTERAÇÃO FARMACÊUTICO-UTENTE-MEDICAMENTO

O artigo 77º do Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, descreve com exatidão o conteúdo do ato farmacêutico, sendo que a alínea e) refere-nos uma das atividades de maior

importância: *“Preparação, controlo, seleção, aquisição, armazenamento e dispensa de medicamentos de uso humano e veterinário e de dispositivos médicos em farmácias abertas ao público, serviços farmacêuticos hospitalares e serviços farmacêuticos privados de quaisquer outras entidades públicas e privadas, sem prejuízo do regime de distribuição ao público de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias, nos termos da legislação respectiva”*.⁽⁵⁾ O artigo 76º que precede o atrás referido, salvaguarda ainda que *“o ato farmacêutico é da inteira competência e responsabilidade dos farmacêuticos”*.⁽⁵⁾

Muito provavelmente devido à conjuntura económica que se vive em Portugal e igualmente um pouco por toda a Europa, a farmácia começa a tornar-se o primeiro local de socorro escolhido pelo doente. Em contraste com os custos, tempos de espera e stress que levam as deslocações aos hospitais e outras unidades de saúde, a farmácia é vista como um local onde o doente pode socorrer-se de uma forma eficaz, rápida e barata. Assim, o Farmacêutico está a tornar-se cada vez mais, o primeiro agente de saúde a ter contacto com o doente. Por isso é necessário que estejamos preparados e adaptados para este tipo de realidade. Por conseguinte, a interação farmacêutico-utente-medicamento é um dos pontos mais importantes da atividade farmacêutica. O Farmacêutico, para além de transmitir os seus conhecimentos na área do medicamento, deve conseguir ser suficientemente próximo do utente para estabelecer com ele uma relação de confiança e destacar-se como um elo de ligação entre o utente e o medicamento, uma vez que é, muitas vezes, o primeiro profissional de saúde a quem o utente recorre ou o último contato entre a prescrição e a toma do medicamento.

No período que abrangeu o meu estágio, tive a oportunidade de confirmar a realidade falada acima, pois as pessoas, quando tendo algum tipo de problema de saúde, não hesitam em deslocar-se à Farmácia e pedir o conselho do Farmacêutico. Como estagiária, a interação farmacêutico-utente-medicamento e tudo o que ela envolve era a vertente do ato farmacêutico que mais me entusiasmava e me fazia querer melhorar a cada dia, claro que com a ajuda imprescindível dos sempre dispostos profissionais da FR. Foi na área da relação com os utentes que me apercebi de uma maior evolução, o constrangimento e a timidez dos primeiros dias foram dando lugar à satisfação de os sentir gratos pelos esclarecimentos e conselhos que prestei, começando a ter mais segurança em mim, o que me levou a conseguir cada vez mais conquistar a confiança dos utentes.

O Farmacêutico deve promover também o uso racional, seguro e eficaz do medicamento. Neste sentido, a comunicação é de extrema importância, devendo o Farmacêutico falar sempre de forma adequada ao alvo em questão e às suas necessidades.

Existem ainda populações especiais com necessidades especiais. O analfabetismo, por exemplo, é uma limitação, mas existem formas de a contornar.

Durante o meu estágio tive oportunidade de efetuar um atendimento a um casal de pessoas surdas. Apesar de não ter sido fácil, pois não estava habituada a lidar com este tipo de situações, o balanço foi positivo. Percebi que é importante ser expressivo a falar, pois estas pessoas lêem nos lábios. Entendi também, que por vezes é mais constrangedor e difícil para quem está a atender do que para o próprio utente. Atendi também uma doente surda e em cadeira de rodas. Aprendi nesta situação, que uma boa comunicação é de facto indispensável. Senti que uma abordagem inicial mais prolongada e próxima acaba por colocar a doente mais à vontade com quem a está a atender, mas também com o próprio espaço circundante. Foram experiências interessantes e enriquecedoras, mas mais importante que fórmulas mágicas ou padrões de comportamento, o Farmacêutico tem que saber ter a postura correta na hora certa, o que nem sempre é fácil.

O utente gosta e reconhece quando o Farmacêutico tem interesse em resolver o seu problema de saúde. No entanto este interesse deve ser sempre medido, pois a relação a estabelecer é de empatia. Esta empatia implica que não haja envolvimento emocional com o problema do outro, pois neste caso pode-se perder o discernimento.

O sigilo profissional é também um dever que o Farmacêutico possui enquanto profissional. O utente tem o direito à privacidade, e a relação farmacêutico-utente deve ser apenas entres estes dois, salvo algumas exceções em que a segurança do doente ou de terceiros esteja comprometida.

5 DISPENSA DE PRODUTOS DE SAÚDE

Uma das atividades mais importantes que um Farmacêutico pode desempenhar é, sem dúvida, a dispensa de medicamentos. Esta pode realizar-se mediante a apresentação de uma receita médica ou em automedicação (indicação farmacêutica). A maioria dos utentes que recorre à farmácia apresenta uma receita médica. Assim, deste modo, durante a cedência, o Farmacêutico tem a obrigação de prestar toda a informação necessária e adequada ao doente, esclarecendo todas as dúvidas que possam surgir. A qualidade deste serviço é fundamental para a adesão e cumprimento da terapêutica.

No atendimento ao público considero como ponto forte no inicio desta etapa, o poder acompanhar um Farmacêutico no atendimento bem como a confirmação por parte deste se a medicação era a correta, pois possibilitou-me aprender as regras básicas do atendimento e deu-me mais segurança. Outro ponto forte foi o contato com o *Sifarma2000*[®] pois este permite otimizar o aconselhamento farmacêutico no atendimento:

disponibilizando informação técnico-científica atualizada sobre os medicamentos (posologia, reações adversas, interações, contraindicações, etc.).

Nesta etapa saliento também o ter-me apercebido do boa colaboração que existe entre classes profissionais, sempre que existia uma dúvida na análise da receita se o utente não conseguisse esclarece-la, contactava-se o médico, procedendo-se a um dialogo de esclarecimento sempre em prol do bem estar e saúde do utente. Além disso, constatei a importância dos conhecimentos técnico-científicos do Farmacêutico para que o utente tenha um aviamento conducente a uma terapêutica segura e efetiva com o devido aconselhamento.

Apercebi-me que a definição de farmácia vai muito além de um serviço de saúde onde se aviam receitas, as pessoas dirigem-se à farmácia para esclarecerem as suas dúvidas e questões, sendo recebidas com paciência, atenção e confiança, e até mesmo por vezes para terem uma palavra amiga, de força e de conforto.

Como pontos fracos desta etapa do meu estágio realço que na transição para o balcão há aquele receio de falhar, e aquelas dúvidas e medos iniciais se era mesmo capaz ou não, mas que gradualmente vai sendo substituído pela segurança e pela confiança, para os quais também contribui todo o apoio dado pela equipa da FR. Os medicamentos temporariamente indisponíveis ou esgotados convertem-se numa luta diária para os tentar ter de modo a satisfazer o utente que está a nossa frente, o que nem sempre é fácil. Tem-se de estar constantemente ao telefone a pedir aos fornecedores, e é de realçar que muitos dos medicamentos esgotados são medicação crónica para muitos utentes.

5.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Na FR a grande maioria dos atendimentos ocorre mediante apresentação da prescrição médica pelo utente. Em caso de dúvida na análise da receita, o Farmacêutico deve questionar o utente, bem como compreender quais os sintomas e queixas que expôs ao médico, e se assim mesmo permanecerem dúvidas deve contactar o médico. O ato farmacêutico não deve ser limitado à simples cedência do medicamento perante a receita médica, é necessário ter espírito crítico e interventivo.

De acordo com o artigo 5º da Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio⁽⁶⁾, a prescrição de medicamentos deve ser feita por via electrónica (de modo a aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e agilizar o processo), excetuando as situações previstas no artigo 8º da mesma portaria, que permite a prescrição por via manual (Anexo X) (falência do sistema informático, inadaptação do prescriptor ao sistema, prescrição ao domicílio ou prescrição de no máximo 40 receitas/mês), devendo na receita estar devidamente assinalada a exceção de modo a poder

ser validada. Ainda de acordo com a portaria referida no parágrafo anterior, a prescrição médica deverá ser feita por Denominação Comum Internacional (DCI), incluindo a forma farmacêutica, dosagem e posologia, de forma a permitir ao doente o direito de opção. Apenas são isentos desta prescrição por DCI os medicamentos que não apresentem equivalente genérico participado ou que exista apenas ético ou quando é aplicada uma justificação técnica por parte do prescriptor. Essas exceções devem estar identificadas na receita médica e podem ser de três tipos:

- a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito;
- b) Reação adversa prévia;
- c) Continuidade de tratamento superior a 28 dias.

Apenas na última exceção o doente poderá optar por um medicamento do mesmo grupo homogêneo com preço igual ou inferior ao presente na prescrição.

Nos atendimentos sujeitos a prescrição médica, é fundamental que o Farmacêutico ou colaborador avalie e valide a receita médica, devendo ter em conta as normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, com entrada em vigor a 1 de Março de 2014 e com os requisitos da Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio⁽⁶⁾.

O novo modelo de receitas médicas foi implementado pelo Despacho n.º 11254/2013 de 23 de Agosto⁽⁷⁾, sendo a impressão da receita pré-impressa (manual) de edição exclusiva da Imprensa-Nacional Casa da Moeda, S.A. Com esta remodelação surgem algumas alterações, entre as quais, a menção dos encargos máximos para o doente (na guia de tratamento) impressas de acordo com a situação aplicável. O modelo em vigor permite a existência de receitas com validade de 30 dias (Anexo XI) ou de 6 meses (Anexo XII) denominada receita renovável, sendo estas receitas constituídas por três vias. São passíveis de receita médica renovável os medicamentos sujeitos a receita médica que se destinem a determinadas doenças ou a tratamentos prolongados e possam, no respeito pela segurança da sua utilização, ser adquiridos mais de uma vez, sem necessidade de nova prescrição médica.

Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, não podendo em caso algum o número total de embalagens prescritas ultrapassar o limite de 2 medicamentos, nem o total de 4, à exceção de medicamentos dispensados em dose unitária. Tanto os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos como os medicamentos manipulados não podem constar em receitas onde venham outros medicamentos.

Considero a prescrição por DCI uma boa medida, vindo dar aos utentes mais poder de decisão, e ao Farmacêutico mais margem de aconselhamento. Mas no início do atendimento como ainda não conseguia associar as marcas às substâncias ativas (e nem

todos os medicamentos têm genéricos) tornou-se uma dificuldade. Dificuldade essa que foi ultrapassada porque com a experiência fui depois já associado mais facilmente a marca ao princípio ativo.

Antes de dispensar os medicamentos, o Farmacêutico deve confirmar a validade/autenticidade da receita médica electrónica, verificando a conformidade de um conjunto de informações, tais como: número da receita, local da prescrição, identificação do médico, nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema, entidade financeira responsável ou referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, DCI, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens, data de prescrição, assinatura do prescritor.

Durante o estágio constatei que algumas receitas não cumpriam alguns dos parâmetros necessários, nomeadamente a ausência da assinatura do médico prescritor, validade expirada, etc. Nestes casos, deve informar-se o utente da existência destas irregularidades, devolvendo-lhes a receita para que seja realizada a sua correção.

Feito este breve enquadramento legal, passo a relatar alguns aspectos mais práticos desta temática. Importa referir que apesar dos MSRM serem de cedência apenas mediante a apresentação de receita médica, é importante que se faça uma ressalva nesta questão. O Farmacêutico tem o dever de ter sempre uma postura crítica e interpretativa da receita bem como um espírito interventivo. Por vezes, acontece que o utente não consegue consultas em tempo útil, não conseguindo a prescrição antes de lhe terminar a medicação, normalmente para situações crónicas. Neste caso, a atitude do profissional na FR é consultar a ficha do utente, confirmar uma renovação de prescrição recente e ceder o medicamento, com o compromisso do utente trazer a receita com maior brevidade possível. Nas situações em que tive que ter este procedimento, consultei sempre uma das farmacêuticas para que mo autorizassem. É dever do Farmacêutico tentar solucionar o problema dos utentes, sendo que este, infelizmente, é cada vez mais frequente. No entanto esta exceção na FR não se aplica a determinado grupo de moléculas como é o caso: antibioterapia e os psicotrópicos e estupefacientes.

Em termos logísticos sempre que a farmácia não tenha disponível naquele momento um determinado medicamento, se o utente assim o entender, procede-se a um pedido instantâneo quer por telefone, encomenda instantânea no *Sifarma2000*[®] ou por *gadget*, para garantir que o medicamento chegue com a maior brevidade possível. Assim, por uma questão meramente organizacional faz-se um registo em folha própria – “Folha de Pedidos” (Anexo XIII) – para que seja mais fácil quer a arrumação após chegada do produto, quer encontrar medicamento quando o doente o for levantar.

Em termos informáticos, a finalização do processo de cedência dá-se procedendo à confirmação da receita no computador e posterior faturação. É impresso no verso da receita a informação respeitante aos medicamentos cedidos bem como respectivas participações. No caso de existir uma complementaridade de participação é necessário imprimir uma cópia da receita, onde à semelhança do 1º organismo, é impresso no verso o montante a encargo dessa entidade. Sempre que os utentes por algum motivo não querem levar toda a medicação, a Farmácia dá-lhes a possibilidade de a levantarem até ao fim do mês, mediante realização de uma “venda suspensa”, deixando a receita numa pasta arquivo que serve para esse efeito.

No que diz respeito à percentagem de participação dos medicamentos, bem como entidades com ela relacionadas poder-se-iam dizer muitas coisas. No entanto, no contexto deste pequeno Relatório de Estágio não me parece pertinente estar a tecer grandes comentários ou considerações a este respeito. Estas são questões que mudam frequentemente. Importa referir que existem vários organismos responsáveis pela participação dos medicamentos, sendo que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) é o principal cliente das farmácias.

O pagamento é a última etapa do processo. A receita segue para local próprio depois de assinada, datada e carimbada, até ao momento da conferência.

Todos os dias são recolhidas as receitas e separadas e, posteriormente, conferidas todas as receitas respeitantes a um determinado mês. No final de todo este processo procede-se à impressão dos verbetes. O verbete é no fundo um resumo de todas as receitas referentes a um lote, e deve ir carimbado e junto ao lote correspondente. De seguida imprime-se o resumo de lotes e a factura final.

O envio do receituário é feito até ao dia 5 de cada mês, no caso dos organismos do SNS, para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) do SNS na Maia, e até ao dia 10, no caso de outros subsistemas, para a ANF, que procede depois ao pagamento às farmácias. O pagamento à Farmácia do montante relativo às receitas do SNS é feito através da ANF, a qual funciona também como intermediário entre os outros organismos e a Farmácia.

Em relação ao processamento do receituário e faturação, destaco como pontos fortes o ter aprendido quais eram os parâmetros que temos de analisar para a validação primária da receita, a informação que consta no documento de faturação, bem como do verbete, da relação entre o resumo de lotes e a factura mensal. Esta etapa do meu estágio permitiu-me ficar a par da burocracia a que a Farmácia submete-se, e de como é profundamente legislada. A organização das receitas por ordem crescente e o anexar verbetes foram outro ponto forte do meu estágio pois estas atividades contribuíram para

alargar o meu conhecimento em relação ao dia-a-dia de uma farmácia, e da importância da realização de tarefas que vão para além do atendimento. Quanto as dificuldades nesta tarefa destaco as constantes alterações do que é necessário para validar uma prescrição e as quais é preciso estar-se muito atento se não depois não se recebe as participações por parte dos diferentes organismos.

5.2 Psicotrópicos e Estupefacientes

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos estão sujeitos a legislação específica, de acordo com o Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de Janeiro⁽⁸⁾ e as posteriores alterações. O ato de dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos obedece a legislação especial e o *Sifarma2000*[®] otimiza o processo de rastreabilidade do percurso destas substâncias.

Durante o processamento informático das receitas de psicotrópicos e estupefacientes é necessário introduzir no sistema os dados identificativos relativos ao utente (nome e morada), ao médico prescriptor (nome) e ao adquirente (nome, morada, número do bilhete de identidade e idade) no caso de não ser o próprio utente.

Após o processamento da receita é emitido um documento em duplicado que deve ser arquivado juntamente com uma cópia da receita. As cópias das receitas com o respetivo documento duplicado são guardadas na Farmácia, pelo menos, durante três anos. De três em três meses é necessário enviar para o INFARMED uma listagem com as entradas e saídas de psicotrópicos e estupefacientes e, ao final do ano, é necessário enviar um balanço com todas as entradas e saídas deste tipo de medicamentos.

Em relação às requisições de psicotrópicos, estas devem ser guardadas durante três anos, sendo que uma delas é guardada na farmácia e o duplicado é guardado pelo fornecedor. As entradas destes medicamentos têm de ser sempre identificadas com o número da fatura correspondente.

A FR, pela sua localização, tem alguns utentes habituais em tratamento de dor crónica, assim como crianças no tratamento da hiperatividade. Por vezes, são pessoas com algumas inaptações sociais, com os quais é preciso ter alguma destreza no atendimento. Durante o meu estágio tive a oportunidade de atender alguns destes casos, tornando-me numa farmacêutica mais completa.

5.3 Medicamentos Manipulados

O medicamento manipulado é definido como “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico” segundo a Portaria nº 594/2004, de 2 de Junho⁽⁹⁾. Este é sujeito a um conjunto de operações técnicas, que

abrangem a elaboração da forma farmacêutica, a sua embalagem e o seu controlo, conhecido como manipulação. A manipulação pode ser classificada em fórmula magistral “o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita que especifica o doente a quem o medicamento se destina”⁽⁹⁾ e preparado oficial “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 doentes assistidos por essa farmácia ou serviço”⁽⁹⁾.

Este tipo de medicamentos são um ponto fraco da FR, dado que a realização destes é pouco frequente. Durante o meu estágio, apenas tive a possibilidade de realizar a preparação de uma suspensão oral de Trimetoprim a 1% (m/v) de 30 mL, feita por forma magistral (Anexo XIV). Nesta prescrição para além de não pode constar outro medicamento de modo a ser possível a comparticipação, outros dados também deverão ser discriminados como a indicação pelo médico de que se trata de medicamento manipulado ou *f.s.a.* (faça segundo a arte) e a quantidade. Todos os manipulados devem ser sempre realizados segundo uma ficha de preparação, que é posteriormente arquivada no laboratório durante 3 anos (Anexo XV).

Os manipulados são um ponto menos positivo da FR, uma vez que apenas são feitos suspensões orais de Trimetoprim a 1% e vaselinas saliciladas. Assim, aquando de requisição de outro tipo de manipulados, este é pedido por fax à Farmácia Guarani no Porto, que posteriormente se encarrega de enviar, por um fornecedor, ao cuidado da FR. No entanto, o número de pedidos destes medicamentos é baixo.

5.4 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM ou OTC's são, como o próprio nome indica, medicamentos que podem ser dispensados na FC sem obrigatoriedade de apresentação de receita médica. O Despacho n.º 17690/2007⁽¹⁰⁾ renova a lista de situações passíveis de automedicação. Salvaguardando as poucas situações em que se entende que há possibilidade da compra destes medicamentos sem acompanhamento de profissional de saúde, no meu atender, a prática de automedicação deveria ser sempre acompanhada de aconselhamento especializado. A 19 de Junho do ano passado, saiu um diploma que define uma lista de 17 MNSRM que só podem ser vendidos na farmácia. Esta medida, há muito esperada coloca Portugal ao mesmo nível que outros países da Europa⁽¹¹⁾, o que no meu entender faz todo o sentido.

A automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde. Por um lado, a automedicação pode trazer algumas vantagens a nível pessoal, como é o caso a diminuição

do tempo de atendimento e dos custos de tratamento, e por outro, também as unidades de saúde podem ver a diminuir a saturação das suas salas de espera. Contudo, também pode haver um lado negativo, como é o caso de atrasos de diagnóstico, mascaramento de sintomas, interações medicamentosas ou até efeitos adversos dos medicamentos que podem ser graves.

Constatando então que nos dias de hoje a automedicação tem vindo a aumentar, o Farmacêutico vê também a ganhar mais importância uma das suas principais funções como agente de saúde pública: o aconselhamento e indicação farmacêutica.

5.5 Outros Produtos de Saúde

5.5.1 *Produtos de Dermofarmácia, Cosmética e Higiene*

O Decreto-Lei nº 189/2008, de 24 de Setembro estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal.⁽¹²⁾

Apesar destes produtos não serem medicamentos, são, muitas vezes, prescritos por médicos para o tratamento de algumas patologias. Contudo, muitas das vezes, os utentes procuram este tipo de produtos sem qualquer prescrição médica. Assim, o Farmacêutico tem o dever de aconselhar e dispensar o produto mais adequado para a situação de cada utente.

Durante o meu estágio verifiquei que, com a aproximação do Verão, um dos produtos mais procurados foram os protetores solares. Nesta situação, o Farmacêutico deve alertar o utente para os problemas de pele derivados do sol e aconselhar o utente sobre como apanhar sol em segurança. Os produtos de cosmética (cremes hidratantes faciais, antirrugas, sebo reguladores, etc.) também foram bastante procurados.

5.5.2 *Produtos dietéticos para alimentação especial e infantil*

O Decreto-Lei nº 227/99, de 22 de Junho estabelece o regime jurídico dos géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial.⁽¹³⁾

Estes produtos incluem uma grande variedade de géneros alimentícios, tais como: preparados para lactentes, leites de transição, alimentos para bebés, géneros alimentícios destinados ao controlo de peso, alimentos para os desportistas, alimentos destinados a diabéticos e alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos.

Dentro deste tipo de produtos, os mais procurados na FR foram sem dúvida, os suplementos vitamínicos, as papas e leites para lactentes e crianças e produtos de emagrecimento.

5.5.3 Fitoterapia e Suplementos Nutricionais (nutracêuticos)

Os produtos fitoterapêuticos são constituídos por plantas, tirando partida das suas propriedades curativas e preventivas.

Na FR existe stock considerável de medicamentos à base de plantas e suplementos alimentares que são dispensados quer por indicação farmacêutica quer por prescrição médica. Os medicamentos à base de plantas podem ser muito úteis em transtornos menores, quando não existe outra medicação concomitante.

Durante o meu estágio estes produtos foram bastante procurados na tentativa de conseguirem resolver problemas de ansiedade, insónias, fadiga, má alimentação, perda de memória e, maioritariamente, para emagrecer. Apesar de serem constituídos por plantas, não deixam de apresentar contraindicações, efeitos adversos e interações pelo que o Farmacêutico deve alertar os utentes para esta situação. Os suplementos nutricionais também foram muito procurados para tentar atenuar e/ou prevenir os problemas causados pelo stress, fadiga, má alimentação, perda de memória, etc.

5.5.4 Medicamentos e produtos de uso veterinário

O Decreto-Lei nº 148/2008, de 29 de Julho estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário.⁽¹⁴⁾

Durante o meu estágio os pedidos de medicamentos de uso veterinário mais frequentes foram para animais de estimação e consistiram essencialmente em desparasitantes internos (antihelmíntico) e externos (coleiras e pipetas de uso externo). Neste tipo de desparasitantes a dispensa baseia-se em primeiro lugar no tipo de animal de companhia (cão ou gato) e no peso do animal. O aconselhamento destes tipos de produtos forma também umas das áreas da FC onde eu me senti menos preparado aquando do início do meu estágio.

5.5.5 Dispositivos médicos

O Decreto-Lei nº 145/2009, de 17 de Junho estabelece as regras a que devem obedecer o fabrico, comercialização e a entrada em serviço dos dispositivos médicos e respetivos acessórios.⁽¹⁵⁾

Durante o meu estágio os dispositivos médicos mais solicitados foram seringas, compressas, adesivo e preservativos.

6 INDICAÇÃO/INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

Numa correta indicação farmacêutica, o Farmacêutico deve primeiro optar pelo tratamento com terapias não farmacológicas e só se necessário aconselhar o medicamento. Deve também restringir uma terapêutica à quantidade mínima de medicamentos. A indicação

farmacêutica surge assim como um conceito de automedicação mais seguro. Ela justifica-se em situações menores, na dificuldade de consulta médica em tempo oportuno, libertando assim o sistema de saúde de sobrecarga de consultas. Há que ter em consideração que ela só se aplica a situações autolimitadas até 5 dias.

Assim, sempre que um utente chega à Farmácia, o Farmacêutico deve calmamente, empenhar-se em colher informação de forma rápida, analisá-la com critério e só depois aconselhar. No sentido de clarificar os sintomas devem ser colocadas um conjunto de questões. Assim, devem clarificar a patologia quanto à cronologia, localização, qualidade, quantidade, sintomas associados, caracterização, agravamento ou alívio, bem como perceber as causas possíveis. Para além destas perguntas pode haver necessidade de fazer outras, nomeadamente: que idade tem o doente, se sofre de outras doenças, qual o sexo, se está grávida ou a amamentar, se sofre de alergias e a quê. Um aspecto de particular interesse é ter em atenção o aspecto físico do doente.

Após esta análise, é necessário pensar se a situação é auto tratável, se existem alguns factores relacionados com o doente que contraindicam a automedicação e se a utilização de um MNSRM resolve a situação. A decisão pode implicar que apenas se recorram a medidas não farmacológicas, que se encaminhe o doente ao médico ou que efetivamente se utilize o MNSRM.⁽¹⁶⁾ Os MNSRM apesar de apresentarem um baixo perfil de efeitos adversos, interações medicamentosas ou contraindicações, são medicamentos que não são completamente inócuos. A sua utilização deve estar restringida a situações clínicas ligeiras, autolimitadas e cuja resolução não seja superior a alguns dias de tratamento. No entanto, na maior parte das vezes isto não acontece. Tendo em consideração as diferentes patologias em que o Farmacêutico pode intervir, torna-se relevante que se especifique exatamente que procedimentos tomar em cada situação.

Dentro de todos aqueles que são considerados MNSRM e que podem ser aconselhados pelo Farmacêutico ao doente, foram bastante frequentes os casos de utentes a procurarem Aconselhamento Farmacêutico, terminando depois na indicação de um MNSRM na FR. De entre os produtos mais dispensados, nestes casos, destacam-se: analgésicos/antipiréticos, xaropes antitússicos/expetorantes, medicamentos destinados ao tratamento e alívio dos sintomas de gripes e constipações, laxantes, antidiarreicos e antiácidos.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de verificar a existência de muitas situações passíveis de Intervenção Farmacêutica, nomeadamente em relação a antibióticos, ansiolíticos, Anti-Inflamatórios Não Esteróides (AINE's), corticoides de aplicação tópica e descongestionantes nasais. Verifiquei que situação dos antibióticos é muito recorrente.

Muitas das vezes os utentes pedem este tipo de medicamentos por aconselhamento de amigos e/ou familiares ou porque numa outra situação já os tomaram e sentiram-se melhores. Assim, o Farmacêutico deve alertar que este tipo de medicamentos não pode ser usada sem prescrição médica, em situações pontuais e que, quando é necessário usá-los o tratamento deve ser cumprido até ao fim, para evitar possíveis resistências das bactérias aos antibióticos. Em relação aos ansiolíticos, a maioria dos utentes usam-nos correntemente e sistematicamente sempre que têm alguma dificuldade em adormecer ou sempre que se sentem nervosos e ansiosos. Mais uma vez, o Farmacêutico tem o dever de alertar os utentes que este tipo de tratamentos deve ser vigiado por um médico uma vez que são medicamentos que facilmente causam dependência e tolerância. Enquanto farmacêuticos, devemos também alertar para o correto uso dos AINE's, corticoides de aplicação tópica e descongestionantes nasais, aconselhando um tratamento curto.

6.1 Casos Práticos

Durante o estágio curricular, foram vários os utentes que se dirigiram à farmácia com sintomatologia grave, com necessidade de observação médica (por exemplo uma utente com poliúria, ardência a urinar e sangue na urina, provavelmente devido a infeção urinária) e provável tratamento com o recurso a MSRM, o que está fora do âmbito da atuação farmacêutica. Na prática, deve recorrer-se a protocolos de indicação farmacêutica que visam uniformizar procedimentos relativamente a cada tipo de patologia, permitindo identificar situações passíveis de atuação com maior segurança. Neste âmbito, o Farmacêutico deve colocar questões simples e claras, como por exemplo, início, duração e características dos sinais e sintomas, patologias associadas, etc. De forma a recolher o máximo de informação possível, para conseguir dar resposta com as melhores relações benefício/risco necessidade/custo para o utente, existindo assim uma decisão mais ponderada e adequada.

Relativamente a estes protocolos de indicação farmacêutica realço o da “Contraceção Oral de Emergência” que foi um dos quais pude pôr em prática e que considero muito importante. A situação que mais me recorde foi de uma jovem de 19 anos, acompanhada do seu namorado, que questionou-me se achava necessário tomar a pílula do dia seguinte, pois começou a tomar a nova embalagem da sua pílula contraceptiva Estinette® (Gestodeno 75 microgramas / Etinilestradiol 20 microgramas) na sexta-feira passada (esta situação decorreu numa quinta-feira durante a tarde), e teve uma relação desprotegida poucas horas antes de se dirigir à farmácia. Durante o diálogo que mantive com a jovem, esta diz-me que há 15 dias atrás levou uma injeção de penicilina, e que anda a tomar Clavamox DT® (Amoxicilina 875 mg + Acido Clavulânico 125 mg) há uma semana. Face a

esta situação pergunto à utente: “*Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?*”, e ela afirmou que “*Não*”; se tinha algum problema de coagulação, doença cardíaca, algum tipo de alergia ou alguma outra patologia (devido as contraindicações da pílula do dia seguinte), ao que ela responde negativamente; e se houve menstruação no período de descanso, o que ela confirma. Considero então que, visto ser uma situação de início da toma de pílula assim como da toma concomitante de antibiótico, risco de uma possível gravidez, pelo que a aconselho a tomar a pílula do dia seguinte, informando-a: que é de toma única devendo ser tomada o mais rápido possível para maior eficácia; se vomitar até 3h após a toma da pílula necessitará de uma nova toma; que deve continuar embalagem da pílula contraceptiva no dia a seguir “*sexta*”; que pode sentir alguma tensão mamária, e que durante os próximos 15 dias deve usar preservativo durante as relações sexuais. Alerto também a utente que esta é uma medicação que não deve ser usada com regularidade, e recomendo que caso não venha o fluxo menstrual no período de privação da pílula, para se dirigir novamente à farmácia.

Outra situação que acho importante referir é a obstipação, principalmente nas populações idosas, que foi muito frequente durante o meu estágio. Em primeiro lugar, procurava averiguar a duração e frequência da obstipação, se esta era causada por alterações no estilo de vida ou na dieta, a existência de mais algum tipo de sintomatologia associada e os hábitos medicamentosos, de forma a tentar descobrir a causa dos sintomas. Sugeria a implementação de medidas não farmacológicas como o exercício físico, reeducação do intestino, beber bastante água e dieta rica em fibras, e se cedesse laxantes dava preferência aos expansores do volume fecal ou osmóticos, em detrimento dos de contato.

Por outro lado, foram inúmeras as vezes em que me solicitaram também medicamentos para a tosse. Nestas situações procurava saber se era seca ou com expetoração, e há quanto tempo durava, qual a frequência da tosse, bem como se estava associada a outros sinais ou sintomas (por exemplo se a expetoração for verde e existir febre pode estar associada a uma infeção). A maioria dos casos era de tosse com expetoração amarelada pelo que optava pela cedência de mucolíticos (geralmente ambroxol ou bromexina), dando sempre a informação de como tomar e de como era importante a ingestão de muitos líquidos. Apercebi-me também que muitos utentes não tinham a noção de que haviam diferentes tipos de tosse, e para cada tipo de tosse um xarope mais indicado. O facto de o utente ser diabético ou não, é outro ponto importante nestes casos, pois não deve ser indicado um xarope com açúcar a um utente diabético.

Como o meu estágio abrangeu a estação da Primavera, propícia a alergias com o aumento de pólenes no ar, a procura de antialérgicos, como os anti-histamínicos foi algo muito frequente na FR. Um dos problemas na toma destes, é o efeito sedativo, mas reparei

que quase toda a gente que solicitava esse tipo de medicamentos já tinha conhecimento desse efeito secundário. Contudo é sempre necessário alertar o utente para este efeito que pode ter influência na sua atividade quotidiana.

7 SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

O Farmacêutico deve envolver-se nas atividades de promoção de saúde uma vez que, de entre os profissionais de saúde, é o elemento que se encontra mais próximo da população, tendo a oportunidade de educar e detetar precocemente situações de indicação médica.

Na FR executam-se um conjunto de determinações bioquímicas, tais como glicémia, colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico, sendo que apenas tive a oportunidade de determinar a glicémia e o colesterol total uma única vez, o que a meu ver é um ponto negativo. A determinação destes parâmetros apenas constituirá uma mais-valia se o profissional de saúde souber interpretar esse valor e no contexto clínico do doente souber orientar ou dar uma resposta. A glicémia em geral é determinada em jejum, excepto quando é necessário fazer um estudo mais exaustivo e nesse caso pode ser feita uma medição pós-prandial. Os triglicerídeos e o ácido úrico também devem ser feitos em jejum, sendo que para a determinação do colesterol atualmente não se defende a obrigatoriedade de jejuar. É importante ter em atenção estas questões para saber se naquele momento a pessoa é elegível para realização do teste.

Assim sendo os procedimentos passam por lavar as mãos, calçar luvas, preparar o material (cuvetes, capilares, agulhas, enzimas), desinfectar o dedo do utente e fazer picada seguida da recolha da amostra para o capilar. No que concerne à determinação do colesterol total, ácido úrico, triglicerídeos e glicémia, a FR tem um equipamento que realiza análise espectrofotométrica (Anexo XVI), dando resultados mais precisos e exatos. Para tal é necessário juntar a amostra à cuvete pré-cheia, fazer um branco, adicionar enzima e só aí proceder à leitura após um curto período de tempo.

Além das determinações bioquímicas, como já foi referido anteriormente, na área de atendimento, é possível fazer a medição do peso e tensão arterial. O fato de esta ultima medição ser feita na sala de atendimento constitui um ponto negativo, uma vez que, na minha opinião, este tipo de medição requer um ambiente mais tranquilo, porque muitas vezes basta alterações ambientais (ruídos, muitas pessoas na sala à espera de serem atendidas) para que os valores não sejam os mais corretos.

É possível ainda realizar análise à urina, obtendo informações muito úteis (Anexo XVII). Durante o estágio, tive oportunidade de realizar esta determinação para despistar

uma infecção urinária. O teste de gravidez (Anexo XVIII) é bastante solicitado, pelo que tive oportunidade de realizar alguns.

Assim, após cada uma das determinações, o Farmacêutico deve interpretar o seu valor e sempre que este se encontrar fora dos valores de referência, deve ser prestado o devido aconselhamento. Para tal, podem ser indicadas medidas não farmacológicas como alterações à dieta, exercício físico, entre outras. Noutros casos, também importa perceber, se a adesão à terapêutica farmacológica é a ideal, pois o aconselhamento pode ser dirigido nesse sentido.

Durante o meu estágio, tentei, sempre que possível, realizar a medição da tensão arterial no gabinete de atendimento personalizado. Este é o local onde se efetuam as medições bioquímicas, entre outras coisas, sendo o lugar em que contatei sozinha com o utente, e foi uma importante fase para aprender como comunicar com as pessoas e como as aconselhar. Além disso possibilitava vigiar utentes polimedicados, detetar situações de não adesão à terapêutica e de não cumprimento de medidas não farmacológicas, o que me fez crescer como profissional. Relativamente aos pontos fracos realço o facto que no gabinete de utente há um contato mais próximo e privado com o Farmacêutico o que faz com que o utente esteja mais à vontade para colocar determinadas questões, as quais por vezes não foram fáceis de responder, por exemplo quando diziam “ando a tomar este medicamento que se chama...., acha que pode estar relacionado com a subida do colesterol”, o que se tornava complicado responder pois muitas vezes diziam a marca e eu não sabia a que substância ativa correspondia, para poder associar com um possível efeito secundário hipercolesterolemia, por exemplo, ou não. Além disso, uma vez que a medição é feita num aparelho mais complexo não me foi permitido realizar as técnicas e procedimentos usados na medição dos diferentes parâmetros bioquímicos (glicémia, colesterol total, entre outros).

8 FORMAÇÃO COMPLEMENTAR

Ao longo dos quatro meses de estágio, tive oportunidade de participar em algumas atividades complementares que me fizeram perceber como funciona o dia-a-dia do Farmacêutico na realidade. Por várias vezes, a Dr.^a Conceição fez-me perceber como é feita a gestão da farmácia aos diversos níveis. Foi interessante dado que todos os passos desenvolvidos numa farmácia são interdependentes, desde o espaço físico da mesma, à escolha de fornecedores, realização e receção da encomenda, dispensa dos medicamentos e até mesmo à forma como estes estão organizados na farmácia ou como os profissionais de saúde os abordam.

Durante os meses em que estive a estagiar na FR, eram frequentes os convites para Ações de Formação. Como alguém que está prestes a iniciar a sua carreira, estas formações podem ser muito úteis, e então, sempre que tinha disponibilidade, eu participava.

9 POSTO DE MONTE CÓRDOVA

Para além da FR, a Dr.^a Conceição Santos, é também proprietária de um PFM (Anexo XIX), como já referi anteriormente. Este está situado na localidade de Santa Luzia, freguesia de Monte Córdova, concelho de Santo Tirso, distrito do Porto.

Os PFM são estabelecimentos destinados à dispensa ao público de medicamentos e produtos de saúde, a cargo de um Farmacêutico e dependentes de uma farmácia, podendo estes ser instalados em locais onde não exista uma farmácia ou PFM a menos de 2 km em linha reta.⁽¹⁷⁾

De modo a enriquecer o meu estágio, de ter novas experiências e de trabalhar numa localidade diferente e população diferente, a Dr.^a Conceição Santos convidou-me a estagiar alguns dias no PFM de Monte Córdova. As maiores diferenças entre este e a FR eram as dimensões do estabelecimento (Anexo XX) e as características da população. A freguesia de Monte Córdova é uma freguesia rural onde a população é um pouco mais envelhecida, o que me fez também alargar e adequar o meu aconselhamento e indicação farmacêutica a outro tipo de utentes.

10 ANÁLISE SWOT GERAL

Considero que este estágio teve vários pontos fortes. Em primeiro lugar, o facto da FR ter uma equipa muito jovem proporcionou um bom ambiente, sempre descontraído, o que também facilitava o nosso à vontade para esclarecer todas as dúvidas. No entanto, apesar da equipa ser jovem, o nível de exigência foi bastante elevado, o que considero igualmente um ponto forte. Toda a equipa esteve sempre disponível para me ajudar. A interajuda entre as estagiárias foi para mim uma mais-valia, e uma vez que tive oportunidade de as conhecer melhor, vou ter saudades. Penso também que o facto de a FR ter esta localização tão característica, fez-me desenvolver alguma destreza física e intelectual no atendimento ao público, para ser eficiente, mas igualmente competente. Para além disso, a possibilidade de ceder desde MSRM, MNSRM, dispositivos médicos, produtos de dermocosmética, etc. permitiu-me conhecer melhor todas as valências que a farmácia possui, e a importância da formação contínua do Farmacêutico. Importa salientar, como ponto positivo, o facto da Dr.^a Conceição me dar a oportunidade de frequentar o máximo de formações possíveis durante o meu estágio, porque esta é a altura ideal de o fazer.

Por outro lado, não podia deixar de referir alguns aspectos menos positivos. Em 1º lugar, sei que o facto de ter optado por fazer 2 estágios e assim encurtar o estágio em FC, constituiu um ponto fraco, pois muito ficou por fazer e aprender. Por outro lado, o facto de as pessoas andarem sempre com muita pressa, faz com que por vezes não consigamos dar, o aconselhamento e a atenção que seriam necessários, pois estas também nem sempre estão dispostas a ouvir. Este é para mim um grande obstáculo ao estabelecimento dos cuidados farmacêuticos. Por último, neste estágio, as maiores dificuldades que senti foram o aconselhamento ao utente na área dos produtos de dermocosmética. Talvez pela existência de uma enorme quantidade de produtos e linhas de produtos de diferentes marcas, ou pela falta de formação em relação às outras áreas e especialidades, estes foram aqueles produtos que me fizeram procurar saber mais. Considero ainda que seria pertinente que houvesse outros estágios curriculares durante o curso para a aprendizagem de questões mais técnicas e burocráticas, para que durante o estágio final tivéssemos mais tempo para orientarmo-nos para a farmácia clínica.

Apesar de ser muito jovem, no meu entender considerarei como ameaças à FC, as medidas tomadas de 2005 a 2007. Estas vieram em certa parte contribuir para o piorar da situação que às farmácias diz respeito, nomeadamente na propriedade, que perdeu a exclusividade farmacêutica, bem como os locais de venda de MNSRM. Entendo que os farmacêuticos deverão ser mais interventivos do ponto de vista político para verem defendidas as suas ideias, mas claro isentos de conflitos de interesses, o que nem sempre acontece. A descida constante dos preços dos MSRM e a diminuição das comparticipações fez com que a margem de lucro da farmácia seja cada vez menor, e que as pessoas deixem de comprar dados medicamentos por não serem comparticipados. E a conjuntura económica desfavorável que faz com que os utentes tenham cada vez menos poder de compra. Entendo que a Ordem dos Farmacêuticos deverá empenhar-se ainda mais na formação dos seus membros, sendo que do meu ponto de vista, era de toda a relevância que esta fizesse parte do processo de estágios da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Considero que a ruptura de *stocks* pode ser uma oportunidade e ao mesmo tempo uma ameaça, pois se uma farmácia conseguir ter em *stock* dados produtos que as outras não têm, esta é uma vantagem competitiva para ela. A implementação de novos serviços na farmácia: consulta farmacêutica e preparação individualizada da medicação é uma mais valia para a farmácia e para os seus utentes podendo tornar-se um aspeto diferenciador. O utente ao ter cada vez mais um maior poder para tomar decisões em relação à sua saúde, facilita a intervenção/acompanhamento farmacêutico. A FC detém aspetos cruciais de diferenciação a

nível social e comercial: confiança, proximidade geográfica ao consumidor e disponibilidade, podendo usar estes aspetos a seu favor.

II CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estágio revelou-se, sem dúvida, uma experiência enriquecedora e gratificante, tanto do ponto de vista profissional, como pessoal, contribuindo de forma decisiva para a minha formação como farmacêutica. Continuo sem saber se a farmácia é a minha vocação, desconhecendo a razão. Apesar disto, é com grande contentamento que chegada a hora de estagiar, soube que o podia fazer no local que queria e onde tinha grandes expectativas de aprender, a FR.

Na FR pude constatar que, na prática diária, o Farmacêutico desempenha funções diversas, não se limitando, nunca, apenas à venda de medicamentos e outros produtos de saúde. Todos os dias surgem novas situações, novos utentes, pelo que o Farmacêutico necessita de estar permanentemente atualizado para responder da melhor forma e aconselhar com segurança os utentes. Esta preocupação na constante melhoria como profissionais de saúde dignifica cada um de nós e a nossa profissão, e este é um valor que deve ser mantido.

Por tudo isto, alcancei, durante estes meses, a verdadeira importância da FC na sociedade e o papel fundamental que o Farmacêutico apresenta. No fim, fica a confiança em tudo o que aprendi e a vontade de enfrentar o futuro profissional como Farmacêutica.

Por fim, considero-me uma estagiária com sorte, pois na FR aprendi muito com todos os que me rodeavam, num ambiente acolhedor e de entreatajuda, onde a componente humana e científica se encontram sempre de mãos dadas!

12 BIBLIOGRAFIA

1. Deliberação n° 2473/2007, 24 de Dezembro; Diário da República.
2. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. Conselho Nacional da Qualidade – **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**. 3ªEd., 2009. [Acedido dia 29 de Junho de 2014]. Disponível em:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
3. Deliberação n° 1500/2004, 29 de Dezembro; Diário da República.
4. VALORMED [Em linha]. [Consultado a 30 de Junho de 2014]. Disponível em:
<http://www.valormed.pt>.
5. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, **Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos**. [Em linha] [Consultado a 1 de Julho de 2014]. Disponível em:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc2848.pdf
6. Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio; Diário da República.
7. Despacho n° 11254/2013, de 23 de Agosto; Diário da República.
8. Decreto-Lei n° 15/93, de 22 de Janeiro; Diário da República.
9. Portaria n° 594/2004, de 2 de Junho; Diário da República.
10. Despacho n° 17 690/2007, de 23 de Julho; Diário da República.
11. PUBLICO: **Governo aprova lista com 17 medicamentos sem receita para venda só nas farmácias**. [Em linha] [Consultado a 30 de Junho de 2014].
Disponível em: <http://www.publico.pt/sociedade/noticia/governo-aprova-lista-com-17-medicamentos-sem-receita-para-venda-so-nas-farmacias-1597815>.
12. Decreto-Lei n° 189/2008, de 24 de Setembro; Diário da República.
13. Decreto-Lei n° 227/1999, de 22 de Junho; Diário da República.
14. Decreto-Lei n° 148/2008, de 29 de Julho; Diário da República.
15. Decreto-Lei n° 145/2009, de 17 de Junho; Diário da República.
16. Linhas de orientação de Indicação Farmacêutica, Ordem dos Farmacêuticos, 2006.
17. INFARMED, Posto Farmacêutico Móvel. [Em linha] [Consultado a 1 de Julho de 2014]. Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO_DE_ENTIDADES/POSTOS_FARMACEUTICOS_MOVEIS

Anexo I. Alvará

S.  R.

MINISTÉRIO DO INTERIOR
DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE
SERVIÇOS TÉCNICOS

INFARMED

Cancelado

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

27/03/2000

[Signature]
Assinatura

EXERCÍCIO DE FARMÁCIA E COMPROVAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Alvará N.º 811

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

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

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

Lisboa, 13 de Maio de 1958.

O Director do Serviço Técnico,

[Signature]

O DIRECTOR-GERAL DE SAÚDE

[Signature]

Soctip - 11-351

Anexo II. Sala de Atendimento ao Público



Anexo III. Gabinete de atendimento personalizado



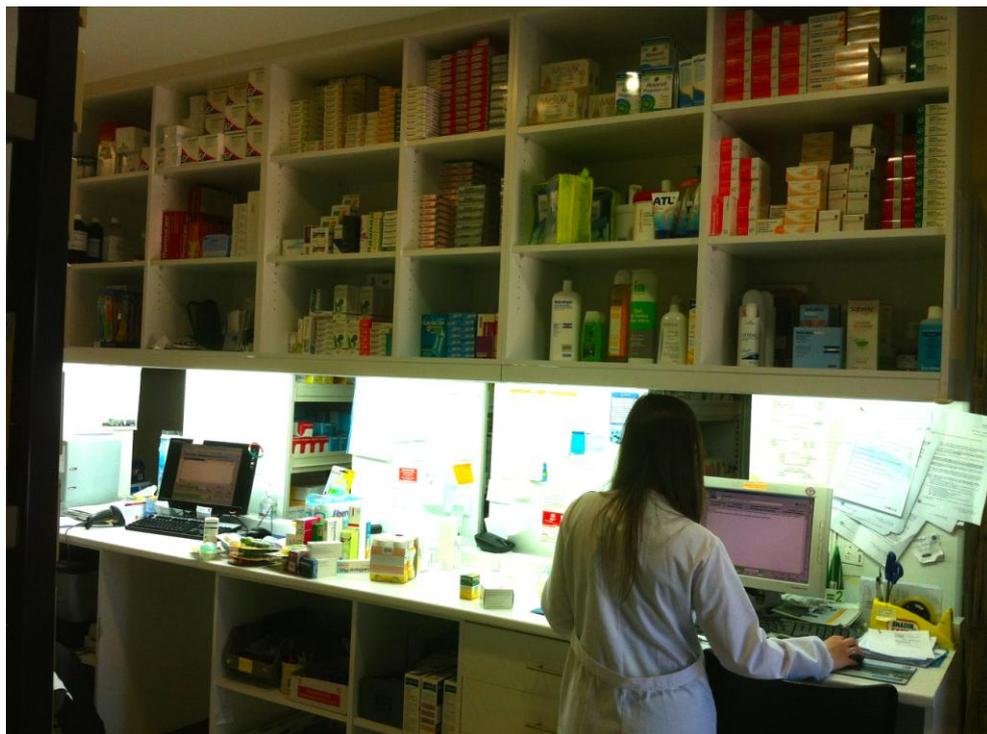
Anexo IV. Área de Armazenamento



Anexo V. Área de Armazenamento



Anexo VI. Área de Recepção



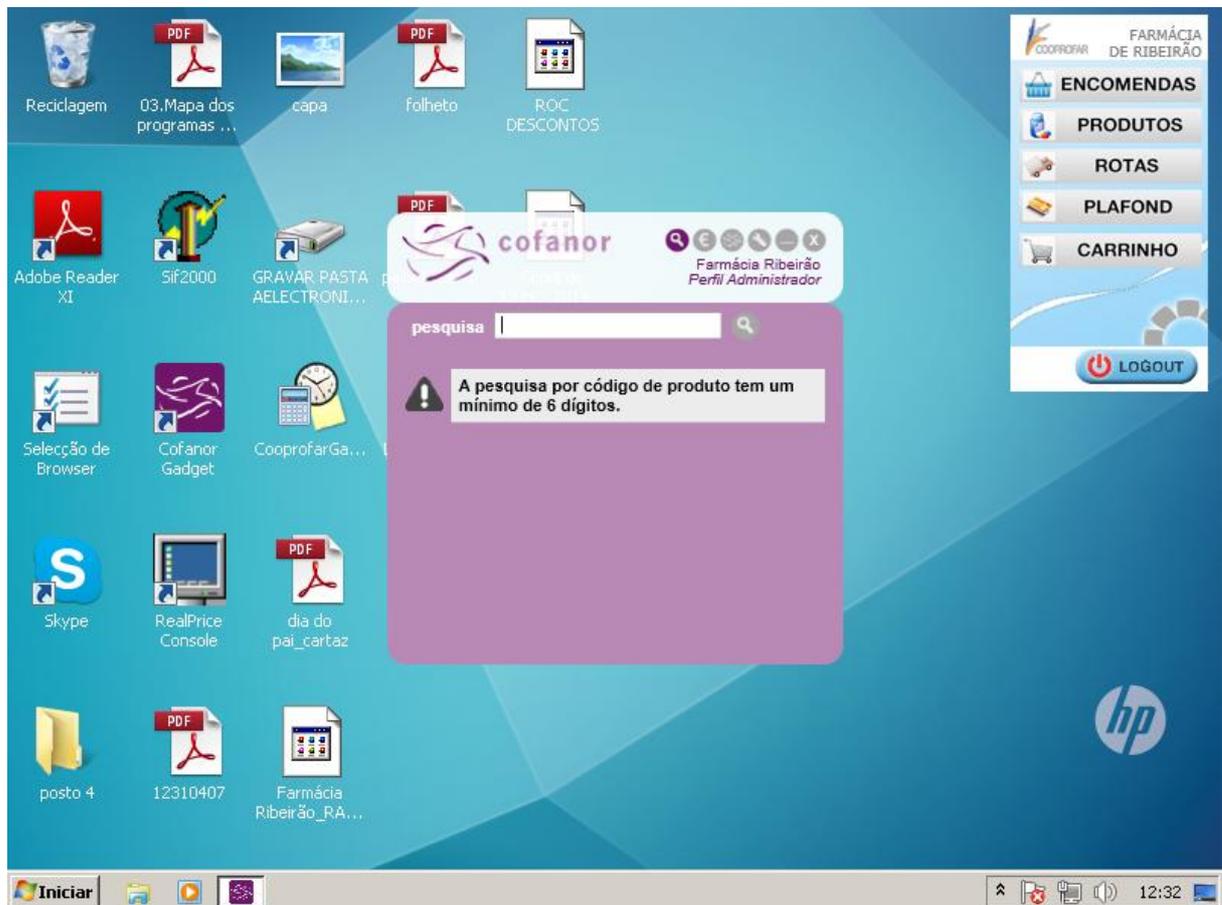
Anexo VII. Laboratório



Anexo VIII. VALORMED



Anexo IX. Gadgets da Coopprofar e da Cofanor



Anexo X. Modelo de receita médica manual

Receita Médica Nº




99999999999999999999

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) AN 40 receitas/três
R.C.:		
Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição
R DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Extenso		
1		
Posologia		
2		
Posologia		
3		
Posologia		
4		
Posologia		
Validade: 30 dias Data: ____ / ____ / ____ (aaaa/mm/dd)		(assinatura do Médico prescriptor)

Med. N.º 180 (Bastante na NCM, S.A.)

Anexo XI. Modelo de receita médica materializada da prescrição por via electrónica e Guia de Tratamento

<p style="text-align: center;">Receita Médica Nº</p> <p style="text-align: center;">(representação em código de barras e caracteres)</p>  <p style="text-align: center;">TIPO RECEITA</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2"> Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres) </td> </tr> <tr> <td style="width: 33%;"> (N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor) </td> <td style="width: 33%;"> (Nome profissional) Especialidade: Telefone: </td> <td style="width: 33%;"> (Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres) </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> R DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extenso Identificação Ótica </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 1 </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 2 </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 3 </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 4 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd </td> <td style="text-align: right;"> (assinatura do Médico prescriptor) </td> </tr> </table>	Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)		(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	R DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extenso Identificação Ótica			1			2			3			4			Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd		(assinatura do Médico prescriptor)	<p style="text-align: center;">Guia de tratamento para o utente</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2"> Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres) </td> </tr> <tr> <td> Local de Prescrição: Médico prescriptor: Utente: </td> <td style="text-align: right;"> Telefone: </td> </tr> <tr> <td> Código Acesso: <small>(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)</small> </td> <td style="text-align: right;"> Código Direito opção: </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> R DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 1 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 2 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 3 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 4 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*) </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte e-Pesquisa Medicamentos, no site do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico. </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Data: aaaa-mm-dd </td> </tr> </table> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Processado por computador - software, versão - empresa</p>	Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)		Local de Prescrição: Médico prescriptor: Utente:	Telefone:	Código Acesso: <small>(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)</small>	Código Direito opção:	R DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º		1		2		3		4		Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica		1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)		Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte e-Pesquisa Medicamentos, no site do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico.		Data: aaaa-mm-dd	
Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)																																																
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)																																														
R DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extenso Identificação Ótica																																																
1																																																
2																																																
3																																																
4																																																
Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd		(assinatura do Médico prescriptor)																																														
Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)																																																
Local de Prescrição: Médico prescriptor: Utente:	Telefone:																																															
Código Acesso: <small>(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)</small>	Código Direito opção:																																															
R DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º																																																
1																																																
2																																																
3																																																
4																																																
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica																																																
1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)																																																
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte e-Pesquisa Medicamentos, no site do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico.																																																
Data: aaaa-mm-dd																																																

Anexo XIV. Receita de manipulado de Trimetoprim a 1%

Receita Médica Nº:

Guia de tratamento para o utente

Local de Prescrição: CENTRO HOSPITALAR DO MEDIO AVE, E.P.E. - H. V.N.FAMALICÃO - INTER
 Médico Prescritor: Telefone:

Utente: Código Acesso:

Código Direito Opção:

(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)

R_x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º

1	Trimetoprim Posologia: Suspensão oral manipulado fsa 0,5 ml 12/12 h	1
2		
3		
4		

30 dias

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:

1		
2		
3		
4		

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:

- Consulte «Pesquisa Medicamento», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt);
- Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
- Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Data: Venha conhecer o Portal do Utente em <https://servicos.min-saude.pt/utente/pt>

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.1.0 - SPMS, EPE.

Receita Médica Nº:

MM

Entidade Responsável: SNS
 Nº. de Beneficiário: R.C.: * 1 5 9 0 7 7 0 9 1 *

Utente: C.H.M.A. H.V.N.FAMALICAO
CENT

Especialidade: PEDIATRIA
Telefone: 252300800

N.º Extensão 1 Uma

R_x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Identificação Ótica

1	trimetoprim manipulado a 1 % Posologia:	1
2		
3		
4		

Validade: 30 dias
 Data: (Assinatura do Médico Prescritor)

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.1.0 - SPMS, EPE.

Anexo XV. Ficha de preparação de manipulado



Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 1 de 3

Medicamento: Suspensão oral de Trimetoprim a 1% (m/v) 30ml

Forma farmacêutica: Suspensão

Data de preparação: 26.05.2014

Número do lote: 112014

Quantidade a preparar: 30 ml

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Trimetoprim	120754-32	Acclama 120957		1.0g	0,3g	0,3g		
Xarope Simples	0030849	Banana 010-0030849		q.b.p. 100ml	q bp 20ml	q bp 30ml		
Essência de banana					0,2g	0,2g		

Preparação

Rubrica do Operador

1. Verificar o estado de limpeza do material. Pesar o trimetoprim e transferir para almofariz de porcelana.	
2. Adicionar, aos poucos, cerca de 20.0ml de xarope simples.	
3. Transferir a suspensão para proveta rolhada.	
4. Lavar o almofariz com xarope e juntar à proveta.	
5. Adicionar a solução de essência de banana e agitar vigorosamente.	
6. Completar o volume com xarope e agitar.	
7. Transferir para frasco âmbar.	

Embalagem

Tipo de embalagem: _____

Capacidade do recipiente:

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
Frasco âmbar tipo III (F.P. IV)		

Operador: _____

Rubrica do Director Técnico	Data <u>26.05.2014</u>
-----------------------------	---------------------------

IMP.10.1



Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 2 de 3

Prazo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação: <i>Conservar no frigorífico, bem fechado e devidamente rolhado.</i>	Operador: _____
Prazo de utilização: <i>2 meses</i>	Operador: _____

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do Operador
Características organolépticas: Cor Odor	Incolor Cheiro característico a banana	Conforme	
Aspecto pH	Homogéneo Entre 7 e 8	Conforme	
Conformidade com a definição da monografia "Preparações líquidas para uso oral" da F.F.VI	"Preparações líquidas para uso oral"	Conforme	
Quantidade	30ml +/- 5%	Conforme	

Aprovado

Rejeitado

Supervisor: _____

26/05/2014

Nome, morada e telefone do doente

Debora Ferreira Veloso

Nome do prescriptor

Dr.ª Clara Vieira

Anotações

Rubrica do Director Técnico

Data

26-05-2014

IMP.10.1



Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 3 de 3

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:								
matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação	
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço				
Trimetoprim	100g	7,46€	1g	0,0746	x 0,3	x 2,5	= 0,056	
Xarope	1000g	7,94€	1g	0,00794	x 38,98	x 2,2	= 0,68	
					x	x	=	
					x	x	=	
					x	x	=	
subtotal A								0,74

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:					
	forma farmacêutica	quantidade	F (€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base	Suspensão	30 ml	4,87	x 4,5	= 21,92
valor adicional			x	x	=
subtotal B					21,92

MATERIAL DE EMBALAGEM:				
materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	factor multiplicativo	valor
Frasco Ampol 30 ml	0,36	x 1	x 1,2	= 0,43
		x	x 1,2	=
subtotal C				0,43

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:	
(A + B + C) x 1,3	30,02
+ IVA	23%
D	36,92€

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:			
dispositivo	preço unitário	quantidade	valor
Seringa			
E			0

PREÇO FINAL: D + E 36,92€

Operador: _____ Supervisor: _____

FARMACIA DE RIBEIRO Tel: 252416482/252862
 Dr.ª Conceição M.ª Cardoso de Faria Santos Médico: CLARA VIEIRA
 RUA QUINTA DA IGREJA Nº9
 4760-715 RIBEIRO Utente: DEBORA F. VELOSO
 YYYYYY
 SUSPENSÃO ORAL DE 0 g
 TRIMETOPRIM 1X 30 mL

Rubrica do Director Técnico	Data
	26.05.2014

IMP

Lote Nº112014 Preparado em: 26-05-14 Válido até: 26-07-14
 BEM FECHADO -FRIGORIFICO 0.5 ML 12/12H

Anexo XVIII. Teste de Gravidez



Anexo XIX. Posto Farmacêutico Móvel de Monte Córdova



Anexo XX. Interior do Posto Farmacêutico Móvel de Monte Córdova

