

Marlise Barbosa Correia

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. João Gabriel dos Santos Pimentel e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Marlise Barbosa Correia, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009817, 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.

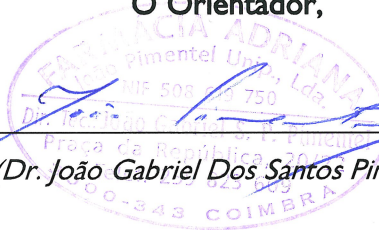
Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de julho de 2014

---

*(Marlise Barbosa Correia)*

**O Orientador,**



---

*(Dr. João Gabriel Dos Santos Pimentel)*

**A Estagiária,**

A handwritten signature in blue ink, 'Marlise Barbosa Correia', is written above a horizontal line. The signature is clear and legible.

---

*(Marlise Barbosa Correia)*

## **AGRADECIMENTOS**

*A toda a equipa da Farmácia Adriana,*

*Pela forma como me receberam, pelos conhecimentos transmitidos, pela paciência, pelas críticas construtivas, pelo contributo na minha evolução profissional e pessoal e, em especial, pela amizade e por todos os momentos de boa disposição,*

*Muito obrigada.*

## ÍNDICE

ABREVIATURAS.....	3
INTRODUÇÃO.....	4
I. FARMÁCIA ADRIANA.....	5
I.1 Localização.....	5
I.2 População-alvo.....	5
I.3 Recursos humanos.....	6
I.4 Instalações.....	7
I.5 Informação e documentação científica.....	8
II. GESTÃO DA FARMÁCIA.....	9
2.1 Sistema informático.....	9
2.2 Aprovisionamento e armazenamento.....	9
2.3 Fornecedores.....	9
2.4 Elaboração de encomendas.....	10
2.5 Receção e conferência das encomendas.....	10
2.6 Marcação de preços.....	11
2.7 Reclamações e Devoluções.....	11
2.8 Controlo dos prazos de validade.....	12
2.9 Armazenamento e critérios de arrumação e conservação.....	12
III. INTERAÇÃO FARMACÊUTICO-MEDICAMENTO-UTENTE.....	13
3.1 O medicamento.....	14
3.2 Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica.....	14
3.2.1 Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI).....	15
3.2.2 Prescrição por nome comercial do medicamento.....	16
3.2.3 Medicamentos genéricos.....	17
3.2.4 Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos.....	17
3.2.5 Preparações oficiais e magistrais.....	18
3.2.6 Participação.....	18
3.2.7 Receituário e faturação.....	19
3.3 Automedicação.....	20
3.4 Outros produtos de saúde.....	22
3.4.1 Produtos dermocosméticos.....	22
3.4.2 Produtos fitoterapêuticos e dietéticos.....	22
3.4.3 Medicamentos de uso veterinário.....	23
3.4.4 Dispositivos médicos.....	23

3.5	Serviços prestados na Farmácia Adriana .....	23
IV.	PONTOS FORTES, PONTOS FRACOS, AMEAÇAS E OPORTUNIDADES .....	25
	CONCLUSÃO .....	27
	BIBLIOGRAFIA .....	28

	Anexo I – Quadro com as participações especiais aplicadas mediante apresentação do respectivo despacho.....	30
--	---	----

	Anexo II – Lista de substâncias ativas com margem ou índice terapêutico estreito, segundo a Deliberação nº 70/CD/2012.....	30
--	--	----

## **ABREVIATURAS**

ANF - Associação Nacional de Farmácias

BPF - Boas Práticas Farmacêuticas

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CEDIME - Centro de Informação do Medicamento

DCI - Denominação Comum Internacional

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA - Imposto sobre o valor acrescentado

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OF - Ordem dos Farmacêuticos

PNV - Plano Nacional de Vacinação

PVA - Preço De Venda ao Armazenista

PVP - Preço de Venda ao Público

RCM - Resumo das Caraterísticas do Medicamento

SNS - Sistema Nacional de Saúde

## INTRODUÇÃO

No atual plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas está contemplado um estágio curricular em farmácia comunitária, que tem como objetivo ser o elo de ligação entre os conhecimentos técnico-científicos e a realidade diária de uma farmácia. Além do primeiro contacto com o mercado de trabalho, esta experiência permite também um importante enriquecimento humano no sentido de aquisição de aptidões sociais, humanas e éticas.

O farmacêutico é o profissional de saúde especialista do medicamento. Podendo desempenhar funções em diversos setores, é na farmácia de oficina que tem uma maior proximidade com o doente e com o público em geral. A formação técnico-científica no domínio do medicamento e a posição privilegiada de interação com o doente tornam o farmacêutico responsável, entre outras aspetos, pelo acompanhamento/monitorização de doentes, identificação de situações de farmacovigilância, promoção da saúde e do uso racional de medicamentos. Sempre tendo como foco principal o bem-estar geral do doente e a conservação da saúde pública.

Por outro lado, um bom farmacêutico tem também de saber desempenhar outras tarefas, nomeadamente: a organização e gestão da farmácia, a faturação, a informação e documentação científica, o aprovisionamento, armazenamento e gestão de *stocks*.

O estágio a que se refere o presente relatório foi realizado na Farmácia Adriana, em Coimbra, sob a orientação do diretor técnico Dr. João Pimentel. Tem como objetivo descrever resumidamente as tarefas realizadas e os conhecimentos adquiridos, focando-se nos pontos fortes e nos pontos fracos, assim como nas ameaças e oportunidades, relativas ao estágio e à integração da aprendizagem teórica em contexto simulado na prática profissional.



# I. FARMÁCIA ADRIANA

## I.1 Localização

Com mais de 100 anos a servir a população, a Farmácia Adriana ganhou o respeito e a confiança da população de Coimbra. Situada na Praça da República, um dos principais locais da cidade, tem ao seu redor vários estabelecimentos comerciais e o polo I da Universidade de Coimbra. Um pouco mais afastado, tem vários consultórios médicos privados, os Serviços Médicos da Universidade de Coimbra, a Maternidade Bissaya Barreto, o Instituto Português de Oncologia em Coimbra e os Hospitais da Universidade de Coimbra. Apesar de não ter muitas zonas para estacionar nas proximidades, tem a vantagem de ter bastantes transportes públicos na área.



Figura 1 | Localização da Farmácia Adriana num dos locais mais centrais da cidade de Coimbra.

O horário da farmácia é contínuo, com abertura às 8h30m, encerrando às 20h30m. Para melhor servir a população, aos sábados também se encontra aberta das 9h às 13h e das 14h às 20h. A farmácia efetua serviço permanente de forma rotativa com as restantes farmácias da cidade.

## I.2 População-alvo

Devido a sua localização, a população que frequenta a farmácia é bastante heterogênea, tanto relativamente às faixas etárias como às classes sociais.

Os jovens universitários são a grande maioria do público-alvo. Salvo raras exceções, procuram a farmácia para um primeiro contacto com profissionais de saúde, na tentativa de resolução de um problema pontual. Os atendimentos caracterizam-se frequentemente por fazer um diagnóstico diferenciador em termos de urgência médica e, muitas vezes, aconselhar medidas não farmacológicas e/ou venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).

Tendo em conta a enorme comunidade de estudantes ERASMUS da Universidade de Coimbra, é de realçar a mais-valia que tive em ter algum conhecimento em línguas estrangeiras, em especial o inglês. No entanto, ainda assim, alguns atendimentos foram mais complicados devido a dificuldades na comunicação entre ambas as partes.

Por outro lado, os utentes fixos da farmácia provêm dos aglomerados habitacionais circundantes. Esta população é maioritariamente constituída por idosos e os atendimentos salientam-se por serem mais voltados para aviamento de prescrições crónicas. Tendo em conta que recorrem por diversas vezes às nossas instalações, normalmente já se tem uma relação de confiança com os utentes e é mais fácil fazer acompanhamento/monitorização da terapêutica.

Sendo a Praça da República uma zona de passagem, também é comum o atendimento de utentes com prescrições de serviços de urgência ou de consultórios privados. A maior afluência destes utentes verifica-se no final do dia de trabalho, no regresso a casa.

Por ser localizada perto de uma zona turística, ao sábado, atendem-se um número acrescido de turistas que procuram maioritariamente produtos de higiene pessoal, dermocosmética ou uma solução para situações pontuais.

A Farmácia Adriana, para se ir diferenciando e atualizando no tempo e poder estar mais próxima da população, disponibiliza o serviço de entregas domiciliares. Estes atendimentos são uma minoria e caracterizam-se por serem procurados por estudantes ERASMUS para situações de urgência que não requeiram intervenção médica.

Esta diversidade torna-se positiva e vantajosa, na medida em que permite tomar conhecimento de situações muito diferentes todos os dias.

### 1.3 Recursos humanos

A equipa da Farmácia Adriana é constituída por três farmacêuticos e dois ajudantes técnicos de farmácia. Caracteriza-se por ser uma equipa jovem, muito simpática, dinâmica e competente. Com a finalidade de agilizar o trabalho diário, cada elemento da equipa possui as suas tarefas e responsabilidades bem definidas.

O objetivo comum da equipa é corresponder às necessidades e expectativas cada vez mais exigentes dos utentes. Desta forma, a preocupação em cada atendimento é de ultrapassar a vertente comercial de cedência do produto de saúde e de construir uma relação de confiança e empatia com o utente.

Todos os elementos foram fundamentais na minha formação enquanto estagiária.

Recursos Humanos	Funções
Dr. João Pimentel	Farmacêutico (Diretor Técnico e Proprietário)
Dra. Ângela Mota	Farmacêutica Substituta
Dra. Joana Machado	Farmacêutica
Daniel Jorge	Ajudante Técnico (atualmente reformado)
Adélia Guerra	Ajudante Técnica

**Tabela I** | Recursos humanos da Farmácia Adriana.

#### I.4 Instalações

A Farmácia Adriana, já com mais de 100 anos, preserva o seu estilo antigo na área de atendimento ao público, mas tem equipamentos e instalações modernas nas restantes áreas da farmácia, estando de acordo com a legislação atual que define as divisões obrigatórias, bem como as dimensões mínimas preconizadas. Todas as farmácias devem dispor de instalações adequadas a garantir:

- a) A segurança, conservação e preparação dos medicamentos;
- b) A acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal. <sup>(1, 2)</sup>

Para isso, as farmácias devem dispor, designadamente, das seguintes divisões:

- a) Sala de atendimento ao público;
- b) Armazém;
- c) Laboratório;
- d) Instalações sanitárias. <sup>(1, 2)</sup>

Embora o laboratório na Farmácia Adriana não seja utilizado devido ao facto de não se efetuarem manipulados, está equipado com todo o material obrigatório por lei.

A Farmácia Adriana contém ainda um gabinete do utente, que é utilizado para uma comunicação confidencial e cómoda entre o utente e o farmacêutico. É neste espaço que são

avaliados determinados parâmetros bioquímicos e fisiológicos, testes de gravidez e ainda administração de vacinas que não pertencem ao Plano Nacional de Vacinação (PNV).

Infelizmente, como o meu horário de trabalho começava maioritariamente às 10h, não tive oportunidade de fazer muitas medições de glicémia. No entanto, recorri diversas vezes a esta área para fazer testes de gravidez e falar em particular com os utentes.

## 1.5 Informação e documentação científica

A crescente liberalização do acesso à informação proporcionada pela Internet torna o utente mais exigente na resposta aos seus problemas. Por outro lado, a farmácia é uma área em constante evolução pelo que se torna imperativo a atualização dos conhecimentos científicos, éticos e legais do farmacêutico através de fontes fidedignas e com qualidade para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade.<sup>(3)</sup>

De acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF), a bibliografia de acesso obrigatório na cedência de medicamentos é o Prontuário Terapêutico e o Resumo das Características do Medicamento (RCM). No entanto, o farmacêutico tem também acessível outras fontes para esclarecer eventuais dúvidas no que concerne ao medicamento e à legislação, tais como: A Farmacopeia Portuguesa e suplementos, Código de ética da Ordem dos Farmacêuticos (OF), Estatutos da OF, Formulário Galénico, o Índice Nacional Terapêutico, entre outros.<sup>(4)</sup>

Todos os postos de trabalho na Farmácia Adriana possuem acesso à Internet, o que permite uma pesquisa imediata para esclarecimento de qualquer dúvida. No entanto, é importante selecionar informação credível e fidedigna. Como fontes de informação exteriores à farmácia que podem ser utilizadas através de telefone, *e-mail* ou *internet* temos o INFARMED, a Associação Nacional de Farmácias (ANF), o Centro de Informação do Medicamento (CEDIME), entre outros. O programa informático (Sifarma 2000) constitui também uma ferramenta útil, sendo possível aceder rapidamente a alguma informação.

A bibliografia e documentação disponíveis na farmácia foram um suporte importante durante o meu estágio. Perante determinadas dúvidas era frequente a recorrência a estes meios de informação, encontrando assim soluções para os problemas com que me deparei no meu primeiro contacto com a atividade farmacêutica.

De modo a melhorar as minhas competências é de realçar que tive também oportunidade de assistir a formações promovidas por diferentes laboratórios dentro e fora da farmácia.

## II. GESTÃO DA FARMÁCIA

### 2.1 Sistema informático

Embora a farmácia de oficina não possa, apenas, ser vista como uma empresa e o ato farmacêutico seja muito mais do que a venda de produtos, a vertente económica e financeira não pode ser descurada. Neste sentido, há a necessidade de ferramentas administrativas que auxiliem diariamente o processo de gestão da farmácia. A informatização constitui um papel importante na farmácia pois facilita a sua gestão, permite rentabilizar e melhorar o atendimento que se reflete numa maior atenção e tempo dedicado ao utente, minimiza os erros dos operadores e simplifica ainda o desempenho de outras tarefas (preparação e receção de encomendas, devoluções, faturação, entre outras).

Apesar de por vezes complexo, pelo menos para mim nas primeiras utilizações, ao longo do tempo fui aprendendo a utilizar as várias funções do sistema, que se mostrou muito útil no exercício da profissão farmacêutica.

A recorrência ao sistema era constante para aceder a fichas de clientes, tomando assim conhecimento de toda a medicação do utente bem como para aceder a informação dos fármacos presentes no mercado, formas farmacêuticas, dosagens e marcas.

### 2.2 Aprovisionamento e armazenamento

Quando entrei na Farmácia Adriana, uma das primeiras funções foi acompanhar todo o processo de elaboração, envio e receção de encomendas, conferência e armazenamento dos produtos até me sentir verdadeiramente autónoma na execução destas tarefas.

Esta primeira tarefa permitiu-me familiarizar com os nomes comerciais e a respetiva associação aos princípios ativos, indicações terapêuticas, assim como ter uma primeira noção das preferências e necessidades do utente.

### 2.3 Fornecedores

No que diz respeito às encomendas, elas podem ser feitas a armazenistas ou laboratórios. Os armazenistas são os escolhidos para as encomendas diárias uma vez que permitem a aquisição de pequenas quantidades de produtos, o que se traduz num menor empate de capital e melhor gestão do *stock*. O número de vezes que efetuam entregas diárias, devido à sua proximidade, é também um conveniente.

Os produtos de elevada rotatividade, MNSRM e produtos de dermocosmética são comprados diretamente aos laboratórios, através de compras diretas que ficam a cargo do diretor técnico.

## 2.4 Elaboração de encomendas

Cabe ao funcionário responsável pelas encomendas analisar todas as propostas, tendo em conta as necessidades do produto, o fornecedor a que se destina, a sazonalidade do produto, as bonificações dadas pelo fornecedor e a que horas o armazém faz habitualmente a entrega. Os hábitos de prescrição médica, a época do ano, a rotatividade dos produtos, os dias de serviço e a capacidade de armazenamento da farmácia, também são fatores que devem ser tidos em conta.

No caso concreto da Farmácia Adriana, denota-se uma baixa procura ao nível de produtos cosméticos bem como ao nível dos leites em pó para recém-nascidos. Tal deve-se ao facto de estar inserida numa zona com população sem filhos e com pouco poder de compra. Também muitas vezes, devido ao atual panorama socioeconómico do país, muitas pessoas privilegiam os espaços de saúde das grandes superfícies comerciais.

Com as descidas de margens e preços de medicamentos, entre outras medidas implementadas desfavoráveis ao rendimento das farmácias, torna-se vital a farmácia ser liderada por um farmacêutico que, para além de ser técnico do medicamento, tenha grande rigor na gestão.

Na parte final do meu estágio, tive oportunidade de desenvolver as minhas capacidades de gestão e fazer algumas encomendas diárias, tarefa que desempenhei sem dificuldade.

## 2.5 Receção e conferência das encomendas

Quando os produtos farmacêuticos chegam à farmácia, é necessário proceder à receção e conferência da encomenda, antes de serem armazenados. Esta tarefa, tal como referido, foi das primeiras que realizei e pude constatar que se encontra muito facilitada devido ao sistema informático. Todo este procedimento foi muito importante para ter a perceção dos produtos com maior ou menor rotatividade, o local que ocupam na farmácia e familiarização com os nomes comerciais permitindo, desta forma, uma boa execução da etapa seguinte, ou seja, o atendimento ao público.

No final de fazer a receção das encomendas, as faturas são arquivadas, para posterior comparação com o resumo de faturas quinzenal que é enviado por cada fornecedor.



Ao longo do meu estágio, pude constatar que, para além das tarefas óbvias que se têm de fazer numa farmácia (atendimento ao público, receção de encomendas, entre outras), existem outras não tão evidentes, tais como a organização de faturas que, apesar de não terem qualquer nível de complexidade, consomem tempo.

## 2.6 Marcação de preços

Após a gestão de entrega da encomenda e antes de se proceder à arrumação da mesma, há que marcar os preços dos produtos que não apresentam valor definido, nomeadamente o preço de venda ao público (PVP). Normalmente, os produtos que necessitam marcação de preços são dietéticos, cosméticos e produtos de higiene corporal, leites e farinhas lácteas, material de penso, acessórios, alguns produtos de uso veterinário, entre outros. Para este tipo de artigos, cada farmácia fixa uma determinada margem de lucro, que difere consoante o tipo de produto e taxa do imposto sobre o valor acrescentado (IVA) a que está sujeito.

É necessário calcular o PVP de acordo com o preço de custo, a margem de comercialização (estabelecida por cada farmácia) e o valor do IVA a que o produto está sujeito, aplicando-se a fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{preço de custo} + \text{margem de comercialização}) + \text{IVA}$$

Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e os MNSRM participados, obedecem ao regime de preços máximos, devidamente autorizados pela Direcção-Geral das Atividades Económicas.

Na formação do preço dos medicamentos em geral, o PVP dos medicamentos a introduzir pela primeira vez no mercado nacional ou os referentes a alterações da forma farmacêutica e da dosagem não podem exceder a média que resultar da comparação com os preços de venda ao armazenista (PVA) em vigor nos países de referência (Eslovénia, Espanha e França) para o mesmo medicamento ou, caso este não exista, para as especialidades farmacêuticas idênticas ou essencialmente similares, sem taxas nem impostos, acrescido das margens de comercialização, taxas e impostos vigentes em Portugal. <sup>(5)</sup>

## 2.7 Reclamações e Devoluções

Quando chegam à farmácia circulares sobre a recolha/retirada de medicamentos/produtos farmacêuticos pelo INFARMED, estes produtos são devolvidos juntamente com uma cópia da circular. Produtos enviados incorretamente, embalagens

danificadas, engano no envio ou no pedido, assim como produtos com o prazo de validade curto também são devolvidos. Em cada uma das situações mencionadas, é imprescindível a emissão de uma nota de devolução. Para solucionar o caso de uma devolução, o armazenista ou o laboratório pode efetuar uma troca pelo mesmo produto, efetuar uma troca por outro produto ou emitir uma nota de crédito.

Ao longo do meu estágio fiz diversas devoluções e a posterior regularização da devolução. Apesar de ser uma tarefa sem complexidade, é bastante importante na medida em que otimiza a gestão de *stocks* e rentabiliza em termos económicos a farmácia.

## 2.8 Controlo dos prazos de validade

A verificação dos prazos de validade é uma tarefa importante que permite que os produtos com prazo de validade curto não sejam dispensados ao balcão, salvaguardando o utente, uma vez que os produtos cujo prazo de validade expirou podem não apresentar condições de qualidade, segurança e eficácia esperadas. Este método permite também perceber que produtos possuem uma menor rotatividade, para melhor se poder controlar o *stock* a eles associado.

Ao longo do meu estágio na farmácia fiz, por diversas vezes, verificação de prazos de validade que me permitiu ter contacto com as embalagens, associar princípios ativos a nome de marca e saber a localização dos diferentes produtos na farmácia.

## 2.9 Armazenamento e critérios de arrumação e conservação

A categorização da arrumação dos produtos permite uma ordem intuitiva que facilita a sua procura, tornando muito mais rápidos os atendimentos. Na Farmácia Adriana, estas categorias são condicionadas por alguns fatores, tais como: o espaço existente, o tipo de produto ou as suas condições especiais de armazenamento.

Os primeiros produtos a serem rececionados e imediatamente arrumados são os que apresentam condições especiais de conservação. Desta forma a cadeia de frio não é quebrada e assegura-se a qualidade, segurança e eficácia dos produtos (por exemplo, insulinas e vacinas).

No caso da Farmácia Adriana, os psicotrópicos e estupefacientes encontram-se acondicionados em gavetas juntamente com os restantes medicamentos, por forma a dificultar a sua identificação em caso de assalto.

No que toca à minha experiência de trabalho, o conhecimento da gama de produtos disponíveis na farmácia e da sua localização é indispensável para a prestação de um



atendimento rápido e eficiente, com vista à máxima satisfação do utente. Por muito simples que pareça a tarefa de arrumar produtos, exige um grande cuidado e atenção para evitar erros (por exemplo, cedência de um medicamento com a dosagem incorreta).

### III. INTERAÇÃO FARMACÊUTICO-MEDICAMENTO-UTENTE

O farmacêutico é um elo importante na ligação doente-medicamento. No artigo 10º do código deontológico da OF vem patente que *“a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança”*.<sup>(3)</sup>

O farmacêutico é o agente de saúde facilmente acessível pela população, sendo por isso muitas vezes o primeiro profissional de saúde a quem o doente recorre para resolver situações relacionadas com a saúde e o bem-estar. Para que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade, deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas.<sup>(3)</sup>

A interação com o utente é das tarefas mais complexas de exercer em farmácia comunitária. Todo o utente é diferente; temos de saber analisar essas diferenças e acima de tudo ouvir para que eles se sintam compreendidos e para entender a situação em causa. Ao nível do atendimento, é muito importante apercebermo-nos do nível cultural do utente. Devemos sempre apresentar uma linguagem simples, mas cuidada. O modo como nos dirigimos às pessoas condiciona o uso racional dos medicamentos, além da informação verbal é importante escrever e verificar se o utente tem conhecimento sobre o verdadeiro uso dos medicamentos.

O atendimento passa pelo esclarecimento ao utente sobre o que é o medicamento, a sua posologia, modo de administração e efeitos adversos que podem surgir resultantes do uso de um dado medicamento e eventuais interações que possam surgir. As pessoas idosas merecem especial atenção, visto que muitas vezes não sabem ler, o que dificulta mais todo o processo de comunicação e transmissão de informação.

A farmácia é o último contacto do utente antes de começar a terapêutica, pelo que o papel do farmacêutico é fundamental com o objetivo de incentivar a adesão à terapêutica e certificar-se de que todas as dúvidas do doente são esclarecidas.

No âmbito da interação Farmacêutico-Doente-Medicamento, a Farmácia Adriana cumpre as BPF. São uma obrigação profissional, que tem como objetivos promover e desenvolver a excelência profissional do farmacêutico comunitário, normalizar os procedimentos e melhorar os padrões de qualidade da farmácia comunitária. <sup>(4)</sup>

Por outro lado, sempre que se suspeite de uma reação adversa não descrita no RCM, o farmacêutico deve notificar ao Núcleo de Farmacovigilância Regional, através do preenchimento de uma ficha de Notificação de Reações Adversas.

O farmacêutico, enquanto profissional de saúde, para além da responsabilidade de contribuir para a promoção de saúde e bem-estar do utente, tem de cumprir o sigilo profissional que é um dever deontológico obrigatório (artigo 101º do Estatuto da OF) e que se estende a todos os factos de que se tenham tomado conhecimento, no exercício da atividade farmacêutica, exceto nas situações previstas por lei. <sup>(3)</sup>

### 3.1 O medicamento

O farmacêutico tem a responsabilidade de uma correta cedência, promoção e uso racional do medicamento. O medicamento é definido como toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas. <sup>(6)</sup>

### 3.2 Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica

Atualmente a maioria das prescrições médicas que chegam à farmácia resultam de receitas eletrónicas, o que aumenta a qualidade e segurança da prescrição e diminui o risco de erro ou confusão na prescrição e erros de interpretação.

A prescrição manual é permitida apenas em situações excecionais de acordo com a legislação em vigor. Nestas situações, o médico deve assinalar com uma cruz, no canto superior direito da receita, o motivo de exceção:

- a) Falência informática;
- b) Inadaptação do prescriptor;
- c) Prescrição no domicílio;
- d) Outras situações até a um máximo de 40 receitas/mês.

As receitas podem ser não renováveis (informáticas/manuais) com um prazo de 30 dias a contar da data de emissão ou renováveis (informáticas) com 3 vias e têm um prazo de validade de 6 meses a contar da data de emissão. <sup>(7)</sup> Receitas fora de validade não devem ser aviadas e devemos informar o utente para tentar obter nova receita. Normalmente, estes casos aconteciam quando o utente tinha várias receitas renováveis e apenas uma renovável.

O farmacêutico, perante uma receita médica, deve sempre fazer uma interpretação profissional, verificando a quem se destinam os medicamentos, associando os medicamentos à sintomatologia apresentada, verificando a possibilidade de ocorrência de efeitos adversos ou interações e inquirindo se diz respeito a uma terapêutica nova ou à continuação de um dado tratamento. Por outro lado, para um correto atendimento, é essencial verificar se a receita apresentada é válida. Como tal, há um conjunto de parâmetros a avaliar, num pequeno espaço de tempo, de modo a respeitar a legalidade da receita. Assim, tem que se analisar alguns aspetos cruciais: <sup>(7)</sup>

- Identificação do utente (nome e número de beneficiário);
- Data de emissão da receita e respetiva validade;
- Identificação do médico prescriptor, bem como a sua especialidade e contacto, e a sua assinatura;
- Identificação da entidade onde foi emitida a receita por código de barras e caracteres (receita eletrónica), vinheta, carimbo ou consultório particular (receita manual),
- Identificação do organismo de saúde;
- Regime de participação (especial, portarias e despachos); <sup>(VER ANEXO I)</sup>
- Medicamentos prescritos (quantidade, dimensão, forma farmacêutica e dosagem);
- Número de medicamentos prescritos por receita: sempre até um máximo de 4 medicamentos – 4 medicamentos diferentes (1 embalagem de cada) ou até 2 embalagens do mesmo medicamento (exceto se se apresentarem sob a forma de embalagem unitária).

### **3.2.1 Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI)**

A legislação que regula a prescrição de medicamentos foi recentemente alterada no sentido de promover a prescrição por DCI. Com esta alteração dissociam-se as marcas de medicamentos a patologias, sendo a opção clínica determinada pela evidência farmacológica. Uma importante alteração que decorreu da aprovação da prescrição por DCI foi a transferência para o utente da responsabilidade/direito de optar por qualquer medicamento

com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem. Deste modo, o utente pode diminuir os gastos financeiros sem prejuízo da qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos. <sup>(7)</sup>

### 3.2.2 Prescrição por nome comercial do medicamento

Só pode ser utilizada nos seguintes casos:

- Medicamentos de marca sem similares;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos similares comparticipados;
- Justificação técnica do médico, segundo a Portaria n.º 137-A/2012, nas seguintes situações:
  - “Exceção a) do n.º 3 do artigo 6.º”: medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, constantes da lista definida pelo INFARMED. <sup>(VER ANEXO II)</sup>
  - “Exceção b) do n.º 3 do artigo 6.º - reação adversa prévia”: fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial.
  - “Exceção c) do n.º 3 do artigo 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”: medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias. <sup>(7)</sup>

Inicialmente, qualquer dúvida que me suscitasse tentava sempre esclarecer com os restantes elementos da equipa. Torna-se complicado, por vezes, conseguir decifrar o conteúdo das receitas manuais devido, particularmente, à caligrafia do médico. Em caso de dúvida, foi sempre contactado o médico para esclarecer qualquer informação mais difícil de clarificar.

Após a dispensa dos medicamentos, as receitas são conferidas, datadas, assinadas, carimbadas e guardadas em local adequado segundo as normas da farmácia. Este processo deve realizar-se o mais rapidamente possível de modo a detetar os erros precocemente e tomar as medidas adequadas para os resolver.

### 3.2.3 Medicamentos genéricos

Um medicamento genérico é um medicamento equivalente ao medicamento de marca que serviu de referência, com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e com a mesma indicação terapêutica.

A segurança, qualidade e eficácia comprovada dos medicamentos genéricos permite a sua utilização com maior racionalidade e transparência permitindo a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde (SNS) e diminuição dos encargos para os cidadãos.<sup>(9)</sup>

No entanto, ao longo destes meses de prática farmacêutica, pude aperceber-me que ainda existe alguma desconfiança por parte dos utentes quanto à sua aquisição, sobretudo no que diz respeito à segurança e eficácia dos medicamentos, preferindo mesmo fazer sacrifícios ao nível da gestão económica familiar e levar o medicamento de marca. Por outro lado, utentes mais idosos e/ou com baixa escolaridade estão mais familiarizados com a imagem das embalagens de marca e ficam, por isso, relutantes à mudança.

Cabe ao farmacêutico a desmistificação das questões levantadas em torno deste tipo de produtos, de modo a que o utente perceba a importância de optar por um medicamento com uma relação custo/benefício mais favorável.

### 3.2.4 Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

Designa-se psicotrópico, toda a substância que *“atua sobre as funções e o comportamento psíquicos, qualquer que seja o tipo de efeito exercido.”* Estupefaciente é *“toda a substância tóxica natural ou sintética, que atua nos centros nervosos e cujo uso mais ou menos prolongado provoca perturbações graves de personalidade, deterioração física e psíquica progressiva, habituação e toxicomania”*. Estas substâncias estão discriminadas nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º I do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro.<sup>(10, 11)</sup>

O farmacêutico tem na dispensa deste tipo de produtos uma responsabilidade acrescida devido às suas especificidades, devendo estar alerta para situações de dependência e tráfico de produtos. Estão sujeitos a legislação especial que regulamenta a sua prescrição, distribuição e cedência, limitando a sua utilização apenas às situações clínicas que assim o exigem.

O sistema informático requer o preenchimento de dados pessoais referentes ao doente, ao médico e ao adquirente. No fim da venda, para além da emissão do documento de faturação no verso da receita, o sistema informático emite um talão de registo de movimentos de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, que contém toda a

informação referida anteriormente, e que é anexo a uma cópia da receita médica. Esta cópia e o respetivo documento de psicotrópicos, emitido pelo sistema, são arquivados na farmácia.

Um dos aspetos que me surpreendeu ao longo do estágio foi o volume de psicotrópicos dispensados (em especial, a buprenorfina).

### **3.2.5 Preparações officinais e magistrais**

Um medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial dispensado diretamente aos doentes assistidos pela farmácia sob responsabilidade de um farmacêutico.

Com a industrialização da produção de medicamentos verificou-se uma diminuição da preparação de medicamentos na farmácia, no entanto, atualmente existem medicamentos que não são produzidos industrialmente e são importantes para tratar diversas patologias.

Infelizmente, durante o meu estágio não tive oportunidade de preparar este tipo de produtos dado que, devido à baixa procura dos mesmos, não compensa estar a investir nas matérias-primas, uma vez que a maior parte dos produtos são caros e com prazo de validade muito curto.

### **3.2.6 Comparticipação**

A comparticipação de medicamentos está dependente da demonstração técnico-científica do seu valor terapêutico acrescentado ou da sua equivalência terapêutica para as indicações reclamadas, bem como à demonstração da vantagem económica.<sup>(12)</sup>

Em Portugal, todos os cidadãos têm direito ao regime de comparticipação do SNS. A atual legislação prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes. Há várias entidades que também comparticipam os medicamentos (em graus diferentes, consoante a condição do beneficiário).

É importante referir que, desde 1998, que existe o denominado Protocolo da Diabetes. O protocolo da Diabetes *Mellitus* foi desenvolvido com o objetivo de prevenir, identificar e tratar as complicações causadas pela Diabetes. Segundo este protocolo, o doente tem direito à aquisição gratuita de seringas, agulhas e lancetas e comparticipação de 85% das tiras-teste, que se destinam à deteção da glicose no sangue. A dispensa deste tipo

de produtos requer a apresentação de prescrição médica, num modelo de receituário admitido no SNS. <sup>(3)</sup>

Os planos de participação mais usados na Farmácia Adriana são:

- 01 e 45 – SNS e SNS com despachos, respetivamente;
- 48 e 49 – reformados e reformados com despacho, respetivamente;
- 46 – trabalhadores migrantes;
- DS – protocolo Diabetes *Mellitus*

### **3.2.7 Receituário e faturação**

Outra das tarefas que desempenhei ao longo destes quatro meses de estágio foi a conferência do receituário. Na conferência do receituário é necessário verificar todos os parâmetros necessários à validação da receita no momento da dispensa, bem como o carimbo da farmácia, assinatura do farmacêutico e do doente, o regime de participação, e a correspondência entre o medicamento prescrito e o dispensado (princípio ativo, dosagem, forma farmacêutica, tamanho e número de embalagens).

O facto de muitas prescrições se encontrarem feitas por DCI foi muito importante, uma vez que me permitiu aprender quais os nomes comerciais de muitas substâncias ativas. Durante este processo familiarizei-me com os diferentes aspetos da prescrição médica e também com os diferentes organismos de participação, procurando erros na receita ou na medicação cedida. A familiaridade com as prescrições foi bastante útil na dispensa de MSRM por me permitir uma análise mais célere das receitas e evitar erros.

Sempre que se procede a um aviamento de uma receita, o programa informático atribui a cada receita o número e o lote a que esta pertence, de acordo com o organismo selecionado pelo operador. Após esta conferência, as receitas são organizadas em função do organismo e regime de participação correspondente e depois são agrupadas em lotes ordenadamente. Cada lote é constituído por 30 receitas (à exceção do último lote do mês, que pode conter um número inferior). Após os lotes estarem completos, emite-se o verbete de identificação do lote que é carimbado pela farmácia. No último dia de cada mês, após serem emitidos todos os lotes referentes a cada organismo, procede-se ao “Fecho dos Lotes” e emite-se a Relação Resumo dos Lotes para cada organismo, com a respetiva fatura mensal.

Relativamente às receitas que pertencem ao SNS, tem que se proceder à emissão de quatro cópias da fatura: uma fica arquivada na farmácia, uma é enviada para a ANF (ao

cuidado do Presidente) e as restantes enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), na Maia, juntamente com as receitas no mês seguinte ao que respeita a faturação.

Quanto às receitas que pertencem aos restantes subsistemas, tem que se emitir quatro cópias da fatura, ficando uma na farmácia e as restantes são enviadas para a ANF. As receitas dos subsistemas são enviadas para a morada da ANF, que funciona como intermediária (quer do receituário, quer do pagamento às farmácias), pois fica com a responsabilidade de enviar o receituário ao respetivo organismo.

Quando as receitas não cumprem os parâmetros estipulados pelo CCF, este reenvia-as para a farmácia com uma nota justificativa. A farmácia dispõe de 90 dias para corrigir as receitas e enviá-las novamente para o CCF. O mesmo acontece relativamente aos outros subsistemas de saúde, que devolvem à ANF as receitas incorretas. A ANF, mais uma vez atua como intermediária, encaminhando-as por sua vez para a farmácia.

### 3.3 Automedicação

Automedicação é definida como 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. <sup>(15)</sup>

O farmacêutico deve promover o diálogo com o utente no sentido de obter informações que permitam avaliar corretamente a situação. Desta forma assegura-se a cedência consciente e segura de medicamentos, zelando sempre pelo seu uso racional e na indicação adequada. Informação sobre qual é o problema e os sintomas, qual a sua duração e intensidade bem como outros problemas de saúde e medicação habitual, devem ser focos de atenção na comunicação com o doente.

Sempre que o farmacêutico considerar que a gravidade, duração ou intensidade dos sintomas possam estar relacionados com alguma patologia grave, deve aconselhar o doente a recorrer a uma consulta médica.

Se por outro lado, a situação apresentada for pouco grave e de carácter autolimitado, o farmacêutico deve aconselhar ao doente medidas não farmacológicas adequadas evitando assim, consultas inúteis aos serviços de saúde sobrecarregado. A cedência de medicamentos apenas deve ser feita se a necessidade do utente assim o justificar. A prática de automedicação não deve prolongar-se por um elevado número de dias.

Apesar de não necessitarem de receita, não são desprovidos de contraindicações e efeitos secundários, principalmente se usados de modo errado ou abusivo. Algumas das complicações que podem advir da automedicação são: desequilíbrios hidroelectrolíticos, provocados por laxantes; a exacerbação dos efeitos secundários da terapêutica prescrita;



mascarar sintomas; dificultar ou atrasar diagnósticos e favorecer o aparecimento de interações com medicação concomitante.

Ao disponibilizar toda a informação necessária para o tratamento (princípio ativo, dose, forma farmacêutica, duração do tratamento e frequência de administração), o farmacêutico deve assegurar-se que o doente não tem dúvidas e que a escolha terapêutica não interfere com medicamentos concomitantes.

Durante o estágio constatei que os medicamentos de venda livre mais solicitados são os destinados a combater dores ligeiras e estados febris moderados, estados gripais, os que se aplicam a certas perturbações digestivas (prisão de ventre, diarreia, ardor no estômago), às fadigas passageiras (vitaminas e tónicos), aftas, hemorroidas e queimaduras solares. No decorrer do meu estágio foram inúmeros os casos em que foi solicitado o aconselhamento farmacêutico.

No início do estágio, muitos utentes se dirigiam à farmácia mencionando uma tosse excessiva. Nestas situações, o meu primeiro objetivo era esclarecer para quem se destinava o medicamento (adulto, criança, grávida, idoso), qual o tipo de tosse (seca ou com expetoração), qual a medicação que tomava, se a tosse era durante o dia ou à noite, se tinha mais algum sintoma ou algum problema de saúde (por exemplo, *diabetes mellitus* ou asma). Consoante a descrição dos utentes, procedia ou não à cedência de MNSRM (expetorantes/mucolíticos ou antitússicos). Se fosse uma tosse produtiva, indicava algumas medidas não-farmacológicas, nomeadamente a ingestão de líquidos para auxiliar na libertação de secreções. Em todas as vezes, procedi ao esclarecimento da dose e da frequência do medicamento a tomar ao doente a quem este se destinava.

Pela farmácia estar situada numa zona com bastantes estudantes, frequentemente ao longo de todo o estágio a contraceção de emergência foi solicitada. Por diversas vezes, sem necessidade. Porém, torna-se complicado conseguir dialogar com esta faixa etária jovem que na maioria das situações alega que já sabe tudo relativamente à toma tentando ao máximo adquirir o medicamento e ir embora. No entanto, tentei sempre perceber se seria mesmo necessário a sua toma, aconselhar algum tipo de contracetivo (e, por vezes, encaminhar para consultas de planeamento familiar) e informar que a toma tem de ser feita o mais rápido possível (de preferência, nas primeiras 12 horas e, no máximo, até 72 horas após a relação sexual desprotegida), pois quanto mais rápida a toma, maior a eficácia. Informava também

dos efeitos adversos mais comuns, tais como as náuseas e as hemorragias uterinas e que se vomitar nas primeiras três horas após a toma do comprimido, deve tomar outro.

Ao longo do meu estágio, denotei que vários utentes solicitavam antibióticos para a prática de automedicação. Tentei sempre explicar os riscos inerentes à toma inconsequente de antibióticos. No entanto, torna-se preocupante quando as pessoas, após a rejeição da cedência, declaram que “a farmácia onde costumam ir cede este tipo de medicação”.

### **3.4 Outros produtos de saúde**

#### **3.4.1 Produtos dermocosméticos**

A crescente preocupação do utente com a aparência e o seu bem-estar físico levou ao aumento da procura de produtos de cosmética e dermofarmácia.

Os produtos de dermocosmética englobam todos os produtos utilizados com o objetivo de limpar, perfumar, proteger, modificar o aspeto e manter em bom estado o corpo. Sendo, na sua maioria produtos destinados à higiene, cuidado capilar e cosmética. Dentro dos produtos de higiene destacam-se ainda produtos bucodentários, embora não sendo sujeitos a receita médica, normalmente são indicados de um modo muito específico por médicos dentistas.

Por haver inúmeras empresas a oferecer este tipo de produtos, com as linhas de produtos a serem renovadas frequentemente, senti que uma certa dificuldade inicial no aconselhamento deste tipo de produtos. No entanto, as formações de empresas a que assisti, assim como as informações fornecidas pelos delegados de informação médica, contribuíram em muito para eu colmatar esta falha.

Com uma população maioritariamente jovem a frequentar a Farmácia Adriana, os produtos coadjuvantes do tratamento da acne eram os solicitados com mais frequência.

#### **3.4.2 Produtos fitoterapêuticos e dietéticos**

Os produtos de Fitoterapia tiram partido das propriedades curativas e preventivas das plantas medicinais, sendo uma mistura complexa de diferentes substâncias da droga vegetal.

Cabe ao farmacêutico não só a tarefa de aconselhar o produto correto mas também a de consciencializar o utente de que um produto fitoterapêutico não deixa de ser um medicamento, promovendo assim o seu correto uso. O farmacêutico tem um papel importante, no sentido de alertar o utente para o facto de que, apesar de serem produtos naturais, não são isentos de contraindicações ou interações. Por outro lado, deve ter em

atenção doenças crónicas, como por exemplo, a hipertensão. Na sua maioria contêm na sua composição chá verde e cafeína, que aumenta o metabolismo e pode levar ao aumento da pressão arterial.

Dentro deste tipo de produtos, foi possível verificar que dentro dos mais usados estão os laxantes, os diuréticos, os ansiolíticos e ainda os estimulantes da microcirculação. Foi possível também constatar uma certa sazonalidade em alguns produtos, nomeadamente a procura de suplementos energéticos/tónicos cerebrais nas épocas de exame e, com o aproximar do verão, a crescente procura de suplementos de emagrecimento.

### **3.4.3 Medicamentos de uso veterinário**

Embora a variedade de produtos veterinários seja bastante limitada na Farmácia Adriana, na realidade consegue satisfazer a maior parte dos pedidos existentes. Os produtos destinados à eliminação de parasitas intra e extracorporais presentes nos animais domésticos são os mais solicitados.

A disciplina de Preparações de Uso Veterinário, lecionada durante a minha formação académica, foi fundamental para saber esclarecer as dúvidas dos utentes com o produto veterinário em questão, alertar para os cuidados higiénicos a ter quando se têm animais e aconselhar as medidas a tomar para prevenir doenças que poderão afetar a sua própria saúde.

### **3.4.4 Dispositivos médicos**

A maioria não é de venda exclusiva em farmácias, apesar das vantagens do aconselhamento justificarem a sua aquisição neste espaço.

Entre os vários produtos comercializados, destaque para os preservativos, tampões para ouvidos, materiais de penso, produtos ortopédicos e produtos para recém mamã/bebés (discos de hidrogel, chupetas, biberões, entre outros), uma vez que eram os mais solicitados pelos utentes da Farmácia Adriana.

A complexidade de alguns destes produtos, assim como a sua a variedade, exigiu-me alguma formação complementar para poder aconselhar da melhor forma o utente.

## **3.5 Serviços prestados na Farmácia Adriana**

A oferta de serviços diferenciados e de qualidade aos seus utentes permite destacar a farmácia como um espaço privilegiado de satisfação das necessidades do utente.

Dentro dos serviços prestados pela Farmácia Adriana, é de destacar:

- Medição da pressão arterial;

- Determinação da glicémia capilar;
- Determinação do peso, altura e índice de massa corporal (IMC);
- Teste de gravidez;
- Administração de vacinas;
- Preparação de blisters com a medicação semanal.

Durante o estágio tive a oportunidade de realizar algumas destas medições de parâmetros fisiológicos e bioquímicos. O farmacêutico deve assegurar que todos estes testes são realizados convenientemente e que é dispensada toda a informação relevante, mediante os resultados obtidos. Aconselhar um estilo de vida saudável, com exercício físico regular e dieta equilibrada são conselhos básicos e transversais a toda a população. Em situações mais particulares, era por vezes necessário prestar esclarecimentos sobre a medicação, reforçar a importância da toma diária da medicação, ou até mesmo, quando justificável, recomendar uma consulta médica.

Ao longo destes meses de estágio, assisti várias vezes a situações em que os níveis da pressão arterial se encontravam fora dos limites aconselhados, maioritariamente elevada. Nestas circunstâncias, tentava sempre expor a situação sem alarmar o doente. Por diversas vezes, aconselhei o utente a permanecer sentado a descansar por breves instantes, para depois ser feita uma nova medição (e, se necessário, com outro aparelho para ver se havia correlação com os valores obtidos anteriormente).

No caso dos testes de gravidez, normalmente as situações eram sempre sensíveis. Tinha de perceber se a utente tinha ou não desejo de estar grávida e, consoante o resultado, a minha abordagem variava. Em todos os casos o resultado deu negativo. No caso dos negativos desejados, tentava informar sobre métodos contraceptivos e planeamento familiar. Nos negativos indesejados, tentava perceber se a utente queria engravidar há muito tempo sem sucesso, se tinha ou não acompanhamento médico e, dependendo da situação, recomendava uma consulta médica. Se o resultado desse positivo (desejado ou indesejado) aconselharia uma consulta médica, esclarecendo qualquer dúvida que surgisse ao utente.

A Farmácia Adriana participa também na Campanha Valormed (recolha de medicamentos não usados/fora do prazo de validade, para posterior reencaminhamento para incineração), na Campanha de Reciclagem de Radiografias (recolha de radiografias com mais de 5 anos ou aquelas que já não têm valor de diagnóstico; cada tonelada de radiografias dá origem a cerca de 10Kg de prata e a venda deste metal reverte totalmente a favor da Assistência Médica Internacional) e no Programa das Farmácias Portuguesas (o cartão

Farmácias Portuguesas permite a acumulação e rebate de pontos em determinados serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar).

As inúmeras atividades que a farmácia pode proporcionar no âmbito da saúde pública, são a prova de que o farmacêutico é um importante agente na melhoria contínua da mesma.

#### **IV. PONTOS FORTES, PONTOS FRACOS, AMEAÇAS E OPORTUNIDADES**

Ao longo do relatório já fui enunciando os diversos pontos fortes e fracos relativos ao estágio, assim como algumas ameaças ao setor farmacêutico. No entanto, ainda gostaria de salientar mais alguns aspetos.

Como pontos fortes realço novamente o ambiente excecional da farmácia, assim como a rápida integração no corpo técnico e a formação administrada. Todas as tarefas efetuadas constituíram vantagens do meu estágio e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos durante a minha formação letiva promoveu uma melhor consolidação dos conhecimentos. A possibilidade de frequentar formações promovidas por laboratórios, complementou algumas lacunas na minha formação (principalmente ao nível das gamas de dermocosmética e puericultura).

Ao longo do meu estágio, pude comprovar o reconhecimento da função do Farmacêutico por parte dos utentes, assim como melhorar a minha capacidade de relacionamento e comunicação com os utentes e com os restantes profissionais de saúde. No entanto, o meu pouco conhecimento sobre nomes comerciais dificultou os meus primeiros atendimentos. E, por outro lado, houve situações em que tive dificuldade em lidar com os utentes, principalmente na não cedência de determinados MSRM.

Como pontos negativos do meu estágio, destaco a impossibilidade de preparar manipulados, assim como a Farmácia Adriana não disponibilizar o serviço de acompanhamento farmacoterapêutico aos seus utentes. Por outro lado, durante o meu período de estágio, houve vários produtos em falta e/ou rateados que dificultava em muito o cumprimento da prescrição por parte dos utentes. As sucessivas alterações dos preços dos medicamentos leva a confusões por parte dos utentes, assim como dificuldades acrescidas na logística da farmácia, na medida em que existe uma data limite para escoar os produtos marcados com os preços que vão deixar de estar em vigor.

Durante o estágio apercebi-me que, mais do que um especialista do medicamento e agente de saúde pública, o farmacêutico tem que ser um gestor excepcional, sendo esta área pouco desenvolvida ao longo do curso. É fundamental para a gestão eficaz da farmácia o farmacêutico ter conhecimentos nas áreas de gestão, marketing e economia. O farmacêutico, no futuro, precisa de ser muito mais multidisciplinar do que ele já é.

Relativamente à farmácia comunitária, as alterações regulamentares ocorridas ao longo dos últimos anos tiveram reflexos muito marcantes. A consecutiva descida dos preços dos medicamentos, a prática de descontos e o alargamento dos horários de abertura dos locais de venda de MNSRM a curto-prazo pode ser bom para o consumidor e para o SNS, mas devastador a longo prazo, uma vez que promoverá mais desemprego e a possível destruição de um sector económico.

## CONCLUSÃO

Atualmente, os utentes procuram na farmácia um serviço de qualidade associado à compra de medicamentos e não apenas a aquisição de um produto isolado. Para tal, o farmacêutico deve escutar o utente, entender as suas necessidades e efetuar o melhor aconselhamento possível e enquadrado a cada situação apresentada. O ato farmacêutico deve ser consciente, seguro e profissional. Importa considerar que, para a execução destas atividades, é importante a atualização profissional contínua, quer a nível técnico, quer a nível científico, bem como uma boa capacidade de diálogo e interação para com o utente.

Qualquer Farmácia é considerada uma microempresa que necessita de gerar capitais para se sustentar no mercado, por isso, a vertente comercial não se pode negligenciar. Áreas como gestão, marketing, administração, direito farmacêutico e economia demonstraram-se de extrema relevância aquando da prática da atividade farmacêutica, sendo uma mais-valia, os conhecimentos que me transmitiram nestas áreas ao longo do estágio.

O fornecimento de medicamentos já não é a única atividade das farmácias há algum tempo, pelo que os serviços farmacêuticos diferenciados e integrados nos cuidados de saúde primários aparentem ser uma das soluções para o futuro da farmácia.

O estágio curricular em farmácia comunitária como última etapa de formação é fulcral para aplicar os conhecimentos teóricos académicos à realidade da prática profissional. Por outro lado, a interação diária com o utente permite desenvolver aptidões sociais e características humanas essenciais ao exercício da função.

Ao longo do estágio foi-me possível integrar uma equipa com elevada competência, que não dá prioridade à vertente comercial e tem nos utentes o seu foco principal. Neste contexto, posso afirmar que o estágio realizado na Farmácia Adriana correspondeu, e superou, as expectativas.

Como futura profissional, posso afirmar que esta foi uma experiência fundamental na minha formação base e que constituiu apenas o ponto de partida para uma nova etapa de formação contínua.

## BIBLIOGRAFIA

1. SAÚDE, Ministério da - **Decreto-Lei nº 307/2007**, de 31 de agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina. Diário da República, 1ª série, nº 168.
2. MEDICAMENTO, Instituto Nacional da Farmácia e do, - **Deliberação nº 2437/2007**, de 28 de novembro - Aprova os regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis. Diário da República, 2ª série, nº 247.
3. **Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 28 de junho de 2014]. Disponível na internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3724.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3724.pdf)
4. Grupo de Revisão das Boas Práticas Farmacêuticas - **Boas Práticas de Farmacêuticas para a farmácia comunitária**. 3ª Edição. Lisboa: 2009
5. Pharma, RCM - **Preços dos Medicamentos para 2014- Definidos Países de Referência para Fixação dos Preços**. [Acedido a 28 de junho de 2014]. Disponível na internet: <http://www.rcmpharma.com/actualidade/direito-na-saude/19-11-13/precos-dos-medicamentos-para-2014-definidos-paises-de-referenc>
6. SAÚDE, Ministério da - **Decreto-Lei nº 176/2006**, de 30 de agosto - Estatuto do Medicamento. Diário da República, 1ª série, nº 167
7. MEDICAMENTO, Instituto Nacional da Farmácia e do, - **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde (3ª versão)**. Adaptação à Portaria n.º 24/2014, de 31 de janeiro.
8. SAÚDE, Ministério da - **Portaria 137-A/2012**, de 11 de maio - Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos. Diário da República, 1ª série, nº 92.
9. SAÚDE, Ministério da - **Portaria n.º 198/2011**, de 18 de maio - Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição eletrónica, bem como o regime transitório da receita manual de medicamentos. Diário da República, 1ª série, nº 96.
10. JUSTIÇA, Ministério da - **Decreto-Lei nº 15/93**, de 22 de janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas. Diário da República, 1ª série, nº 218.



11. JUSTIÇA, Ministério da - **Decreto Regulamentar nº61/94**, de 12 de outubro - Regulamenta o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro (revê a legislação de combate à droga). Diário da República, 1ª série, nº236.
12. SAÚDE, Ministério da - **Decreto-Lei nº106-A/2010**, de 1 de outubro - Acesso ao medicamento, combate à fraude e ao abuso na comparticipação de medicamentos, racionalização da política do medicamento no âmbito do SNS. Diário da República, 1ª série, nº 192.
13. SAÚDE, Ministério da - **Decreto-Lei n.º 19/2014**, de 5 de fevereiro - aprova o regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, e aprova o regime da formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica participado. Diário da República.
14. SAÚDE, Ministério da - **Despacho nº 17690/2007**, de 23 de julho - Lista das situações de automedicação. Diário da República, 2ª série, nº154.

## Anexo I – Quadro com as participações especiais aplicadas mediante apresentação do respetivo despacho.

Patologia Especial	Âmbito	Comp.	Legislação
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
LÚPUS	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOFILIA	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOGLOBINOPATIAS	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 13020/2011 (2ª série), de 20 de Setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
PSICOSE MANIACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 1234/2007, de 29/12/2006, alterado pelo Despacho n.º 19734/2008, de 15/07, Despacho n.º 15442/2009, de 01/07, Despacho n.º 19696/2009, de 20/08, Despacho n.º 5822/2011, de 25/03 e Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
ARTRITE REUMATÓIDE E ESPONDILITE ANQUILOSANTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho	69%	Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06, alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de 20/09
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10279/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22186/2008, de 19/08, Despacho n.º 30995/2008, de 21/11, Despacho n.º 3285/2009, de 19/01, Despacho n.º 6229/2009 de 17/02, Despacho n.º 12221/2009 de 14/05, Declaração de Rectificação n.º 1856/2009, de 23/07, Despacho n.º 5725/2010 de 18/03, Despacho n.º 12457/2010 de 22/07 e Despacho n.º 5824/2011 de 25/03 e Despacho n.º 57/2014 de 19/12/2013
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10280/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22187/2008, de 19/08, Despacho n.º 30993/2008, de 21/11, Despacho n.º 3286/2009, de 19/01 e Despacho n.º 6230/2009, de 17/02, Despacho n.º 12220/2009, de 14/05, Despacho n.º 5726/2010 de 18/03, Despacho n.º 12458/2010 de 22/07, Despacho n.º 5825/2011 de 25/03 e Despacho n.º 251/2014 de 23/12/2013
PROCREAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril	69%	Despacho n.º 10910/2009, de 22/04 alterado pela Declaração de Rectificação n.º 1227/2009, de 30/04, Despacho n.º 15443/2009, de 01/07, Despacho n.º 5643/2010, de 23/03, Despacho n.º 8905/2010, de 18/05, Despacho n.º 13796/2012, de 12/10 e Despacho n.º 56/2014, de 19/12/2013
PSORÍASE	Medic. psoríase lista de medicamentos	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05

## Anexo II – Lista de substâncias ativas com margem ou índice terapêutico estreito, segundo a Deliberação n.º 70/CD/2012

1. Ciclosporina
2. Levotiroxina sódica
3. Tacrolímus