



Joana Sofia Santos Martins Gomes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr. Paulo Monteiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Joana Sofia Santos Martins Gomes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr. Paulo Monteiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Joana Sofia dos Santos Martins Gomes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008111171, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

(Joana Sofia Santos Martins Gomes)

AGRADECIMENTOS

Finalizada esta etapa tão importante da minha vida não poderia de deixar de agradecer a todas as pessoas que para ela contribuíram, tornando-a numa experiência inesquecível.

Aos meus pais, Carlos e Fátima, pela motivação e força que sempre me transmitiram durante todo o meu percurso académico e por todos os ensinamentos de vida. Mas em especial pela dedicação e sacrifício durante toda a vida, sem eles nada disto seria possível. A eles um enorme obrigado. Um especial obrigado, também, ao meu irmão, Ricardo.

A todos os Amigos que Coimbra me ofereceu! De Bioquímica e de Ciências Farmacêuticas levo uma segunda família. Obrigado por todas as gargalhadas, por toda a cumplicidade, pelo apoio incondicional, por estarem sempre lá. Levo na memória momentos inesquecíveis e amigos para a vida! Sem vocês Coimbra não tinha sido a mesma...

Ao Telmo por toda a força e apoio incondicional e por nunca me ter deixado duvidar das minhas capacidades, um carinhoso obrigado.

Aos Colegas de Estágio pelo companheirismo, apoio, partilha de conhecimentos e pela boa disposição e também algumas gargalhadas. Obrigado por tornarem esta experiência ainda mais rica.

A toda a Equipa Técnica da Farmácia São José, por todos os conhecimentos transmitidos, pela compreensão, cumplicidade e apoio e por todo o carinho com que me receberam. Obrigado pela experiência única e extramente enriquecedora. Um obrigado em especial ao Dr. Paulo por toda a sua disponibilidade, pela sabedoria transmitida, pela simpatia e alegria. Agradeço pela oportunidade e preocupação constante.

ÍNDICE

Abreviaturas.....	3
1. Introdução.....	4
2. Análise SWOT	5
2.1 Pontos Fortes	5
2.1.1 Execução de uma Diversidade de Atividades	5
2.1.2 Localização da Farmácia São José.....	8
2.1.3 Dermocosmética – Forte vertente na Farmácia São José	8
2.1.4 Equipa Técnica da Farmácia São José	9
2.1.5 Tecnologia inerente à Farmácia São José	9
2.1.6 Prescrição pela Denominação Comum Internacional	10
2.2 Pontos Fracos.....	11
2.2.1 Limitações de Conhecimento em Determinadas Temáticas.....	11
2.2.2 Contacto Diminuto com os Nomes Comerciais dos Medicamentos	12
2.2.3 Dificuldade de Integração dos Conhecimentos na Prática Profissional	12
2.3 Oportunidades	14
2.3.1 Formações Permanentes	14
2.3.2 Implementação da Nova Receita Eletrónica	15
2.3.3 Sifarma 2000®	15
2.4 Ameaças	17
2.4.1 Crise Económica	17
2.4.2 Controvérsia Associada aos Medicamentos Genéricos	17
2.4.3 Casos de Medicamentos Esgotados	18
2.4.4 Venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica fora da Farmácia ..	19

3. Casos Clínicos.....	20
4. Considerações Finais.....	24
5. Referências Bibliográficas	25
6. Anexos	27

ABREVIATURAS

ATC – Anatómica, Terapêutica e Química (*Anatomical Therapeutic and Chemical*)

CHUC – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

DCI – Denominação Comum Internacional

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

IMC – Índice de Massa Corporal

IUV – Índice Ultravioleta

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PUV – Preparações para Uso Veterinário

SPF – Fator de Proteção Solar (*Sun Protection Factor*)

I. INTRODUÇÃO

O Farmacêutico como agente de saúde devolve atividades, no exercício da sua profissão, que contribuem para a salvaguarda da Saúde Pública da comunidade, sendo a sua principal responsabilidade a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral. Dada a proximidade do Farmacêutico com a população, o seu papel tem-se tornado cada vez mais ativo no âmbito da promoção da saúde, informação e uso racional do medicamento, não se limitando unicamente à dispensa de medicamentos.

A Farmácia Comunitária tem acompanhado esta mudança de paradigma focando-se cada vez mais na qualidade de vida do utente, bem como na promoção da saúde pública, deixando de ser apenas um espaço de dispensa de medicamentos. Atualmente, na Farmácia é possível encontrar serviços farmacêuticos diversificados focados na saúde e bem-estar do utente tais como a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, o acompanhamento farmacoterapêutico, a administração de injetáveis, as consultas de dermocosmética e de podologia, entre outros. Esta evolução do conceito do papel da Farmácia Comunitária na comunidade foi importante uma vez que este espaço de saúde é cada vez mais considerado por muitos a primeira opção para obter ajuda em questões relacionadas com a saúde, sendo um possível motivo o aumento das taxas moderadoras na saúde.

O estágio curricular incluído no plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) permite a integração dos conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso no contexto real da Farmácia Comunitária. Este possibilita a entrada no mercado de trabalho, uma realidade desconhecida durante o decorrer do curso, permitindo também consolidar conhecimentos adquiridos durante o mesmo.

O meu estágio foi realizado na Farmácia São José tendo efetuado no decorrer do mesmo diversas atividades tais como, atendimento ao público, medição de níveis de glicémia, colesterol e tensão arterial, verificação e entrada de encomendas, conferência de receituário, contagens físicas e acerto de *stocks*, reposição de *stocks*, tendo tido também a oportunidade de adquirir algumas bases de gestão de *stocks*.

O objetivo deste relatório é descrever a experiência vivenciada durante o estágio através de uma análise SWOT, referindo os pontos fortes (*strengths*), os pontos fracos (*weaknesses*), as oportunidades (*opportunities*) e as ameaças (*threats*), sendo ainda mencionados alguns casos práticos decorrentes do estágio.

2. ANÁLISE SWOT

2.1 PONTOS FORTES

O estágio em Farmácia Comunitária permitiu-me contactar com as várias atividades decorridas na Farmácia, no âmbito da profissão farmacêutica, tendo sido uma grande oportunidade para integrar os conhecimentos teóricos no contexto da prática profissional. De seguida apresentam-se os pontos fortes desta experiência.

2.1.1 Execução de uma Diversidade de Atividades

No decorrer do estágio tive oportunidade de executar várias atividades, tendo verificado que o papel do Farmacêutico na Farmácia Comunitária não se limita ao atendimento ao público. Devido às crescentes exigências deste mercado, bem como a competição observada, o Farmacêutico necessita de dominar várias atividades necessárias ao bom funcionamento da Farmácia, tais como, a conferência de receituário, a verificação e entrada de encomendas, a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, a preparação de manipulados e a gestão de stocks. O contacto com esta variedade de atividades foi uma mais-valia na minha formação, tendo integrado o conhecimento teórico de várias unidades curriculares incluídas no plano de estudos do curso na execução das mesmas.

Em relação ao atendimento ao público, o Farmacêutico tem um papel fundamental uma vez que a dispensa do medicamento é o último contacto que o utente tem com um profissional de saúde antes de iniciar a terapêutica. A este nível tive oportunidade de aplicar os conhecimentos que adquiri durante o curso através do aconselhamento ao utente tanto no caso de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) como em automedicação, através de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), incluindo o aconselhamento sobre, posologia e modo de administração, possíveis efeitos adversos, contra-indicações, advertências e precauções especiais de utilização, potenciais interações entre medicamentos e com produtos naturais, bem como a explicação ao utente do motivo da terapêutica medicamentosa, esclarecendo possíveis dúvidas que possam surgir no mesmo. Quanto aos MNSRM, os utentes são cada vez mais influenciados pela comunicação social, através de anúncios publicitários, tornando-se ainda mais importante nestes casos o nosso aconselhamento na dispensa do medicamento, explicando ao utente o motivo de determinado medicamento ser ou não a melhor opção para a sua situação clínica. Além

disso, o Farmacêutico é abordado muitas vezes para esclarecer dúvidas ou para obtenção de informação mais detalhada acerca dos medicamentos com alusão nos meios de comunicação social sendo, por isso, essencial a constante atualização de conhecimentos de modo a estarmos aptos a esclarecer os utentes da melhor maneira. O atendimento ao público foi a parte mais desafiante do estágio, uma vez que além da aplicação dos conhecimentos obtidos durante o curso, a capacidade de comunicação com o utente durante o atendimento é de extrema importância tendo sentido, neste âmbito, algumas dificuldades e dúvidas no decurso do estágio. Contudo, foi a atividade que mais satisfação me deu, na medida em que foi gratificante sentir que estava a contribuir para o bem-estar e saúde das pessoas, bem como pela evolução sentida ao longo dos quatro meses de estágio.

A conferência de receituário, de modo a detetar eventuais erros aquando do atendimento, foi outra das tarefas que efetuei no decurso do estágio, sendo esta uma atividade de enorme importância dado que permite minimizar os possíveis efeitos prejudiciais daí decorrentes, tendo como principal objectivo a salvaguarda da saúde dos utentes. Por outro lado, tem como intuito confirmar se as receitas têm todos os requisitos necessários para serem consideradas válidas, para que a Farmácia possa reaver a fração correspondente à comparticipação do medicamento paga pelo Estado. Esta atividade foi essencial no início do estágio para, por exemplo, identificar os diferentes regimes de comparticipação, bem como para me ir familiarizando com o nome de alguns medicamentos, tendo-se revelado uma mais-valia no atendimento.

O setor de Farmácia Comunitária tem sofrido bastantes mudanças nos últimos anos, tendo-se tornado mais competitivo, impondo aos Farmacêuticos não só conhecimentos científicos mas também de gestão para enfrentar os desafios inerentes a este mercado, de forma a garantir a viabilidade económica da Farmácia^[1]. Durante o estágio, tive a oportunidade de acompanhar a forma como eram executadas determinadas etapas de gestão, nomeadamente gestão de *stocks*, permitindo-me não só complementar os conhecimentos básicos de gestão e organização em Farmácia Comunitária adquiridos ao longo do curso, mas também compreender como estes se integram no contexto prático e a sua importância para a manutenção do bom funcionamento da Farmácia.

A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos é outra atividade desenvolvida na Farmácia de enorme importância no âmbito da promoção da saúde pública, a qual também tive oportunidade de praticar ao longo do estágio. Os parâmetros determinados abrangiam o Índice de Massa Corporal (IMC), a pressão arterial, a frequência cardíaca, a glicémia, o colesterol total e os triglicéridos. Este tipo de serviços permite uma

maior proximidade com os utentes, constituindo, ainda, uma forma de monitorizar os regimes terapêuticos dos mesmos. De facto, a maioria dos utentes que procura estes serviços são aqueles considerados como tendo risco considerável para o desenvolvimento de determinadas patologias ou os que já são medicados e que, por isso, devem monitorizar a terapêutica. Neste sentido, o Farmacêutico tem um papel fundamental através do aconselhamento aos utentes em termos de medidas não farmacológicas que podem adotar de modo a controlar estes parâmetros, seja em complemento de uma terapêutica farmacológica ou apenas como prevenção. Para utentes medicados constitui, dado permitir um contacto mais pessoal com os mesmos, uma oportunidade de reforçar a importância da adesão à terapêutica, explicando as consequências que podem advir de parâmetros não controlados.

A preparação de manipulados foi outra área que pude desenvolver na Farmácia São José, onde ainda é preparado um número significativo de manipulados, apesar da preparação de medicamentos em Farmácia Comunitária ter decrescido, significativamente, com a evolução da Indústria Farmacêutica. Estes continuam a ser essenciais, por exemplo, em casos de ajustes de doses para pediatria, bem como para formulações não disponíveis no mercado. No decorrer do estágio, foi preparada uma variedade de manipulados, tais como, a pomada de vaselina salicilada, as cápsulas de perclorato de potássio, a suspensão oral de nitrofurantoína, as cápsulas de sulfato de zinco entérico, o álcool boricado, os papéis de sildenafil, a suspensão oral de propranolol e a suspensão oral de trimetoprim. Na Farmácia São José é usado um *software* de gestão de manipulados, o SoftGaleno[®], que permite a gestão de stock de matérias-primas, o cálculo do preço do manipulado, a gestão de clientes e fornecedores, entre outros^[2]. Além de acompanhar a preparação de alguns manipulados, tive oportunidade de preparar, a pomada de enxofre a 8%, com a supervisão da farmacêutica responsável, constituindo uma vantagem na minha formação, uma vez que a preparação de manipulados é prática comum nas Farmácias, sendo importante o Farmacêutico estar habilitado à sua realização.

A pomada de enxofre a 8% foi preparada com o intuito de ser utilizada como antiparasitário de aplicação tópica no tratamento da escabiose (ou sarna). Esta tinha como matérias-primas o enxofre precipitado (32g) e a vaselina branca (368g). A ficha de preparação, que inclui a técnica de preparação e as matérias-primas, encontra-se em anexo (Anexo I).

2.1.2 Localização da Farmácia São José

A Farmácia São José possui uma localização privilegiada sendo, por isso, frequentada por uma grande diversidade de pessoas, incluindo diferentes faixas etárias e grupos socioeconómicos. Esta situação deve-se à sua proximidade com várias unidades de saúde, tais como centros de saúde, gabinetes médicos privados e também o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC).

Deste modo, a Farmácia abrange tanto utentes habituais, normalmente com medicação crónica, bem como polimedicados, vindos das unidades de saúde próximas mas também utentes esporádicos, que se dirigem à Farmácia para resolver um problema de saúde pontual.

Confrontada com esta diversidade de público, tive que adaptar a linguagem de acordo com o utente em causa, adotando uma linguagem técnico-científica ou uma linguagem mais comum para os utentes que não dominavam determinados termos científicos. Embora no início do estágio tenha sentido alguma dificuldade neste campo, sendo por vezes complicado saber a melhor forma de abordar o utente, ao longo do estágio senti evolução significativa nesse aspeto. Desta forma, acho que foi uma mais-valia na minha formação contactar com esta diversidade de público, uma vez que me permitiu desenvolver a capacidade de adaptar a minha intervenção de acordo com as exigências e características de cada indivíduo, ou seja, de fazer um atendimento personalizado.

2.1.3 Dermocosmética – Forte Vertente na Farmácia São José

A dermocosmética na Farmácia São José é uma área com grande expressão, possuindo utentes habituais mas também alguns esporádicos que vêm, na maioria da vezes, pedir aconselhamento do melhor produto para determinada situação, seja para efeitos estéticos, situações dermatológicas ou determinadas patologias. Uma vez que a Farmácia além de possuir uma grande variedade de linhas de cosmética, usufrui de uma Técnica e de uma Farmacêutica especializadas em dermocosmética, tive oportunidade no decurso do estágio conhecer as diversas marcas, bem como perceber para que situação cada gama é indicada. Dada a grande afluência de utentes para esta área na Farmácia, consegui desenvolver os meus conhecimentos teóricos no contexto prático, constituindo uma mais-valia para que, futuramente, como farmacêutica consiga aconselhar da melhor forma a diversidade de utentes que me possam surgir. Esta é uma área com cada vez mais importância em Farmácia Comunitária e dado que é um sector em constante mudança, é

essencial ter em mente a importância da constante atualização de conhecimentos, de modo a prestar o melhor aconselhamento possível.

2.1.4 Equipa Técnica da Farmácia São José

A Farmácia São José possui uma equipa técnica diversificada, incluindo tanto Farmacêuticos, como Técnicos de Farmácia. Dada a magnitude da Farmácia é essencial a coordenação e colaboração entre os membros da equipa, de modo a garantir o bom funcionamento da Farmácia levando, conseqüentemente, a uma maior qualidade na prestação de serviços aos utentes. Esta coordenação resulta do facto de cada membro da equipa ser responsável por determinadas funções possuindo, assim, um conhecimento mais pormenorizado em áreas específicas, apesar das funções básicas serem partilhadas entre todos os membros.

Desta forma, durante o estágio tive a oportunidade de conhecer diferentes áreas de modo mais detalhado com os diferentes membros da equipa, o que tornou a experiência mais enriquecedora. A boa relação interpessoal, bem como o bom ambiente de trabalho facilitaram a minha integração na equipa, levando a um melhor desempenho no decorrer do estágio. Além disso, toda a equipa sempre se mostrou disponível para esclarecer todas as dúvidas que foram surgindo, bem como para ajudar a ultrapassar algumas dificuldades sentidas ao longo do estágio, tendo sido essenciais ao longo de todo este processo de aprendizagem. No atendimento ao público, senti algumas vezes dúvidas na parte do aconselhamento ao doente, especialmente em determinadas áreas não abrangidas, ou pelo menos não em detalhe, no plano de estudos do curso. Assim, foi imprescindível o apoio dos elementos da equipa técnica que além de auxiliar no momento do atendimento, esclareciam, posteriormente, com maior detalhe a situação.

2.1.5 Tecnologia Inerente à Farmácia São José

A dispensa de medicamentos na Farmácia São José é feita, na sua maioria, através de *robot*, o que permite, por exemplo, rentabilizar o espaço da Farmácia, controlar a validade dos medicamentos, arrumação automática e maior rapidez no atendimento, constituindo assim uma ferramenta fundamental na gestão e organização da Farmácia. O *robot* permite ainda uma melhor gestão de tempo durante o atendimento, uma vez que o Farmacêutico não necessita de sair do balcão, podendo assim aproveitar esse tempo no aconselhamento ao utente. Além disso, a possibilidade de ocorrência de erros na dispensa dos medicamentos

é minimizada tendo sido, por isso, uma ajuda para a ultrapassar a insegurança inicial inerente ao atendimento ao público.

No entanto, é de realçar que nem todos os produtos se encontram no robot, nomeadamente os medicamentos com grande saída que são arrumados em gavetas de atendimento rápido, de forma a rentabilizar ainda mais o tempo.

2.1.6 Prescrição pela Denominação Comum Internacional

Em 2012, as regras de prescrição e dispensa de medicamentos sofreram alterações, passando a ser obrigatória a sua prescrição pela Denominação Comum Internacional (DCI)^[3]. Assim, o utente passou a ter direito de opção entre medicamentos equivalentes, tendo o Farmacêutico conhecimentos e competências para auxiliar o utente da melhor forma, tendo como base a decisão farmacoterapêutica do médico.

Estas alterações foram benéficas para mim enquanto estagiária na medida em que facilitou a identificação dos medicamentos prescritos na receita. Ou seja, uma vez que no decorrer do curso não contactamos praticamente com nomes comerciais de medicamentos mas sim com as substâncias ativas dos mesmos e dada a diversidade de nomes comerciais existentes para a mesma substância ativa teria sido difícil associar as várias marcas às respetivas substâncias ativas dificultando, desta forma, o atendimento e consequentemente o aconselhamento. Assim, a identificação dos vários nomes comerciais foi efetuado de modo gradual ao longo do estágio facilitando, de certa forma, o processo de consolidação dos mesmos.

2.2 PONTOS FRACOS

Durante o estágio senti, também, em determinadas situações algumas dificuldades, tendo sido estas devidas, principalmente, a um conhecimento limitado em determinadas áreas, com menor foco no plano de estudos do curso. De seguida, são analisados alguns aspetos menos positivos desta experiência tendo sido, no entanto, essenciais na minha evolução pessoal.

2.2.1 Limitações de Conhecimento em Determinadas Temáticas

Na Farmácia Comunitária somos confrontados não só com uma grande diversidade de medicamentos mas também com muitos outros produtos, tais como produtos cosméticos e de higiene corporal, produtos naturais, dispositivos médicos, suplementos alimentares, produtos fitoterapêuticos, produtos de puericultura e até produtos para uso veterinário.

Esta diversidade de medicamentos e produtos suscitou-me algumas dificuldades no atendimento ao público, em especial em áreas como a dermocosmética, nos produtos de puericultura, nos dispositivos médicos, nos produtos para uso veterinário e em determinadas categorias de medicamentos, como medicamentos indicados na infertilidade. Estas limitações devem-se, a meu ver, a temas pouco explorados no decorrer do curso ou por outro lado cadeiras que, provavelmente, necessitam de uma adaptação do seu programa, de forma a estar mais direcionado para a realidade profissional. É o caso, por exemplo, das cadeiras de Dermofarmácia e Cosmética e Preparações para Uso Veterinário (PUV) que, embora, nos facultem bases teóricas sobre temáticas a elas inerentes, considero que falham na transição da teoria para a prática. Ou seja, penso que seria útil, no caso de Dermofarmácia e Cosmética, a demonstração de casos práticos, bem como a apresentação de alguns produtos de dermocosmética comercializados, de modo a facilitar a identificação do produto a aconselhar consoante as preferências e necessidades do utente.

Outro exemplo é o caso da junção das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia que, na minha opinião, foi uma mudança prejudicial por serem duas unidades curriculares que facultavam conhecimentos sobre temas pertinentes para o estágio. Devido a esta união, e conseqüente diminuição de tempo disponível, determinados tópicos tiveram que ser abolidos do programa prejudicando, desta forma, o desempenho no estágio. Por outro lado, penso que a unidade curricular de Dispositivos médicos deveria fazer parte do plano de estudos e não ser apenas uma unidade

curricular opcional, na medida em que é uma área relevante em Farmácia Comunitária, tendo sentido, no decurso do estágio, algumas dificuldades no aconselhamento em situações relacionadas com esta temática.

O facto de me sentir menos confortável em determinadas áreas influenciou o atendimento ao público, uma vez que a insegurança inerente à limitação de conhecimentos dificultava o aconselhamento, tendo que muitas vezes pedir auxílio aos Farmacêuticos de modo a perceber qual a intervenção mais indicada em determinada situação. No entanto, ao longo do estágio a evolução nestas áreas foi notória, tendo sido essenciais todos os esclarecimentos e explicações mais detalhadas por parte da equipa técnica da Farmácia.

Numa altura em que cada vez mais a Farmácia vai muito além dos medicamentos torna-se essencial a adaptação do plano dos estudos do MICF à realidade atual, de modo a que os alunos sejam preparados da melhor forma para a integração no mercado de trabalho.

2.2.2 Contacto Diminuto com os Nomes Comerciais dos Medicamentos

Ao longo do MICF, o contacto que tivemos com os medicamentos nas diversas unidades curriculares, nomeadamente nas diversas Farmacologias, foi muito direcionado para os nomes das substâncias ativas dos medicamentos, com pouca incidência para as marcas existentes no mercado.

Apesar da obrigatoriedade das receitas médicas serem prescritas pelo princípio ativo ter simplificado o processo de identificação do medicamento, bem como a respetiva indicação terapêutica, julgo que seria uma mais-valia se no decorrer do curso houvesse uma familiarização com alguns nomes comerciais de medicamentos, por exemplo, dos medicamentos mais frequentemente prescritos das principais classes farmacoterapêuticas, uma vez que muitas vezes os utentes solicitavam conselhos sobre determinado medicamento por variados motivos e ainda, por exemplo, no caso de receitas manuais em que devido à aplicação das exceções o medicamento vinha prescrito pelo nome comercial. Nestes casos senti, principalmente no início do estágio, uma certa dificuldade em associar o nome comercial ao princípio ativo, dificultando assim o aconselhamento.

2.2.3 Dificuldade de Integração dos Conhecimentos na Prática Profissional

O estágio curricular do MICF é uma ferramenta essencial de integração na realidade profissional, constituindo a ligação entre a aprendizagem teórica ao longo dos 5 anos do curso e o mercado de trabalho. No entanto, embora o plano de estudos do curso permita

uma formação diversificada e multidisciplinar, a transição dos conhecimentos teóricos para a realidade profissional torna-se difícil em apenas quatro meses de estágio.

Assim, penso que seria proveitoso se ao longo do curso tivéssemos a oportunidade de ter contacto com a prática profissional, através da realização de estágios de curta duração ou seminários práticos, que permitisse uma melhor preparação dos alunos para o mundo do trabalho. Aquando da realização do estágio final de curso, os conhecimentos estariam mais consolidados, existiria uma maior facilidade na aplicação dos mesmos, o que possivelmente levaria a um melhor desempenho no estágio. Além disso, o maior tempo de contacto com a realidade profissional e consequentemente um tempo de prática também superior, iria também facilitar a entrada no mundo laboral, uma vez que teríamos uma maior abrangência de conhecimento acerca de medicamentos e outros produtos existentes na Farmácia, possibilitando um melhor desempenho profissional enquanto futuros Farmacêuticos.

2.3 OPORTUNIDADES

Além dos fatores internos descritos anteriormente que tornaram o estágio numa experiência positiva, outros aspetos considerados como externos, tiveram igualmente uma influência benéfica. Estes constituíram uma oportunidade de evolução enquanto futura farmacêutica.

2.3.1 Formações Permanentes

O Farmacêutico é um profissional de saúde reconhecido pela qualidade dos serviços que presta no cumprimento do seu exercício profissional. Este alia a formação académica adquirida e a prática profissional a uma formação contínua, essencial para prestar um serviço de qualidade aos utentes dado o constante progresso científico e tecnológico característico da área de saúde.

Na Farmácia São José decorrem com frequência formações sobre diversos produtos existentes na Farmácia, promovidas por delegados de informação médica, não só de produtos novos mas também de produtos já existentes no mercado. Ao longo do estágio tive oportunidade de presenciar diversas formações, acerca de diferentes tipos de produtos, tal como medicamentos de venda livre, medicamentos de uso veterinário, produtos de dermocosmética, bem como produtos de puericultura. Estas formações constituem uma oportunidade de evolução dos nossos conhecimentos, uma vez que na formação são apresentadas todas as características do produto em causa, salientando as vantagens daquele produto em relação a outros similares existentes no mercado, constituindo uma ferramenta fundamental para nós, como futuros Farmacêuticos, estarmos aptos para o aconselhamento ao utente. Mesmo para produtos já existentes, as formações são importantes no sentido de reavivar os conhecimentos anteriormente adquiridos, bem como para esclarecer dúvidas que possam eventualmente ter surgido. Além das formações na Farmácia, participei em duas formações no exterior, uma delas com o tema “Farmácia e o Aconselhamento à Mulher em Anticoncetivos” e outra sobre suplementos alimentares.

A formação contínua constitui uma oportunidade de evolução de conhecimentos não só para nós enquanto estagiários, mas devendo também fazer parte do nosso percurso profissional, de forma a prestar um serviço de qualidade aos utentes, só possível com uma constante atualização dos conhecimentos técnicos e científicos.

2.3.2 Implementação da Nova Receita Eletrónica

A implementação da receita eletrónica foi realizada de modo gradual ao longo das várias cidades do País, tendo iniciado em Coimbra em Fevereiro de 2015^[4]. Embora ainda esteja a funcionar apenas parcialmente, uma vez que atualmente ainda é necessário a apresentação da receita em papel com o respetivo código de acesso, o objetivo num futuro próximo é que os medicamentos prescritos pelo médico sejam acessíveis através do cartão de cidadão do utente, facilitando a prescrição e dispensa dos medicamentos, com benefícios igualmente para o ambiente^[5]. Numa visão a longo prazo, o objetivo é que o cartão de cidadão do utente, além das receitas médicas, tenha também os seus registos médicos o que permitiria um papel mais ativo do Farmacêutico no aconselhamento ao utente e acompanhamento dos seus regimes terapêuticos.

Atualmente, a receita eletrónica permite um atendimento mais rápido, uma vez que os dados do utente são preenchidos automaticamente, bem como outros campos como o plano de participação do utente, sendo ainda a possibilidade de erro na dispensa menor, ou mesmo nula, dado que o sistema possui um passo que permite confirmar se os medicamentos prescritos na receita são efetivamente os que vamos dispensar. Este novo sistema indica, ainda, quando a receita se encontra fora do prazo de validade. Além disso, facilita a conferência de receituário, uma vez que com este processo, passa apenas a existir dois organismos o 98x e o 99x, sendo que este último corresponde a receitas que não possuem qualquer erro, não necessitando por isso de ser conferidas.

Na minha opinião foi uma mais-valia ter tido a oportunidade de durante o estágio contactar com esta inovação, desde o seu início, uma vez que me permite ter uma visão mais abrangente de toda a sua evolução. Além disso, a adaptação a este novo sistema tornou-se mais simples, no sentido em que a experiência com sistema anterior era ainda limitada tendo sido, por isso, a aprendizagem mais rápida e fácil. A experiência no que será, provavelmente, o futuro na Farmácia Comunitária constitui, assim, uma vantagem na minha formação como futura farmacêutica.

2.3.3 Sifarma 2000®

O Sifarma 2000® é o *software* informático usado na Farmácia São José desenvolvido para a gestão diária de uma Farmácia, fazendo a gestão do produto desde a sua entrada até à sua saída, e todas as tarefas com ela relacionadas. Este programa permite de modo bastante prático realizar diversas atividades tais como a criação, transmissão e receção de

encomendas, a gestão de *stocks* mínimos e máximos, a atualização de *stocks*, a gestão de prazos de validade, a etiquetagem de produtos de venda livre, o fecho dos lotes e a faturação mensal, a consulta do histórico de compras e vendas por produto, a regularização de devoluções, a adaptação do tipo de venda (sem receita, com receita, suspensa e a crédito) de acordo com a situação, entre outras. Por outro lado, permite a criação de fichas de cliente garantindo um atendimento mais personalizado, possuindo ainda o benefício de reunir informação técnico-científica atualizada de cada produto, que inclui a classificação Anatómica, Terapêutica e Química (ATC), a composição, a indicação terapêutica, a posologia, os efeitos adversos, as interações e as contraindicações.

O contacto anterior com este programa, através de formação, facilitou a adaptação ao funcionamento do mesmo. O facto de ter trabalhado com este *software* durante um estágio foi, na minha opinião, uma mais-valia uma vez que sempre que surgiam dúvidas acerca de um produto tinha a possibilidade de consultar a informação científica acerca do mesmo, permitindo-me aconselhar da melhor forma o utente. Além disso, dado que a maioria das Farmácias utiliza este programa a experiência com o mesmo constitui uma vantagem em termos de futuro profissional.

2.4 **AMEAÇAS**

2.4.1 Crise económica

A crise económica que o País tem atravessado nos últimos anos tem afetado bastante a área da saúde, onde se inclui também o sector das Farmácias. Embora, atualmente, já se observe uma melhoria na situação económica, este ainda é um aspeto relevante no dia-a-dia de uma Farmácia. Quer seja por limitações financeiras dos utentes, quer pelos obstáculos na distribuição dos medicamentos, as dificuldades no acesso aos medicamentos são um fator com bastante influência na viabilidade económica das Farmácias. A baixa sucessiva do preço dos medicamentos tem pressionado nos últimos anos o negócio das Farmácias, tendo sido estas obrigadas a fazer alguns ajustes de modo a garantir rentabilidade económica, incluindo o despedimento de Farmacêuticos e a tendência para contratar cada vez mais Técnicos de Farmácia, de modo a pagar salários mais baixos.

No decorrer do estágio fui confrontada com algumas situações em que os utentes não tinham possibilidades financeiras para adquirir todos os medicamentos prescritos pelo médico levando, desta forma, a regimes terapêuticos incompletos. Verifiquei casos idênticos na resolução de situações esporádicas em que seria pertinente a associação de produtos para obtenção de melhores resultados, no entanto, o utente muita das vezes optava por levar apenas um dos produtos, usualmente o mais barato. Embora se tentasse sempre explicar as implicações da terapêutica incompleta é uma situação difícil de gerir dada a sua complexidade e a qual, muitas vezes, ultrapassa o domínio do Farmacêutico.

2.4.2 Controvérsia associada aos Medicamentos Genéricos

Os medicamentos genéricos continuam a gerar alguma controvérsia na Farmácia. Ao longo do estágio verifiquei que algumas pessoas ainda têm dúvidas acerca do que são verdadeiramente os genéricos, ficando muitas vezes hesitantes quando durante o atendimento perguntava se preferiam o medicamento de marca ou genérico. Algumas vezes os utentes respondiam que queriam o que vinha prescrito na receita, e mesmo após se explicar de forma clara que a receita era prescrita pela substância ativa, e que esta era igual tanto no medicamento de marca como no genérico, as pessoas não ficavam totalmente convencidas. Estas dúvidas relacionadas com os genéricos que alguns utentes ainda têm, principalmente as pessoas idosas, são graves uma vez que podem levar a erros em regimes terapêuticos. No estágio contactei com um caso em que um idoso andava a tomar o

medicamento de marca e o respetivo genérico julgando que eram medicamentos diferentes. É em casos como este que é importante a intervenção do Farmacêutico de modo a evitar erros com a medicação semelhante a este.

Durante o estágio um determinado número de medicamentos genéricos foram retirados do mercado pelo INFARMED, por recomendação da Agência Europeia do Medicamento. Os utentes, confrontados com as notícias avançadas pela comunicação social, ficaram ainda mais apreensivos em relação aos genéricos, tendo observado uma diminuição na opção por estes medicamentos. Mesmo os utentes que já, habitualmente, optavam por medicamentos genéricos na sua medicação crónica demonstraram-se preocupados com esta situação, confirmando sempre na Farmácia se os genéricos que usualmente compram não faziam parte da lista dos medicamentos que tinham sido retirados.

No entanto, observa-se um aumento da preferência por medicamentos genéricos, principalmente se a diferença de preço entre medicamento de marca e genérico for significativa, muitas vezes explicada pelas dificuldades económicas.

2.4.3 Casos de Medicamentos Esgotados

Ao longo do estágio por diversas vezes fui confrontada com a falta de medicamentos que se encontravam esgotados no respetivo laboratório ou armazenista. Este facto observou-se tanto em medicamentos utilizados em doenças agudas como em crónicas. Em determinadas situações foi possível contornar o problema, pela existência de medicamentos equivalentes no mercado, porém, em certos casos a situação foi incontornável. Estas são situações complexas, especialmente no caso de medicamentos indicados para doenças crónicas em que o utente faz habitualmente um medicamento específico, não sendo recomendada a sua substituição, ou quando não existe alternativas equivalentes, uma vez que compromete a saúde destes doentes como consequência dos seus tratamentos serem descontinuados.

Dado que as circunstâncias em redor desta temática não são, usualmente, do domínio do utente, por vezes, torna-se complicado que estes compreendam que não se trata de uma falha interna da Farmácia sendo, por vezes, posta em causa a credibilidade da mesma.

2.4.4 Venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica fora da Farmácia

O caso da venda de MNSRM fora da Farmácia já não é um assunto novo, no entanto, continua a ser essencial abordar esta situação. Cada vez mais se observa uma maior liberalização na venda de MNSRM, verificando-se nos últimos anos a tentativa das grandes superfícies comerciais se imporem nesta área. Estas além da localização privilegiada, atraem as pessoas com preços supostamente mais baratos.

As Farmácias, que vêm cada vez mais a sua margem de lucro com MSRM a diminuir, dependem da venda tanto de MNSRM como de outros produtos como os cosméticos e os produtos de puericultura para terem viabilidade económica que garanta a sustentabilidade do negócio. Este facto influencia negativamente a oferta de emprego para nós, futuros Farmacêuticos, dado que as Farmácias tem cada vez menos capacidade financeira para empregar Farmacêuticos, optando muitas vezes pelos Técnicos de Farmácia, mas também, não menos importantes, são as consequências para a saúde dos utentes, que podem advir desta situação. Os utentes optam por estes estabelecimentos, muitas vezes, por uma questão de prática mas acabam por negligenciar a sua própria saúde, quer por auto-medicação sem vigilância quer por recomendação de pessoas sem formação adequada, podendo originar, por exemplo, o agravamento da doença ao mascarar os seus sintomas ou interações medicamentosas que podem resultar em consequências graves. É importante alertar os utentes que os medicamentos, mesmo os MNSRM, representam risco para a saúde pública, sendo fundamental garantir a sua utilização racional, segura e efetiva.

3. CASOS CLÍNICOS

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^[6].

A Farmácia é, muitas vezes, a primeira opção dos utentes para resolução de situações esporádicas, nas quais o aconselhamento farmacêutico é de extrema importância. De seguida destacam-se alguns casos clínicos, em que tive a oportunidade de colocar em prática os meus conhecimentos através do aconselhamento aos utentes.

Caso I – Tratamento de calo

Uma mulher, com cerca de 32 anos, dirigiu-se à Farmácia questionando qual seria a melhor opção para eliminar um calo no pé que lhe causava algum desconforto e dor. Prontamente questionei a utente se era diabética, pois em caso afirmativo a situação teria que ser avaliada, de forma mais aprofundada, por um médico ou podologista, uma vez que a utente não poderia usar medidas farmacológicas, como os calicidas, pois devido a falta de sensibilidade inerente à doença da Diabetes, poderia não se aperceber de alguma ferida provocada pelo efeito queratolítico do calicida e esta tornar-se numa lesão grave. No entanto, como a utente referiu que não era diabética, indiquei-lhe o Calicida Moreno[®] - solução cutânea, o qual possui na sua constituição ácido salicílico, uma substância que, nas concentrações utilizadas, possui propriedades queratolíticas, sendo utilizada frequentemente no tratamento de hiperqueratoses^[7]. Expliquei à utente que a utilização do calicida implica uma precaução especial, dada a corrosão que este produto podia provocar, devendo ser aplicado única e exclusivamente no calo, evitando a pele sã circundante e que, por isso, possuía uma espátula para facilitar a aplicação localizada do medicamento e que sua forma viscosa iria permitir que o medicamento permanecesse no local da aplicação, não escorrendo para fora da zona pretendida. Indiquei ainda à utente que deveria aplicar a solução e deixar secar, podendo cobrir com um penso protetor e que poderia aplicar duas a três vezes ao dia, devendo repetir a operação por vários dias consecutivos (num máximo de 4 semanas). Recomendei, ainda, que deveria suspender o tratamento se houvesse indícios de inflamação, pele irritada, inchaço ou dor após a aplicação.

Por fim, aconselhei a utente acerca de terapêutica não farmacológica, de modo a aumentar a eficácia do tratamento farmacológico, nomeadamente, a lavagem diária da área

afetada, permanecendo até cinco minutos em água morna para facilitar a remoção dos tecidos mortos e a fricção ligeira para facilitar a remoção do tecido queratósico libertado, usando pedra-pomes.

Caso 2 – Tratamento da Diarreia

Um homem, com cerca de 30 anos, chega à Farmácia solicitando algo para a diarreia, uma vez que tinha compromissos profissionais que não podia adiar, tendo referido que teria tido cerca de 6 dejeções. De forma a avaliar a situação fiz algumas perguntas, nomeadamente se tinha outros sintomas como febre, dor abdominal ou se tinha detetado a presença de sangue nas dejeções, se tomava alguma medicação, se sofria de alguma doença como a doença inflamatória do intestino, tendo o utente respondido negativamente a todas as perguntas. Assim sendo, parecendo tratar-se de um episódio agudo de diarreia, sem gravidade, a proposta de tratamento podia resumir-se a medidas não farmacológicas, tal como a ingestão abundante de líquidos e cuidados alimentares, evitando alimentos com gordura e a ingestão de álcool, dado que a diarreia aguda é, normalmente, autolimitada sendo restabelecida a homeostase intestinal em 24 a 48 horas. No entanto, dada a urgência do utente em resolver a situação, aconselhei a utilização de Imodium Rapid[®], cuja substância ativa é a loperamida, o qual iria diminuir o número de dejeções e o volume das fezes e aumentar a sua consistência^[8]. Referi que a dose inicial era de 2 comprimidos (4 mg) e de seguida de 1 comprimido (2 mg) após cada dejeção diarreica (com um máximo de 8 comprimidos por dia), não devendo tomar no caso de não ter mais dejeções. Aconselhei ainda a utilização de Dioralyte[®], por forma a repor os fluidos e os eletrólitos, devendo dissolver cada saqueta em 200 ml de água^[9].

Por fim, alertei o utente que caso não observasse uma melhoria clínica, num prazo de 48 horas, deveria suspender a terapêutica e consultar o médico.

Caso 3 – Tratamento de Dor de garganta e Congestão Nasal

Um jovem, com cerca de 20 anos, dirigiu-se à Farmácia queixando-se de dor de garganta e de “nariz entupido”. Comecei por lhe fazer algumas perguntas de modo a avaliar da melhor forma a situação, nomeadamente, se tinha febre, se sentia dificuldade a engolir, se estava a tomar algum tipo de medicação e se tinha alguma doença que pudesse estar associada. Uma vez que o utente respondeu negativamente a todas as perguntas, pareceu tratar-se de uma situação autolimitada, tendo explicado ao utente que esta era uma situação

de resolução espontânea, podendo usar algumas medidas para alívio dos sintomas.

Assim, para a dor de garganta, uma vez que não parecia haver inflamação, aconselhei as pastilhas antissépticas e anestésicas Strepils[®], que têm na sua constituição o álcool diclorobenzílico e o amilmetacresol^[10], tendo explicado que deveria dissolver uma pastilha lentamente na boca a cada 2 ou 3 horas num período máximo de 3 dias. Para a limpeza e alívio da congestão nasal, aconselhei o uso Rhinomer[®], uma solução de água do mar isotónica esterilizada. Referi ao utente que, geralmente, eram feitas 4 aplicações diárias em cada narina mas que poderia ser utilizado com a frequência desejada.

Uma vez as medidas não farmacológicas são igualmente importantes, aconselhei o utente a aumentar a ingestão de líquidos, nomeadamente de bebidas quentes, humificar o ambiente, fazer inalações de vapor de água e evitar ambientes de fumo.

Caso 4 – Prevenção e Tratamento de Infeção Urinária

Uma mulher, com cerca de 40 anos, dirigiu-se à Farmácia com uma receita onde vinha prescrita a substância ativa Fosfomicina 3000mg, tendo a utente, quando questionada, optado por um medicamento genérico^[11]. Durante o atendimento fui dando algumas indicações à utente, nomeadamente, que era recomendado, uma vez que os alimentos diminuem a absorção da fosfomicina, que a administração do fármaco fosse feita com o estômago vazio, ou 1 hora antes ou 2 horas depois da ingestão de alimentos, e preferencialmente depois de ter esvaziado a bexiga e que os sintomas desapareciam, geralmente, passados 2 ou 3 dias.

No decurso da conversa, a utente confidenciou que tinha infeções urinárias com alguma frequência, tendo-me solicitado aconselhamento no sentido de prevenir uma próxima infeção. Neste sentido, referi à utente que as medidas não farmacológicas são de extrema importância, tal como: a ingestão de, pelo menos, 1,5 L de água por dia; os cuidados de higiene, nomeadamente, que o gesto de limpeza deve ser efetuado da frente para trás, para evitar que as bactérias do trato intestinal sejam transportadas para a uretra e de lá para a bexiga, contaminando-a; o urinar regularmente, de forma a evitar a retenção da urina durante muito tempo; utilizar produtos de higiene íntima específicos que mantenham a flora vaginal em equilíbrio e evitar humidade e calor usando roupa íntima cómoda.

Posteriormente, aconselhei o *Monurelle[®] Cranberry*, um produto à base de arando vermelho americano e de vitamina C. As proantocianidinas do tipo A derivadas do arando vermelho americano previnem as infeções urinárias ao impedir a aderência da E.coli (a

principal bactéria responsável pelas infeções do trato urinário) às paredes da bexiga, sendo que a vitamina C auxilia a ação do arando vermelho, reforçando as defesas do organismo. Neste sentido, referi à utente que após terminar o tratamento farmacológico com o antibiótico, deveria fazer um comprimido por dia, durante 30 dias, devendo repetir o procedimento 3 a 4 vezes por ano.

Caso 5 – Proteção Solar para Bebé

Uma jovem mulher dirige-se à Farmácia solicitando um protetor solar para o seu filho, com cerca de 6 meses, referindo que embora tenha bastante cuidado com a exposição do seu filho ao sol, achava que seria importante proteger ainda mais a pele da criança, especialmente numa altura em que o índice ultravioleta (IUV) começava a ser mais elevado.

Comecei por explicar à utente que, uma vez que a pele do bebé é mais fina do que a do adulto, com pH neutro, com maior tendência para a secura e mais suscetível a irritação e agressões externas, recomenda-se o uso de protetor com filtros minerais em detrimento dos protetores com filtros químicos. Referi que os protetores minerais refletem a radiação, não sendo absorvidos pela pele e, embora, sejam cosmeticamente menos agradáveis, não provocam sensibilidade cutânea. Assim, aconselhei o Uriage® Bariésun – creme mineral SPF 50+, dado que, embora houvesse outras opções, a utente referiu que o seu bebé já usava outros produtos desta marca, tendo uma opinião positiva sobre a mesma. Referi que deveria aplicar uma dose generosa e homogénea cerca de 30 minutos antes da exposição ao sol e renovar a aplicação a cada 2 horas.

Por fim reforcei a ideia de que, apesar do uso do protetor solar, é de extrema importância de não expor o bebé diretamente ao sol, devendo evitar o horário entre as 11 e as 17 horas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Decorrido o estágio e após uma reflexão acerca do mesmo posso afirmar que foi uma experiência gratificante e bastante enriquecedora que me fez crescer como pessoa e como futura farmacêutica. Para este facto contribuíram as diversas atividades que desenvolvi ao longo do estágio, nomeadamente o atendimento ao público personalizado dada a diversidade de utentes da Farmácia, o apoio e a aprendizagem por parte da equipa técnica, a forte vertente em dermocosmética da Farmácia, entre outros.

O estágio permitiu-me ter contacto com o contexto real da prática farmacêutica numa Farmácia Comunitária, possibilitando a consolidação e integração de conhecimentos adquiridos ao longo do MICEF.

Dada a posição privilegiada do Farmacêutico em relação à população, o seu papel na comunidade é de extrema importância no âmbito da promoção da saúde, informação e uso racional do medicamento, tornando a Farmácia num espaço que não se limita unicamente à dispensa de medicamentos. A principal responsabilidade do Farmacêutico é com a saúde e bem-estar do utente, não estando apenas dependente da terapêutica instituída, mas também da segurança que transmite ao comunicar com o utente.

A Farmácia Comunitária foi confrontada com diversos desafios nos últimos anos que forçaram a uma adaptação em variados aspetos de modo a garantir a sua sustentabilidade. O Farmacêutico tem de acompanhar estas constantes mudanças na área da saúde apostando em formação contínua, de forma a renovar e consolidar conhecimentos, e assim, prestar um serviço de qualidade aos utentes.

No final desta etapa como estudantes, e como futuros Farmacêuticos, é nosso dever prestigiar o bom nome e a dignidade da profissão farmacêutica, tendo sempre como foco a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral. A atividade farmacêutica é uma área de enorme responsabilidade, estando a qualidade dos serviços que prestamos aos utentes dependente unicamente de nós mesmos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Católica Executive Education - Programa Avançado de Gestão para Farmacêuticos. [Acedido a 15 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt/>.
2. Instituto Galénico - SoftGaleno, Software de Gestão de Manipulados. [Acedido a 15 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://institutogalenico.pt/>.
3. Lei n.º 11/2012, de 8 de Março - Estabelece as novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, procedendo à sexta alteração ao regime jurídico dos medicamentos de uso humano, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, e à segunda alteração à Lei n.º 14/2000, de 8 de agosto. [Acedido a 16 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/.
4. Nova Receita Eletrónica - Mapa. [Acedido a 18 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.receitaeletronica.pt/#!/mapa>.
5. Nova Receita Eletrónica - Benefícios. [Acedido a 18 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.receitaeletronica.pt/#!/beneficios>.
6. Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho. D.R. 2ª Série. N.º154 (10 de Agosto de 2007).[Acedido a 18 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/>.
7. Resumo das Características do Medicamento - Calicida Moreno 83 mg/ml Solução cutânea. [Acedido a 20 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.infarmed.pt/infomed/>.
8. Resumo das Características do Medicamento - Imodium Rapid 2mg. [Acedido a 20 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.infarmed.pt/infomed/>.
9. Resumo de Características do Medicamento - Dioralyte. [Acedido a 20 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.infarmed.pt/infomed/>.

10. Resumo das Características do Medicamento - Strepils Limão Sem Açúcar 1,2 mg + 0,6 mg Pastilhas. [Acedido a 21 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.infarmed.pt/infomed/>.

11. Resumo das Características do Medicamento - Fosfomicina Generis 3000 mg Granulado para solução oral. [Acedido a 21 de abril de 2015]. Disponível na Internet em: <http://www.infarmed.pt/infomed/>.

6. ANEXOS

Anexo I – Ficha De Preparação do Manipulado: Pomada de Enxofre a 8%.

FARMÁCIA S. JOSÉ



Ficha de Preparação do Manipulado

Pomada de enxofre a 8% (vaselina sólida)

Cliente:

Forma Farmacêutica: POMADA

Data de Preparação: 31/01/2015

Nº Lote : 29.I.15

Condições de Conservação :

Posologia:

Qtd. Total Medicamento : 1 X 400,00 g

Director Técnico : Dr. Paulo Monteiro

Operador : Dra. Andreia Madanelo

Médico:

Prazo Validade : 30/07/2015

Registo Copiador : 761

Honorários: 4,88 €

Factor Multiplicativo: 6,00

Valor Net : 52,91 €

Valor IVA : 3,17 €

Valor Total: 56,08 €

Valor PVP

56,08 €

Matérias Primas	Usar	Nº Lote	Origem	Qtd. Usada	Unid	Preço Aq. s/ IVA	Factor Multiplic.	Preço Mat.prima
Vaselina Branca		140347	Acofarma	344,22	g	0,01 €	1,60	3,30 €
Vaselina Branca		141025-p-	Acofarma	23,78	g	0,01 €	1,60	0,42 €
Enxofre Precipitado		141024-N-	Acofarma	32,00	g	0,03 €	1,90	1,70 €
Subtotal								5,42 €

Preparação

Verificar estado de limpeza e conservação do material e laboratório.

Pesar e pulverizar o enxofre precipitado.

Transferir para o recipiente unguator e adicionar a vaselina até perfazer a quantidade necessária.

Misturar no unguator até obter uma mistura homogénea.

Fechar e rotular a embalagem.

Limpar e arrumar o material e laboratório.

Aparelhagem

Unguator B

Balança electrónica

Embalagem	Tipo	Nº Lote	Fornecedor	Capac	Qtd	Preço	Fact. Mult.	Valor Net
Unguator 500/600	EMBAL	7608/17	Plural	500/600	1,00	5,00 €	1,20	6,00 €
Subtot								6,00 €

Ensaio	Especificação	Conforme	Utilizador	Assinatura
Cor	Amarelada	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Monte-
Odor	Inodoro	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Monte-
Aspecto	Homogéneo	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Monte-
Quantidade	400 g +/- 5%	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Monte-

31/1/15

(Data)

