

Diana Isabel Salgado Mariano

# Relatório de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária

Estágio Curricular em Farmácia Comunitária, realizado na Farmácia Cortesão, sob a orientação da Doutora Rosa Cartaxo, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária realizado na Farmácia Cortesão, sob orientação da Dr.<sup>a</sup> Rosa Maria Carvalho Santos Cartaxo, no âmbito do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

**A Orientadora,**

---

(Dr.<sup>a</sup> Rosa Maria Carvalho Santos Cartaxo)

**A Orientanda,**

---

(Diana Isabel Salgado Mariano)

Eu, Diana Isabel Salgado Mariano, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2007029141, 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 4 de setembro de 2015.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Dr.<sup>a</sup> Rosa Cartaxo pelo seu acompanhamento, compreensão e amabilidade ao longo de todo o estágio realizado na Farmácia Cortesão.

Não menos importante a toda a equipa técnica que faz parte da Farmácia Cortesão, Dr.<sup>a</sup> Teresa, Dr.<sup>a</sup> Lúcia e o Senhor Melo, que me receberam e acolheram com excelência durante todo o meu estágio curricular e que contribuíram para que fosse uma experiência muito enriquecedora e de enorme importância para a minha vida futura.



---

## **INDICE**

LISTA DE ABREVIATURAS .....	2
INTRODUÇÃO .....	3
ANÁLISE SWOT .....	5
Pontos Fortes .....	5
Localização .....	5
Instalações .....	5
Recursos Humanos .....	6
Atividades desenvolvidas .....	7
Pontos Fracos .....	15
Manipulados .....	15
Dificuldade na indicação e aconselhamento farmacêutico .....	15
Farmacovigilância .....	15
Oportunidades .....	16
Empregabilidade .....	16
Prescrição por DCI .....	16
Ameaças .....	17
Carga Horária .....	17
Alterações de preços e de participação .....	17
Falta de medicamentos na farmácia .....	17
CASOS CLÍNICOS .....	18
Caso Clinico I .....	18
Caso Clinico II .....	18
Caso Clinico III .....	19
CONCLUSÃO .....	20
BIBLIOGRAFIA .....	21



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

AIM	Autorização de Introdução no Mercado
ANF	Associação Nacional de Farmácias
APPACDM	Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental
CNP	Código Nacional Português
DCI	Denominação Comum Internacional
FC	Farmácia Comunitária
INFARMED, I.P	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OMS	Organização Mundial de Saúde
OTCs	Over-the-counter (venda livre)
PIC	Preço Inscrito na Cartonagem
PNV	Plano Nacional de Vacinação
PVP	Preço de Venda ao Público
RAM	Reações Adversas a Medicamento
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SWOT	Strengths Weaknesses Opportunities Threats



## **INTRODUÇÃO**

Atualmente o conceito de saúde não é definido só como ausência de doença, mas sim considerado num sentido mais alargado, sendo definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades. Assim, longe vão os tempos em que a Farmácia Comunitária (FC) era apenas um local onde se dispensavam Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), sendo hoje em dia um lugar onde se prestam inúmeros serviços de saúde e bem-estar à comunidade com o objetivo de melhorar e manter a sua qualidade de vida. De facto, dada a sua proximidade com a população, é um local primordial na procura de atendimento e aconselhamento e, muitas vezes, uma porta de entrada dos utentes no sistema de saúde.

Apesar de a saúde ser um “negócio” e a FC ser uma instituição privada, e naturalmente ter objetivos económicos a cumprir, os profissionais do setor farmacêutico que laboram nesta área têm a obrigação de fazer toda a diferença prestando um serviço público de excelência, gerindo toda a envolvimento da estrutura organizacional privada mas sem nunca abandonar os aspetos éticos da profissão. Desta forma o ideal é aquele em que a ética profissional em saúde e as técnicas de venda nunca se sobrepõem, estando sempre lado a lado conseguindo desta forma atingir os padrões de excelência em competência e profissionalismo da profissão farmacêutica.

Assim, o farmacêutico é considerado como o especialista do medicamento e agente da saúde pública e a sua atividade baseia-se na promoção da saúde, informação e uso racional do medicamento. Atualmente, a formação de base deste profissional de saúde, tem uma duração de 5 anos, dos quais cerca de 4 a 6 meses correspondem ao estágio curricular em FC. Neste estágio, os ainda estudantes, têm a oportunidade de contactar com a realidade profissional e com a comunidade que recorre diariamente às farmácias, possibilitando a aplicação dos conhecimentos que foram adquiridos ao longo da sua formação académica, bem como aprofundar os mesmos e adquirir novas competências e novos saberes.

Eu tive o enorme privilégio de estagiar entre janeiro e abril de 2015, durante 640h, na Farmácia Cortesão sob a orientação da Dr.<sup>a</sup> Rosa Cartaxo que me deu a oportunidade de aprender, de partilhar experiência e conhecimentos e de exercer conscientemente e eticamente o ato farmacêutico, que é de elevada responsabilidade.



Farmácia Cortesão

## **Estágio Curricular em Farmácia Comunitária**

*Diana Isabel Salgado Mariano*

*Nº. Aluno: 2007029141*

---

Este relatório consiste numa abordagem pessoal e estruturada em formato SWOT quer da Farmácia Cortesão, como instituição, quer da minha visão quanto ao meu estágio e ao curso de Mestrado Integrado de Ciências Farmacêuticas (MICF).





## **ANÁLISE SWOT**

### **Pontos Fortes**

#### **Localização**

Este fator influencia fortemente o sucesso da farmácia a todos os níveis.

A Farmácia Cortesão localiza-se na Rua do Padroeiro, nº20, na freguesia de São Silvestre, concelho de Coimbra. Sendo esta, uma das principais vias de acesso à farmácia e à povoação, e encontrando-se mesmo muito próxima da ligação à EN111, posso afirmar que a Farmácia Cortesão se encontra numa posição central e estratégica. É importante também realçar que perto da farmácia localiza-se uma área residencial e algumas instituições, tais como, a Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (APPACDM) e uma extensão de saúde – Centro de Saúde Fernão de Magalhães. Deste modo, e embora grande parte da população que se dirige à farmácia seja idosa e bastante conhecida por parte da equipa técnica, existindo uma enorme relação de confiança mútua, posso afirmar que a afluência durante o estágio foi, no fundo de uma população heterogénea, o que me permitiu concluir a importância de um comportamento assertivo e profissional em cada atendimento, tendo o cuidado de adequar a linguagem e comportamento a cada situação, bem como a oportunidade de contactar com diversas situações terapêuticas e farmacológicas.

#### **Instalações**

Quanto à caracterização exterior, a Farmácia Cortesão oferece aos seus utentes um parque de estacionamento mesmo em frente desta, de forma a facilitar a acessibilidade aos serviços da mesma de forma tranquila. Para ser facilmente reconhecida, a farmácia apresenta o seu nome, e perpendicularmente à fachada do edifício, uma cruz verde, característica das farmácias aderentes ao serviço Farmácias Portuguesas. Apresenta, ainda, numa das fachadas, uma placa identificativa com o nome da Diretora Técnica, como consta do certificado do registo do INFARMED, I.P., contendo também o nome da farmácia. A fachada principal é constituída por três montras de vidro, que são utilizadas para ações publicitárias e/ou aconselhamento para a saúde.

O acesso ao interior da farmácia pode ser feito por duas portas, uma destina-se a ser usada por todos os utentes, e a outra é somente utilizada pela equipa integrante da farmácia e em situações especiais (como a saída dos fornecedores). Ambas são de fácil acesso, existindo uma rampa na parte lateral da farmácia, para quem não quiser ou puder utilizar as escadas



existentes, de forma a garantir a entrada de crianças, idosos e cidadãos portadores de deficiências.

Na porta principal, está bem visível informação referente ao horário de funcionamento da Farmácia Cortesão e informação relativa às farmácias do município que se encontram em regime de serviço permanente/disponibilidade, com a respetiva localização e/ou forma de contactar com o farmacêutico responsável.

Relativamente à caracterização interior, estando em conformidade com os requisitos do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto <sup>[1]</sup> (artigo 29.º) e respeitando as áreas mínimas exigidas na Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de novembro <sup>[2]</sup>, a Farmácia Cortesão dispõe de diversas divisões, que se encontram em ambiente iluminado e climatizado, sujeitas à monitorização/registo da temperatura e da humidade por um termohigrómetro, de forma a garantir um correto armazenamento, segurança, e manutenção da qualidade dos medicamentos.

De acordo com o exigido pela legislação em vigor é constituída pelas seguintes divisões: sala de atendimento ao público, armazém (sala de excedentes e arquivo), sala onde se executam os manipulados (laboratório), instalações sanitárias e gabinete de atendimento personalizado. Dispõe ainda, de divisões que são facultativas, como o gabinete da direcção técnica, e uma sala respeitante à parte de gestão e recepção de encomendas, verificação e organização do receituário e faturação.

### **Recursos Humanos**

Dotada de uma equipa profissional, competente, responsável, dinâmica, disponível e atenciosa, esta farmácia recebe diariamente um enorme número de utentes que procuram, não só a dispensa de medicamentos mas também a partilha de preocupações e vitórias relativas a situações de doença e/ou de outros acontecimento, construindo e fortalecendo a sua ligação à equipa. O atendimento é feito sempre em função da pessoa, visando a promoção da saúde e a prevenção da doença, tendo observado e adquirido conhecimentos relativos à competência do serviço prestado.

Assim, a equipa que me recebeu ao longo de todo o meu estágio e que me ajudou a adquirir uma série de competências e saberes, é constituída pela Dr<sup>a</sup> Rosa Cartaxo, Diretora Técnica e proprietária da farmácia; pela Dr.<sup>a</sup> Teresa Nunes e pela Dr.<sup>a</sup> Lúcia Anes, ambas



farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra; e pelo Sr. Manuel Melo, Técnico da Farmácia. A limpeza da farmácia fica a cargo da Senhora Isabel.

Assim, a equipa ofereceu-me uma formação ímpar, prestando auxílio e mostrando-se sempre disponível em qualquer momento para esclarecer toda e qualquer dúvida que surgia. Este facto permitiu uma aprendizagem contínua e constante e uma maior confiança da qual o utente também beneficiou, pois reduziu a margem de possíveis erros.

### **Atividades desenvolvidas**

#### *Atendimento personalizado*

O gabinete de atendimento personalizado é acessível através de duas portas, uma para o público que se encontra na sala de atendimento e outra para a equipa técnica da farmácia através da área de gestão e receção de encomendas. Esta sala acolhedora e confortável, permite que seja feito um atendimento e aconselhamento mais privado e personalizado sobretudo para certas questões que por vezes os utentes apresentam e que são mais delicadas. É nesta sala que são prestados alguns serviços farmacêuticos de promoção de saúde e do bem-estar dos utentes, como a administração de vacinas que não estão incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV), como por exemplo a vacina da gripe sazonal, e a realização de testes de determinação de parâmetros bioquímicos, como a determinação de nível de glicemia, do colesterol total e dos triglicerídeos <sup>[3]</sup>. Nesta sala também decorrem as consultas de podologia e de nutrição por marcação prévia.

Encontra-se equipada com os aparelhos e materiais necessários à realização dos referidos testes, com contentores para recolha de material perfurante, cortante e contaminado e um contentor para lixo comum, para além de possuir uma marquesa e um sofá reclinável para os utentes que necessitam, sendo as situações mais comuns devido a uma pressão arterial baixa ou uma hipoglicemia. <sup>[4]</sup>

Durante o meu estágio tive a oportunidade de observar e realizar sobretudo teste de colesterol e glicemia. De salientar a importância de um comentário fundamentado e crítico ao resultado de cada teste realizado por parte do farmacêutico, alertando para o cumprimento da terapêutica instituída e medidas não farmacológicas quando aplicáveis.

Para além deste atendimento personalizado, também tive o prazer de observar e de me ser inculcado por parte de toda a equipa técnica da Farmácia Cortesão, uma atenção especial e dedicada a cada utente, consoante as suas necessidades de determinada situação.



Toda esta amabilidade, por parte da equipa, aos utentes que se dirigem aquela farmácia tem como consequência uma fidelização aos seus serviços, o que torna no meu ponto de vista um incentivo ao trabalho.

### *Aprovisionamento*

Para uma farmácia funcionar corretamente, é necessária uma exigente e assertiva gestão de diversos fatores, tais como o aprovisionamento. Esta atividade baseia-se na aquisição de medicamentos e outros produtos, em quantidade e qualidade adequadas, no momento oportuno, tendo em conta as necessidades da população e o custo global.

Uma das primeiras atividades que realizei no estágio e se mostrou bastante útil, esteve ligada ao aprovisionamento/ receção e conferência de encomendas e armazenamento dos produtos. Esta permitiu-me uma familiarização com os medicamentos, seus princípios ativos, dosagens e respetivas embalagens, para além de me ter facilitado posteriormente o atendimento ao público, face ao conhecimento adquirido do local de armazenamento dos diversos produtos que a farmácia possuía.

### *Fornecedores*

As encomendas podem ser feitas quer junto de armazenistas/cooperativas, quer diretamente aos laboratórios/empresas que representam determinada marca.

As encomendas aos armazenistas/cooperativa primam por apresentarem um serviço que pode possibilitar várias entregas diárias, o que permite repor os stocks e providenciar uma entrega mais rápida de produtos que se encontrem em falta na farmácia. Atualmente, e de forma a ser feita uma melhor gestão de stocks (cobrir as eventuais faltas de produtos de um dos distribuidores grossistas, possuir uma maior frequência das entregas, fracionamento de pagamentos e ter acesso a um número maior de promoções), a Farmácia Cortesão solicita principalmente os serviços a três distribuidoras: Plural, Proquifa e Alliance Healthcare.

Já nas encomendas feitas diretamente aos laboratórios, destaca-se o fato de se poderem adquirir grandes quantidades de produtos que apresentam elevada rotatividade, por preços que, na maioria das vezes, são francamente mais baratos, ou mesmo pela existência de bonificações, oferta de produtos e/ou amostras gratuitas. Contudo, estas encomendas apresentam algumas desvantagens, tais como, entrega demorada quando comparadas com as outras, e a necessidade de encomendar em grandes quantidades, o que pode ser prejudicial



para a farmácia se não houver posteriormente saída do produto. Estas encomendas são feitas no início de cada mês e são essencialmente relativas a medicamentos genéricos com maior rotatividade, OTCs e cosmética.

#### *Realização de encomendas*

As encomendas são realizadas diariamente com recurso ao sistema informático SIFARMA 2000<sup>®</sup> pela elaboração de uma proposta de encomenda, que é gerada automaticamente com base nos stocks mínimos e máximos previamente definidos para cada produto, tendo em conta que deverão existir em stock. Também são incluídas por transferência nesta proposta de encomenda, os produtos que não foram fornecidos em encomendas anteriores. A “Diária” está previamente dirigida a um fornecedor, no entanto, esta proposta pode ser revista e alterada, tanto em termos do destinatário, como dos produtos e quantidades que dela fazem parte. É ainda possível efetuar pedidos pontuais de produtos que não se encontrem disponíveis na farmácia, num determinado momento. Estes podem ser efetuados através de programas informáticos próprios de cada distribuidora ou via telefónica, sendo depois enviados juntamente com a encomenda diária.

#### *Receção de encomendas*

A receção e conferência das encomendas constituem tarefas muito exigentes na medida que influenciam toda a logística de stocks. Todas elas são acompanhadas de guia de remessa/fatura em duplicado e por vezes também de uma guia de transporte. Esta guia apresenta a identificação do fornecedor e da farmácia, o número do documento, a listagem dos produtos e quantidades encomendadas e fornecidas, os respetivos códigos nacionais (CNP), os preços unitários, o imposto de valor acrescentado (IVA) a que estão sujeitos, o motivo da falha do fornecimento de determinado produto, entre outras informações.

Assim que uma encomenda chega à farmácia, procede-se à sua receção e verificação recorrendo ao SIFARMA 2000<sup>®</sup>. No caso das encomendas diárias, estas já se encontram prontas a serem rececionadas, enquanto as encomendas a laboratórios têm de ser primeiramente criadas manualmente no sistema informático e só depois rececionadas e conferidas. De referir, que deve ser sempre dada a prioridade aos produtos que exigem condições especiais de armazenamento.



Durante a receção é conferido o estado físico das embalagens, o prazo de validade e o preço inscrito na cartonagem (PIC) que, atualmente já pode coincidir com o preço de venda ao público (PVP), após ter sido feita a revogação de dedução de 6% no preço dos medicamentos e a revisão anual de preços dos medicamentos.<sup>[5]. [6]. [7]</sup> Após receção de todos os produtos da encomenda, procede-se à sua conferência final com recurso ao suporte escrito da guia de remessa/fatura: verifica-se se os produtos e respetivas quantidades encomendadas, enviadas e faturadas coincidem; posteriormente procede-se à correção do preço unitário de cada produto e para finalizar compara-se o número total de embalagens enviadas e o valor total da encomenda com o constante na fatura.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são enviados nos mesmos caixotes dos outros produtos, no entanto, no final da receção da encomenda é gerado automaticamente um número interno que representa a entrada deste tipo de produtos, facilitando o posterior controlo relativamente às entradas e saídas da farmácia.

Quando algum erro é detetado na receção/conferência das encomendas, como falha de um produto que foi faturado, o envio em quantidades superior à quantidade pedida (exceto quando se trata de bonificações), o envio por engano de outro artigo, ou produtos que apresentam algum defeito (cartonagem danificada, fora do prazo de validade) procede-se à respetiva reclamação a fim de se solucionar a situação o mais rápido possível.

No final da receção da encomenda, os produtos esgotados são transferidos para outro fornecedor e a lista destes produtos em falta é enviada para o INFARMED, I.P. Para os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) é necessário a marcação de preço através de uma etiqueta autocolante, impressa no final da receção, que contém a designação do produto, o código de barras, o código do final da receção, o PVP e a taxa de IVA a que o produto está sujeito. O sistema informático calcula o PVP do produto através da inserção do preço de custo e margem de comercialização exercida pela farmácia<sup>[8]</sup>.

### *Devoluções*

São diversos os motivos que justificam as devoluções entre eles: embalagens danificadas, erros nas encomendas (troca de produtos, quantidade errada), prazos de validade quase a expirar, indicação retirada de medicamentos através de circulares provenientes do INFARMED, I.P. ou dos respetivos responsáveis pela Autorização de Introdução no Mercado (AIM).



Assim, recorre-se à parte de Gestão de Devoluções do sistema SIFARMA 2000® e procede-se à devolução do produto, com emissão do triplicado da respetiva Nota de Devolução, na qual constam, entre outras informações, tais como, a data, a identificação da farmácia e do fornecedor a que se destina, o nome e a quantidade do produto que está a ser devolvido e o motivo da mesma. O original e o duplicado são assinados e carimbados, seguindo com o produto, e a terceira fica arquivada na farmácia. Caso a devolução seja aceite pelo fornecedor, a regularização das mesmas pode ser efetuada pelo envio de outros produtos, ou através de Nota de Crédito a ser debitada em futuras compras da farmácia. Caso o fornecedor entenda que a devolução não tem fundamento, os produtos voltam novamente à farmácia e são encaminhados, eventualmente para quebras de stock.

### *Armazenamento*

Após a receção e verificação das encomendas, procede-se ao seu armazenamento nos locais apropriados, cumprindo sempre a regra “first in, first out”, ou seja, as embalagens cujos prazos de validade é mais curto são as primeiras a serem dispensadas.

Todos os medicamentos e produtos da farmácia estão armazenados em local específico que garanta as condições necessárias à sua conservação, tendo sempre em conta, as respetivas condições de estabilidade (temperatura, humidade e luminosidade). Os MSRMs encontram-se fora da vista dos utentes, os restantes estão maioritariamente visíveis e colocados de acordo com certas técnicas de marketing.

Desta forma, a tarefa do armazenamento mostra-se uma tarefa de enorme importância, já que um medicamento ou produto mal arrumado pode causar sérias dificuldades e erros no momento da dispensa ao público, condicionando a sua qualidade. Um correto armazenamento traduz-se numa otimização do espaço da farmácia e do tempo dos seus profissionais de saúde, que é precioso nos dias de hoje e indispensável à prestação de um melhor atendimento ao utente.

### *Prazos de validade*

O controlo do prazo de validade é imprescindível para assegurar uma dispensa de produtos sem qualquer comprometimento da sua qualidade, eficácia e segurança. Este controlo é também importante no que toca à gestão financeira uma vez que os produtos que não são atempadamente devolvidos por estarem perto do fim da validade, irão representar prejuízo.



O primeiro controlo é feito nas descritas fases de receção e verificação das encomendas, onde são atualizados os prazos de validade de cada produto, de modo a ficar o prazo mais curto na sua ficha. Posteriormente, é feita de dois em dois meses, na Farmácia Cortesão, uma verificação dos prazos de validade de determinados produtos que saem na listagem criada automaticamente pelo SIFARMA 2000®. Os produtos que constam da listagem são todos aqueles que apresentam na sua ficha um prazo de validade que finda nos dois meses seguintes. Desta forma, é feita a comparação entre o stock informático e o stock físico de cada artigo, retirando todos aqueles cujo prazo de validade termine efetivamente nos dois meses seguintes ou que devido a um lapso, já tenha terminado.

#### *Dispensa de medicamentos e produtos de saúde*

A atividade principal na farmácia comunitária é a cedência do medicamento e o respetivo aconselhamento farmacêutico.

A grande maioria das vendas eram relativas a MSRM, estando aliado um grande volume de receituário, o que me ajudou a desenvolver mecanismos de validação das receitas médicas e me permitiu o contacto com a grande maioria, se não todos os subsistemas de participação.

Atualmente, a prescrição de MSRM é feita através de um modelo de receita eletrónica [9], sendo a sua utilização por parte dos profissionais prescritores obrigatória, no entanto existem algumas exceções que o sistema ainda não abrange e portanto justificam a prescrição dos medicamentos através de receitas manuais. A implementação do modelo de receita eletrónica foi realizada durante o meu estágio e portanto tive a oportunidade de aprender a utilização dos dois modelos o que se tornou uma mais-valia porque por vezes o modelo das receitas eletrónicas tinha algumas falhas e portanto era necessário recorrer ao modelo das receitas manuais.

Na sequência da dispensa de medicamentos, o farmacêutico deve fornecer toda a informação necessária para o uso correto do medicamento e procurar assegurar-se que o utente não tem dúvidas sobre a forma como é tomado, a duração do tratamento e eventuais preocupações. Além da comunicação oral, estes conselhos podem ser reforçados por escrito.

Por outro lado, o uso de MNSRM por iniciativa do doente caracteriza a automedicação que vem sendo uma prática cada vez mais recorrente, muitas das vezes em resultado do





aumento da informação e da publicidade. Dada a proximidade junto da população e o fácil acesso, a farmácia torna-se o lugar de primeira escolha do utente para resolver os seus problemas de saúde.

A dispensa de MNSRM pode surgir da solicitação direta de um medicamento em concreto ou da solicitação de ajuda. Nestes casos, o farmacêutico tem um papel preponderante na resolução do problema em causa iniciando com uma adequada comunicação com o doente sobre os sintomas, a sua intensidade, a duração das queixas e a existência de outros problemas de saúde, de modo a conhecer o estado geral do doente. Perante a avaliação do caso que se apresenta, o profissional de saúde poderá dispensar o MNSRM solicitado e/ou aconselhar ou recomendar medidas não farmacológicas, isoladas ou em complementaridade com o tratamento ou, ainda, encaminhar o doente para consulta médica.

Ao longo de estágio tive a perceção da realidade e das dificuldades de que muito utentes atravessam. Nem sempre a dispensa de um medicamento é simples quando associado estão fatores económicos, sendo necessário balançar com as necessidades primordiais do utente, pois este tem direito de acesso a medicação eficaz, segura e baixo custo.

#### *Preparações extemporâneas*

Talvez devido aos meses em que realizei o estágio de farmácia comunitária, tive a oportunidade de realizar várias vezes a preparação de suspensões de antibiótico que, por apresentarem elevada instabilidade, encontram-se na forma de pó até ao ato da dispensa ao utente. Na elaboração destas preparações utiliza-se a informação disponibilizada por cada produto.

De forma geral, antes de suspender o pó em água purificada, agita-se vigorosamente o frasco de forma a soltar o pó. Depois, adiciona-se um pouco de água purificada e volta-se a agitar o frasco. Por último, acrescenta-se água purificada até atingir o traço assinalado no frasco (traço esse definido por cada produto), voltando a agitar. Obtém-se uma suspensão homogénea.

No momento da dispensa, informa-se o utente como tomar e conservar o medicamento.

#### *Conferência do receituário*

Na Farmácia Cortesão, durante e desde o início do meu estágio a conferência do receituário foi uma atividade desenvolvida permitindo desde cedo o contato e adaptação com a receita



médica, bem como a ser rigorosa na validação de todos os requisitos obrigatórios exigidos por cada subsistema e também na familiarização entre os nomes comerciais e os princípios ativos, apresentações e respectivas dosagens.

Este procedimento é efetuado em 4 momentos distintos: inicialmente durante o atendimento, depois antes do colaborador proceder à separação do seu receituário por organismo, posteriormente organização e reavaliação do receituário do próprio dia, e por último ao fim de cada lote de receitas, as 30 receitas são novamente verificadas.

### *Faturação*

Durante o estágio tive ainda a oportunidade de aprender e desenvolver a fazer a faturação dos lotes de receitas de cada mês.

Cada lote corresponde a um total de trinta receitas, exceto o último lote que é constituído pelas receitas remanescentes. A cada lote corresponde um verbete, que é um documento que apresenta a relação de todas as receitas que compõem um lote e a cada lote corresponde apenas a um verbete.

No final de cada mês é emitida a faturação de todos os lotes, que correspondem a um determinado verbete, que é carimbado e assinado. As receitas relativas ao Sistema Nacional de Saúde (SNS) são enviadas para o Centro de Conferências de Faturas, sendo os lotes dos restantes organismos enviados à Associação Nacional de Farmácias (ANF), que funciona como a entidade intermediária entre os diferentes sistemas de saúde e a farmácia no momento em que é efetuado o pagamento do valor das comparticipações.

Para o normal tratamento da faturação e receituário das entidades e conseqüente pagamento, a documentação a enviar mensalmente compreende: fatura, que deve conter todos os dados da faturação da farmácia e da entidade, três faturas carimbadas e assinadas; resumo dos lotes, sendo três resumos para cada lote; verbete de identificação de lotes, em que um verbete corresponde a um lote, carimbado; organização por entidade; e o correto acondicionamento da faturação e receituário.

Após o envio do receituário e respetiva faturação às diferentes entidades poderão surgir receitas que sejam devolvidas pelo Centro de Conferência de Faturas à farmácia, devido à deteção de não conformidades. Neste caso as receitas devolvidas devem ser regularizadas e incluídas na faturação do mês seguinte.



## **Pontos Fracos**

### ***Manipulados***

A Farmácia Cortesão possui todos os equipamentos e instalações adequadas a realização de medicamentos manipulados, cumprindo o que está regulamentado na Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro. <sup>[10]</sup>

Apesar de a solicitação não ser abundante quanto à disponibilização e vendas de manipulados tive a oportunidade de observar a preparação de uma solução alcoólica de ácido bórico à saturação, e também uma mistura de cremes (Avantan<sup>®</sup> CR e Nizoral<sup>®</sup> CR).

### ***Dificuldade na indicação e aconselhamento farmacêutico***

Apesar de toda a formação adquirida ao longo dos 9 semestres durante a realização da componente teórica do MICEF, e de todo o apoio no esclarecimento de dúvidas e ensinamentos fornecidos pela equipa técnica da Farmácia Cortesão, em alguns momentos do estágio, senti alguma insegurança e dificuldade em encontrar uma solução terapêutica adequada, nas diversas situações clínicas que me eram apresentadas. Esta sensação de insegurança foi diminuindo no decorrer do estágio.

### ***Farmacovigilância***

A farmacovigilância visa melhorar a qualidade e segurança dos medicamentos, em defesa do utente e da Saúde Pública, através da deteção, avaliação e prevenção de reações adversas a medicamento (RAM). Assim, RAM define-se como uma resposta nociva e não intencional a um ou mais medicamentos <sup>[11]</sup>.

Desta forma, aquando da cedência do produto o farmacêutico deve informar o utente para a eventual ocorrência de RAMs. Em caso de conhecimentos, o farmacêutico tem a obrigação de comunicar a suspeita de RAM às autoridades de saúde.

Considero a comunicação de RAMs um ponto fraco no meu estágio uma vez que não tive oportunidade de realizar esta atividade. Este fato deve-se a fraca comunicação de reações adversas por partes dos utentes à equipa técnica da Farmácia Cortesão.



## **Oportunidades**

### ***Empregabilidade***

O estágio curricular é uma unidade curricular de elevado relevo uma vez que colocamos em prática o que foi transmitido teoricamente ao longo de todo o MICF, e não só.

No decorrer dos meses, houve uma grande e diversa informação fornecida pela equipa técnica da Farmácia Cortesão, da qual se destaca, o funcionamento e utilização do SIFARMA 2000®, a conferência do receituário, a faturação o aprofundamento em situações bastante específicas do aconselhamento farmacêutico, que foi essencial para o meu desenvolvimento enquanto futura profissional de saúde.

Este facto preparou-me de uma forma muito competente e coerente tanto a nível pessoal como profissional para o que o futuro me reserva.

Assim, posso afirmar que o estágio se revelou uma mais-valia para uma eventual proposta de trabalho já que a experiência faz a diferença.

### ***Prescrição por DCI***

O facto, de atualmente, os medicamentos serem prescritos pela substância ativa, cria alguma confusão, especialmente nos utentes mais idosos, sobre qual o medicamento receitado. Também era motivo de algumas dúvidas a credibilidade dos medicamentos genérico e a similaridade entre medicamento genérico e o de referência principalmente devido à diferença de preço.

Este facto permitiu-me, na maioria das vezes esclarecer que em termos de eficácia e segurança os medicamentos de referência e genéricos são equivalentes, e que portanto os resultados obtidos são os mesmos.



## **Ameaças**

### ***Carga Horária***

O grande número de horas de estágio curricular de acordo com o plano de estudos do MICF é, no meu ponto de vista uma ameaça, uma vez que a capacidade intelectual e física é menor para estudar, rever matérias de casos práticos observados ao longo do dia, escrever a monografia e relatório, e realizar outro tipo de tarefas importantes e por vezes imprescindíveis.

Desta forma, seria mais vantajosa uma alteração do plano de estudos e criar um ano letivo completo de forma a ajustar o número suficiente de horas de estágio, de forma a termos uma adequada formação técnica, não interferindo com a capacidade da realização de outras tarefas.

### ***Alterações de preços e de participação***

A alteração de participações e principalmente de preços é uma constante no dia-a-dia de um farmacêutico comunitário, como tal é essencial a verificação de preço na receção e na dispensa do medicamento. De forma a evitar possíveis erros é importante escoar primeiro os medicamentos com preço mais antigo, fazendo-se a inserção gradual do novo preço.

### ***Falta de medicamentos na farmácia***

Durante o estágio, várias foram as situações em que a medicação, em especial determinadas marcas exigidas pelos utentes, não existia no stock. Para tentar colmatar esta falha fazíamos um pedido de emergência aos armazenistas de forma a obter o produto o mais rapidamente possível.

Outra estratégia adotada pela Farmácia Cortesão era obter produtos, que à partida saberíamos que iam ter bastante saída uma vez que era medicação habitual para determinados utentes, a partir de encomendas feitas à priori aos diversos laboratórios. No entanto, esta estratégia tinha um contra, apenas era possível encomendar um determinado número e como tal a Farmácia Cortesão fazia uma correta gestão dos produtos mais críticos.



## **CASOS CLÍNICOS**

### **Caso Clínico I**

Um senhor de aproximadamente 70 anos dirigiu-se a farmácia com queixas de dor no corpo, de cabeça e com alguma tosse.

Para avaliar a situação fiz algumas perguntas: Há quanto tempo tem esses sintomas? A tosse é seca ou tem alguma expectoração? Tem febre? Sente o nariz entupido? É diabético? É hipertenso?

Indiquei a toma de 2 comprimidos de paracetamol 500 mg de oito em oito horas e como tomava medicação para a diabetes aconselhei a toma de uma colher de sopa duas vezes por dia (pequeno-almoço e almoço) de xarope de cloridrato de bromexina (Bisolvon<sup>®</sup>) uma vez que se trata de um coadjuvante mucolítico no tratamento antibacteriano das infeções respiratórias em presença de hipersecreção brônquica. A indicação deste xarope é adequada a utentes diabéticos por se encontrar isento de glucose. Expliquei que não deveria tomar o xarope à noite porque não iria conseguir dormir de forma tranquila uma vez que aquele xarope tinha como indicação a expulsão das secreções.

Informei, também, o utente idoso que caso os sintomas não diminuíssem nos 5 dias seguintes se tinha de dirigir ao médico.

### **Caso Clínico II**

Uma senhora com aproximadamente 40 anos dirigiu-se à farmácia da parte da tarde a queixar-se que desde o meio da manhã estava com uma grande diarreia, de tal forma que não conseguia sair da casa de banho, acompanhada por uma má disposição e vómitos. Informou-me também que tinha comido um bolo com creme e que achava que tinha sido isso que a tinha deixado com aquela má disposição. Solicitou-me um antidiarreico e um antiemético.

Aconselhei e expliquei que não seria uma boa opção a toma de medicamentos que evitassem a diarreia e os vómitos porque caso fosse algum tipo infeção bacteriana que lhe tivesse a causar toda aquela indisposição iria piorar o seu estado.

Assim, indiquei a toma de uma solução (Dioralyte<sup>®</sup>) para corrigir e equilibrar os líquidos e eletrólitos, e evitar o consumo de comidas condimentadas, lacticínios e álcool bem como medicamentos indutores de diarreia.



Informei, a utente que caso os sintomas não diminuíssem nos 2 dias seguintes tinha de se dirigir ao médico.

### **Caso Clínico III**

Uma jovem de aproximadamente 17 anos dirigiu-se à farmácia a pedir a venda de um xanax<sup>®</sup> e de um estimulante para a concentração.

Imediatamente informei-a que o xanax<sup>®</sup> era um MSRM e que para o tomar necessitava de consultar um médico para que ele o receitasse.

Posteriormente, perguntei-lhe porque sentia a necessidade de tomar aquele medicamento. Após uns minutos de conversa cheguei a conclusão que a jovem estava um pouco agitada e preocupada com a futura entrada na faculdade e cansada pelas últimas semanas de estudo intensivo.

Indiquei-lhe a toma de Valdispert<sup>®</sup> para ficar mais tranquila e dormir melhor, e o Cerebrum<sup>®</sup> para aumentar a sua concentração e rendimento escolar.



## **CONCLUSÃO**

Ao longo do estágio fui-me apercebendo da complexidade que a gestão e organização de uma farmácia abrangem, face à regulamentação exigente e rigorosa. Também pude constatar a verdadeira realidade farmacêutica quanto ao papel fundamental que esta classe profissional assume na sociedade atual, como especialista do medicamento, agente da saúde pública e educador sanitário. O papel do farmacêutico vai muito para além da simples dispensa de medicamentos, sendo prestados diversos serviços farmacêuticos numa farmácia comunitária, o que a torna num local privilegiado. A intervenção do farmacêutico é então, cada vez mais fundamental, tendo em vista que em muitos casos ele é o primeiro profissional de saúde a quem a população recorre quando necessita de algum aconselhamento ou resolução de um problema de saúde.

O contato com os utentes, a sua gratidão para com pequenos gestos que fazia por eles e o sentimento de estar a contribuir para o seu bem-estar, realizava-me a cada dia de estágio, o que aumentava a minha motivação e empenho perante todas as tarefas que a atividade farmacêutica exige numa farmácia.

Para mim é, de facto, um trabalho gratificante poder ajudar os outros, mesmo que essa ajuda, aparentemente pequena.

As minhas expectativas e objetivos foram sem qualquer tipo de dúvida superados considerando-me apta para a realização do ato farmacêutico, mas procurando sempre a cada dia aprender mais, e assim, tornar-me uma farmacêutica cada vez mais madura a nível profissional e pessoal, não só em farmácia comunitária mas em qualquer uma das outras para o qual um farmacêutico se encontra habilitado.





---

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1- Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina. [Acedido a 19/08/2015]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/022-A\\_DL\\_307\\_2007\\_6ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007_6ALT.pdf)
- 2- Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de novembro - Aprova os regulamentos sobre áreas jhsdfviuhscmínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis. [Acedido a 19/08/2015]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-D\\_Delib\\_2473\\_2007\\_REV.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-D_Delib_2473_2007_REV.pdf)
- 3- Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro - Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. [Acedido a 15/08/2015]. Disponível na Internet: <http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B9EBB192-952E-4C97-94FD-6B54A9F75A58/18539/0799307993.pdf>
- 4- Deliberação n.º 139/CD/2010, de 21 de outubro. [Acedido a 06/04/2013]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS\\_SUJEITOS\\_A\\_PUBLICACAO\\_NO\\_SITE\\_DO\\_INFARMED/139\\_CD\\_2010.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/139_CD_2010.pdf)
- 5- Portaria n.º 1041-A/2010, de 7 de outubro - Estabelece uma dedução a praticar sobre os preços de venda ao público (PVP) máximos autorizados dos medicamentos de uso humano participados, por razões de interesse público na sustentabilidade dos gastos do Estado com medicamentos, e altera a Portaria n.º 312 -A/2010, de 11 de junho, que regulamenta o regime de preços dos medicamentos. [Acedido a 16/08/2015]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/dir/pdfs/2010/10/19501/0000200002.pdf>
- 6- Portaria n.º 91/2013, de 28 de fevereiro - Estabelece os países de referência a considerar em 2013 para efeitos de revisão anual de preços dos medicamentos, bem como os prazos dessa revisão, e procede à revogação da Portaria n.º 1041 -A/2010, de 7 de outubro. [Acedido a 16/08/2015]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/dir/pdfs/dip/2013/02/04200/0117001170.pdf>



- 7- Portaria n.º 135-B/2013, de 28 de março - Altera a Portaria n.º 91/2013, de 28 de fevereiro. [Acedido a 13/08/2015]. Disponível na Internet:  
<https://dre.pt/application/dir/pdf/sdip/2013/03/06202/0001400014.pdf>
- 8- Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de novembro. [Acedido a 13/08/2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/083-G\\_DL\\_112\\_2011\\_3ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/083-G_DL_112_2011_3ALT.pdf)
- 9- Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio. [Acedido a 14/08/2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/952C2EB7-0778-4C7C-AF0B-B102FB9FABB5/0/portaria\\_198\\_2011.pdf](http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/952C2EB7-0778-4C7C-AF0B-B102FB9FABB5/0/portaria_198_2011.pdf)
- 10- Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro - Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante. [Acedido a 14/08/2015]. Disponível na Internet:  
<http://www.ofporto.org/upload/documentos/108255-Equipamento-minimo-para-Preparacao-de-Manipulados.pdf>
- 11- [Acedido a 14/08/2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS\\_FREQUENTES/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/MUH\\_FARMACOVIGILANCIA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/MUH_FARMACOVIGILANCIA)