



Diogo Emanuel Silva de Sousa

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio em Farmácia Comunitária orientado pela Doutora Catarina Pereira, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

julho de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA



Diogo Emanuel Silva de Sousa

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio em Farmácia Comunitária orientado pela Doutora Catarina Pereira, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

julho de 2015

A Orientadora,

(Doutora Catarina Pereira)

O Aluno,

(Diogo Emanuel Silva de Sousa)

Eu, Diogo Emanuel Silva de Sousa, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2009010612, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária, 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, 10 de julho de 2015

O Aluno,

(Diogo Emanuel Silva de Sousa)

AGRADECIMENTOS

Seria impossível chegar a esta etapa da minha vida Académica sem olhar para trás e demonstrar o meu apreço a quem me acompanhou e apoiou incondicionalmente, apesar das diversas alturas em que cada um fez parte do meu crescimento.

Assim, não podia deixar de agradecer à Dr.^a Catarina Pereira, orientadora do meu estágio na Farmácia Comunitária, pela dedicação, amizade e conhecimentos transmitidos, que contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal e enquanto profissional de saúde.

Queria também agradecer à Dr.^a Ana Leite e Silva pelo apoio e carinho maternal com que sempre me recebeu. Ao Cristiano Matos e ao Vítor Silva gostava de agradecer pela amizade e companheirismo. Queria ainda agradecer à Dr.^a Judite Pinto por todo o apoio, compreensão, amizade e conselhos indispensáveis para o meu desenvolvimento durante o estágio.

Um sincero obrigado à restante equipa da farmácia por enriquecerem os meus conhecimentos e pela simpatia com que me receberam. Nomeadamente à Dr.^a Cátia Fernandes, Débora Marques, Dr.^a Diana Ferreira, à Mélanie Freitas, Rita Baltazar e Sara Cunha. Sinto que foi uma experiência com enorme peso na minha formação enquanto especialista do medicamento e agente de saúde pública.

Não posso deixar de mencionar os meus colegas estagiários pelos momentos alegres, pela cumplicidade, trocas de experiências e conhecimentos.

Por fim, sou eternamente grato aos meus Pais, ao Filipe, à Camila, a toda a minha família e amigos pelo apoio, amor, paciência e compreensão nos momentos de maior tensão.

Quero deixar uma última nota de apreço ao meu Padrinho, por todo o carinho e amor com que sempre me prendou. Por ter sido um lutador. Apesar de não ter ficado para me ver atingir este objetivo sei que está orgulhoso e que vai estar comigo em todas as etapas futuras!

“Para ser grande, sê inteiro (...) Põe quanto és no mínimo que fazes.”

Ricardo Reis

ABREVIATURAS

ACSS	– Administração Central dos Sistemas de Saúde
ANF	– Associação Nacional das Farmácias
CCF	– Centro de Conferências de Faturas
CNP	– Código Nacional do Produto
DCI	– Denominação Comum Internacional
IMC	– Índice de Massa Corporal
MICF	– Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	– Medicamento não sujeito a receita médica
MSRM	– Medicamento sujeito a receita médica
SAMS	– Serviços de Assistência Médico Social
SNS	– Serviço Nacional de Saúde
SWOT	– <i>Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats</i>
USF	– Unidade de Saúde Familiar

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	4
2. ENQUADRAMENTO GERAL	4
3. ANÁLISE SWOT	7
4.1. Análise SWOT: Análise Interna	7
4.1.1. Pontos fortes	8
4.1.2. Pontos fracos	10
4.2. Análise SWOT: Análise Externa	11
4.2.1. Oportunidades	12
4.2.2. Ameaças	15
4. CONCLUSÃO	17
BIBLIOGRAFIA	18
ANEXOS	20
Anexo I - Equipamento de laboratório mínimo obrigatório	21
Anexo II - Lista de situações passíveis de automedicação	22
Anexo III - Receituário, conceitos base	24
Anexo IV - Exemplos de casos práticos	25
Anexo V - Preparação de um medicamento manipulado	27

ÍNDICE DE FIGURAS



Figura I - As infraestruturas da Farmácia Coimbra	6
---	---

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela I - A equipa da Farmácia “Coimbra”	5
Tabela II - Análise SWOT: Análise Interna	8
Tabela III - Análise SWOT: Análise externa	12

I. INTRODUÇÃO

Pela forma discreta com que o farmacêutico desempenha a sua tarefa, a eficácia e o profissionalismo da sua intervenção é por vezes mascarado. No entanto, este deve estar apto a prestar todos os esclarecimentos e aconselhamento como especialista do medicamento e agente de saúde pública.

O estágio em farmácia comunitária é a última etapa de formação integrada no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Universidade de Coimbra e consiste na aplicação prática e consolidação dos conhecimentos académicos adquiridos. Este aparece no âmbito da Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho que determina as regras de reconhecimento das qualificações profissionais por um Estado-Membro. Em 2013, a Diretiva 2013/55/EU veio a alterar o Artigo 44.º – A formação de farmacêutico – no que diz respeito à admissão e título de formação.

Nesta etapa, contamos com o apoio da equipa técnica que acompanha o estágio e que é imprescindível para a aprendizagem e amadurecimento do estagiário enquanto profissional de saúde.

O presente relatório reporta ao estágio curricular em farmácia comunitária, realizado na Farmácia Coimbra entre 2 de Março e 19 de Junho de 2015, sob orientação da Dr.ª Catarina Pereira.

Este relatório vai assumir a forma de análise SWOT (do inglês: *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*), uma ferramenta de análise que permite identificar os pontos fortes e fracos, as oportunidades e as ameaças, havendo recolha de informação de um determinado ambiente e posterior distinção entre as questões internas (forças e fraquezas) e externas (oportunidades e ameaças).

Transpondo para o estágio em farmácia comunitária, a análise SWOT vai ser aplicada às circunstâncias que foram surgindo havendo uma avaliação da transição do conhecimento teórico para o domínio da prática profissional.

2. ENQUADRAMENTO GERAL

A Farmácia Coimbra encontra-se no Centro Comercial Coimbra Shopping, situado na Av. Dr. Mendes Silva, em Coimbra.

Estando enquadrada num centro comercial que se encontra inserido numa grande zona habitacional e escolar e relativamente próxima do Centro de Saúde Norton de Matos e da Unidade de Saúde Familiar (USF) Briosa, a Farmácia Coimbra apresenta uma localização privilegiada contando com grande afluência de utentes.

Esta afluência é também justificada pelo horário de funcionamento alargado (de segunda a quinta-feira, das 9h às 23h; sextas, sábados e vésperas de feriado das 9h às 24h e até às 22h nos Domingos e feriados). Não obstante, realiza periodicamente serviço permanente, permitindo uma resposta permanente durante 24h a qualquer situação de emergência, de acordo com o descrito no Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro.

A Farmácia Coimbra pertence ao grupo de farmácias “Still the same” e contempla uma equipa jovem, dinâmica e versátil. Conta com onze profissionais, cabendo a responsabilidade da direção técnica à Dr.ª Ana Leite e Silva (Tabela 1).

TABELA 1 | A equipa da Farmácia Coimbra

Profissional	Função
Dr.ª Ana Leite e Silva	Diretora Técnica
Dr.ª Catarina Pereira	Farmacêutica Substituta
Dr.ª Cátia Fernandes	Farmacêutica Substituta
Dr.ª Diana Ferreira	Farmacêutica Substituta
Dr.ª Judite Pinto	Farmacêutica Substituta
Cristiano Matos	Técnico de Farmácia
Mélanie Freitas	Técnica de Farmácia
Rita Baltazar	Técnica de Farmácia
Sara Cunha	Técnica de Farmácia
Vítor Silva	Técnico de Farmácia
Débora Marques	Técnica Auxiliar de Farmácia

No que concerne à sua infraestrutura, a farmácia está disposta de acordo com a legislação em vigor e é constituída por dois pisos.

No piso térreo encontramos a porta de emergência com postigo para os dias de serviço permanente (I), Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) são visíveis pelo utente mas encontram-se fora do alcance (J), a sala de atendimento ao público (A), com quatro balcões de atendimento (L), um gabinete de consulta (C), um escritório de direção técnica (B), um laboratório de manipulação de medicamentos, devidamente equipado, satisfazendo o mínimo obrigatório estipulado na Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro (Anexo 1) (E), uma zona de receção e gestão de encomendas (F) e instalações sanitárias (D), de uso exclusivo à equipa de trabalho.

No piso superior encontramos outra área destinada à receção e gestão de encomendas (G) sendo neste que se encontra instalado o robot (H). Há ainda a existência de um armazém, fora das instalações da farmácia, onde ficam armazenados produtos de cosmética que vão sendo repostos e onde se dispõem os produtos associados a devoluções ou quebras (Figura 1).

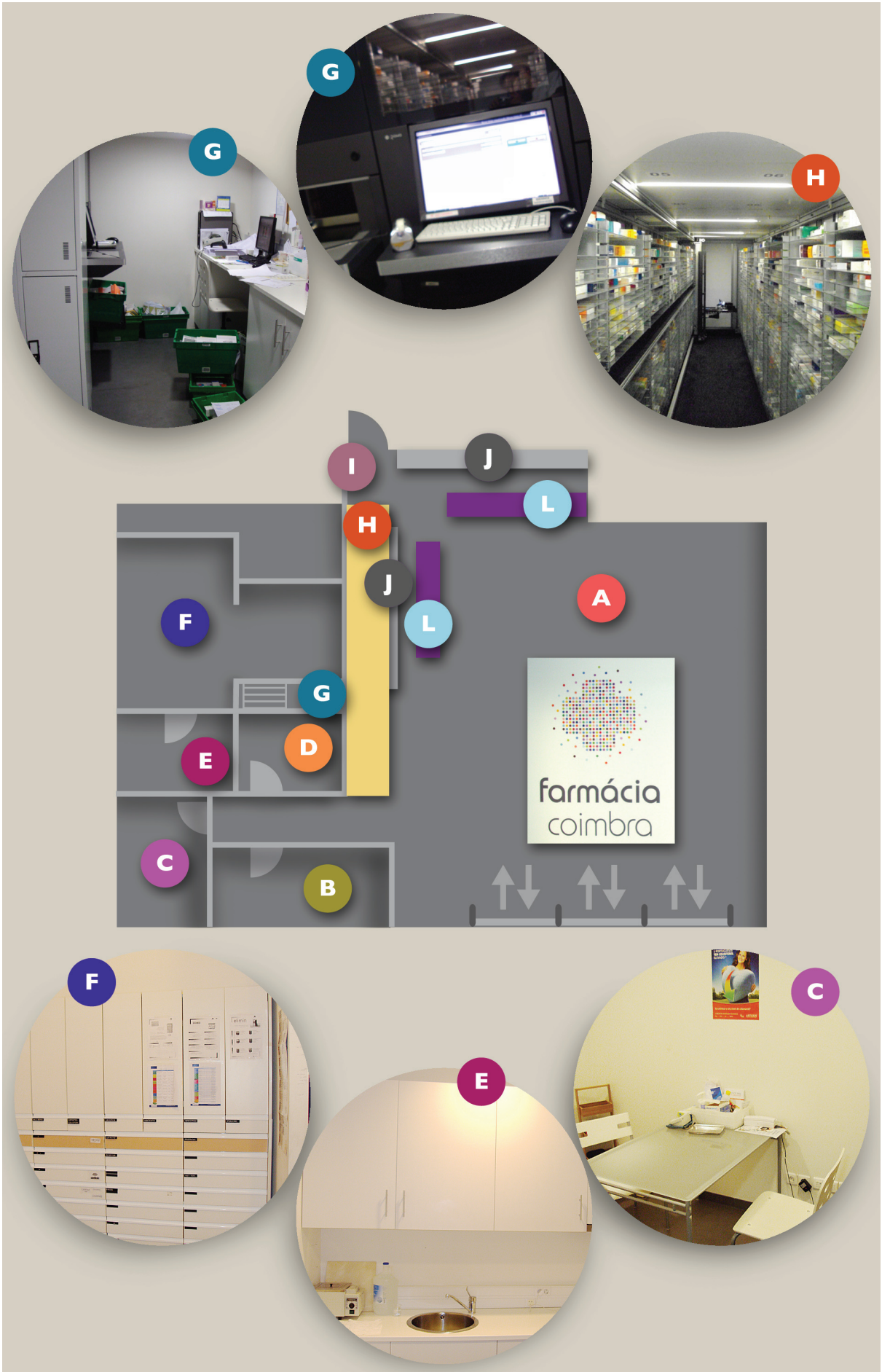


Figura I | As infraestruturas da Farmácia Coimbra.

Deve ser realçado que há reposição periódica de produtos nas diversas zonas, assim como adaptação do espaço de acordo com as diferentes épocas sazonais e a perceção das necessidades dos utentes. É ainda de salientar que se verifica o cumprimento dos requisitos relativo ao regime jurídico das farmácias de oficina, contemplados no Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de Agosto, assim como o respeito pelas áreas mínimas estipuladas na Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro.

Em último lugar, é importante referir que, para além da dispensa de medicamentos, a Farmácia Coimbra possui ainda uma ampla oferta de artigos de cosmética, puericultura e veterinária e fornece serviços de medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos (nomeadamente medição da tensão arterial e pulso, peso, glicémia, colesterol total), cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e percentagem de massa gorda e ainda consulta de podologia e nutrição. Participa também na recolha de medicamentos fora de uso em colaboração com a VALORMED.

3. ANÁLISE SWOT

A análise SWOT permite efetuar a síntese da observação de um determinado objeto de estudo. É caracterizada pela identificação e descrição dos elementos chave de modo a estabelecer prioridades de ação e propor opções estratégicas.

Uma análise SWOT contempla duas dimensões: a interna – pontos fortes (*Strengths*) e pontos fracos (*Weaknesses*); e externa – oportunidades (*Opportunities*) e ameaças (*Threats*).

Este relatório encontra-se focalizado na abordagem destas dimensões e assume como objeto de estudo interno a minha pessoa enquanto estagiário, contemplando os ensinamentos adquiridos durante o percurso académico e características pessoais e como objeto de estudo externo o estágio em farmácia comunitária, compreendendo as oportunidades que a farmácia concedeu e as ameaças que foram surgindo.

3.1. Análise SWOT: Análise Interna

A dimensão interna da análise SWOT é apresentada de forma sintetizada na Tabela II, onde são abordados os pontos fortes e fracos observados no decorrer do estágio na Farmácia Coimbra.

TABELA II | Análise SWOT: Análise interna

Pontos fortes	Pontos fracos
a) Proatividade	a) Falha na consolidação de conhecimentos académicos
b) Formação sobre o “Sifarma 2000”	b) Pouco conhecimento dos MNSRM
c) Estágio de verão na Farmácia Coimbra	c) Receituário: Desatenção e falta de formação
d) Sensibilidade e adaptabilidade para com os utentes	d) Nervosismo inicial
e) Capacidade de dialogar e sugerir outros produtos	e) Estrutura do plano de estudos do MICEF
f) Facilidade linguística	

3.1.1. Pontos fortes

a) Proatividade

Em momentos de menor atividade procurava encontrar tarefas, como por exemplo proceder à reposição dos medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) no robot, à reposição de *stocks* dos MNSRM nas prateleiras e gavetas e à reposição de produtos de dermocosmética e puericultura nas gondolas e lineares.

Quando solicitado oferecia-me para a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos aos utentes, para a manipulação de medicamentos manipulados, para ir guardar/buscar produtos ao armazém e ajudar na correção de *stocks* e recolha de medicamentos que terminavam o prazo de validade (esta recolha ocorre mensalmente e permite a remoção de produtos que terminam o prazo de validade no mês seguinte, dos lineares, gondolas e gavetas).

Esta Proatividade demonstrada foi positiva para o meu desenvolvimento durante o estágio uma vez que permitiu manter-me ativo em momentos de menor movimento de modo a estar atento quando surgia a necessidade de atender um utente. Possibilitou ainda, ficar a conhecer o local onde se encontravam os produtos sendo mais rápido durante o atendimento indo diretamente ao local.

b) Formação sobre o Sifarma 2000

O sistema informático utilizado na Farmácia Coimbra é o “Sifarma 2000”, desenvolvido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF) e está instalado em todas as estações da farmácia. A instalação das estações, do robot, aplicação do software e manutenção é da responsabilidade da Glintt Farma. O Sifarma é bastante prático em vários aspetos, sendo de fácil utilização.

Saliento ainda, a disponibilização de informação científica como uma das mais úteis possibilidades do Sifarma, visto que permite proceder ao esclarecimento de dúvidas pontuais relativas a MSRM, MNSRM e outros produtos de saúde.

No início do 2.º Semestre do 5.º ano do MICE, surgiu a oportunidade de assistir a uma formação introdutória sobre a aplicação “Sifarma 2000”. Esta formação, apesar de simples, permitiu ter o primeiro contacto com a aplicação o que provou ser uma mais-valia aquando da aplicação na farmácia, garantindo um maior à vontade durante os atendimentos.

c) Estágio de verão na Farmácia Coimbra

Uma vez que em setembro de 2014 estive a estagiar na Farmácia Coimbra, no âmbito dos estágios de verão, quando vim realizar o estágio curricular já conhecia o ambiente, a equipa e o método de trabalho da farmácia.

Senti que estive em vantagem durante o período de *back-office* por ter ainda muito presente o funcionamento geral da gestão de encomendas, organizando o trabalho de modo a responder prontamente ao solicitado.

d) Sensibilidade e adaptabilidade para com os utentes

Como referido anteriormente, a Farmácia Coimbra encontra-se numa localização privilegiada contando com uma grande afluência de utentes, muito heterogénea.

A ação farmacêutica não deve ficar só pela dispensa de medicamentos. Assim, aquando dos atendimentos fui capaz de me adaptar ao utente que estava a atender sabendo dirigir o diálogo e adaptar o discurso. No geral, tentei ser sucinto, claro e útil de modo a prestar a devida atenção a cada utente.

Quando vim para o estágio tive a percepção, baseada em relatos de colegas, que as crianças veem o farmacêutico como uma “ameaça”, relacionando-o com situações incómodas ou de sofrimento (uma vez que quando contactam com profissionais de saúde, geralmente de bata branca, associam a um estado de doença e sentem receio ou apresentam uma postura de desconfiança). Deste modo tentava dirigir o atendimento para eles não descurando a presença dos acompanhantes.

Outra situação meritória de referência prende-se com o atendimento a pessoas de idade. Nestes casos o discurso era dirigido calmamente e de modo a prestar os devidos esclarecimentos, avaliar possíveis interações medicamentosas e garantir a adesão à terapêutica, esclarecendo a necessidade da toma dos medicamentos, qual a sua função e sensibilizando para o respeito da dosagem e do momento da toma.

Para o restante público, tentei ir ao encontro das suas necessidades, tendo em mente algumas limitações de modo a cumprir as solicitações, garantindo assim a sua satisfação e consequente fidelização dos utentes.

e) Capacidade de dialogar e sugerir outros produtos

Durante os atendimentos estava atento às necessidades dos utentes sugerindo MNSRM, dispositivos médicos e produtos de cosmética e higiene corporal que poderiam ajudar a ultrapassar situações de mau estar ou simplesmente complementar a terapêutica prescrita pelo médico. Algumas destas situações são descritas, posteriormente, nos casos práticos a título exemplificativo e para uma melhor compreensão do relatado.

Muitas vezes somos confrontados com questões relacionadas com a qualidade e bioequivalência dos medicamentos genéricos, uma vez que os preços e a falta de conhecimento deixa alguns utentes desconfiados. Neste aspeto, os conhecimentos farmacológicos e regulamentares adquiridos durante o curso permitiram responder com segurança e acuidade, transparecendo uma imagem de confiança.

É também importante saber avaliar o tipo de utente que estamos a atender. Apesar de no início ter sido difícil, o apoio da equipa de trabalho permitiu que me comesse a aperceber de pormenores para os quais não tinha sensibilidade até então. Posto isto o atendimento foi dirigido tendo em conta fatores sociais, culturais e económicos de cada utente.

f) Facilidade linguística

Desde sempre tive uma grande facilidade em aprender e falar outras línguas. Assim e mesmo passados tantos anos sinto grande à vontade em compreender e dialogar em francês, inglês e espanhol.

Uma das valências que considero fundamentais no atendimento ao público no geral é a capacidade de compreender e saber expressar noutra língua para além da língua materna. O essencial deve ser conseguir compreender o solicitado e sabermo-nos expressar, pelo menos em inglês, no entanto nem todos os utentes eram capazes de se exprimir nessa língua e por vezes era necessário recorrer ao francês ou ao espanhol.

3.1.2. Pontos fracos

a) Falha na consolidação de conhecimentos académicos

Ao longo do estágio fui-me apercebendo que apesar de confiante com os conhecimentos que adquiri durante o curso, havia algumas situações em que estava reticente, nomeadamente no que dizia respeito ao aconselhamento em produtos de dermocosmética, produtos de utilização veterinária e no reconhecimento de princípios ativos quando me eram solicitados nomes comerciais.

No entanto estas falhas eram colmatadas com o apoio das funcionalidades do “Sifarma 2000” e da equipa da farmácia que rapidamente me contextualizavam e permitiam continuar o atendimento sem problemas. No que toca à dispensa de medicamentos à base de plantas e homeopáticos, sentia-me mais confortável apesar de sentir alguma dificuldade ao explicar os mecanismos de ação de alguns destes produtos.

b) Pouco conhecimento dos MNSRM

Ainda referente ao que foi aprendido durante o curso senti, inicialmente, alguma dificuldade no aconselhamento de alguns MNSRM. Considero que, apesar de ser importante o conhecimento dos grupos farmacológicos, mecanismos de ação, funções e interações dos MNSRM, temos poucos conhecimentos relativos aos MNSRM.

Devemos estar cientes, da realidade crescente que é a automedicação. Esta surge com o aumento de informação e com a publicidade na televisão e internet. No Anexo II encontramos uma lista das condições que são passíveis de automedicação.

Sendo que não podemos alterar a terapêutica prescrita pelo médico, devíamos ser detentores de um mais aprofundado conhecimento para o aconselhamento dos MNSRM dado que, muitas vezes, os doentes recorrem primeiramente às farmácias de modo a evitar filas, tempo de espera e taxa de consulta no médico, não menosprezando os conhecimentos que devemos ter de modo a encaminhar o doente de volta ao médico para a possível revisão terapêutica.

c) Receituário: Desatenção e falta de formação

Um dos contextos da área de farmácia comunitária que senti mais dificuldade foi o Receituário. Quando eu iniciei a fase de atendimento do meu estágio, isto é, quando comecei no *front-office*, o receituário seguia o modelo eletrónico, diminuindo a probabilidade de erro. No entanto, por vezes o sistema falhava, visto ser uma fase experimental, ou surgiam receitas manuais e era necessário proceder à dispensa de MSRM pelo método tradicional. Durante o percurso académico apenas em poucas ocasiões foi referido o receituário e foi dada a devida importância.

Assim, alguns dos conhecimentos adquiridos sobre este tema foram transmitidos pela Dr.^a Catarina Pereira (Anexo III).

A dispensa de MSRM requer um nível de atenção máximo de modo a não cometermos ou, pelo menos, minimizar erros. No entanto, por vezes surgiam dificuldades ou falhas na deteção de erros de prescrição.

d) Nervosismo inicial

Durante a fase inicial de atendimento apresentava-me nervoso e isso prejudicou alguns atendimentos uma vez que demorava mais tempo a atender os utentes e estes começavam a ficar impacientes. Ainda não estava familiarizado com os descontos, protocolos e/ou participações especiais (como é o caso dos utentes que pertenciam ao Serviço de Assistência Médico Social – SAMS ou SãVida) e tinha de anular e refazer as vendas, ou não compreendia o medicamento solicitado.

Em qualquer um destes casos, tive o apoio e a compreensão incondicional da equipa de trabalho que prontamente me auxiliavam, esclareciam e ajudavam a manter a calma em alturas de maior *stress*.

3.2. Análise SWOT: Análise Externa

As oportunidades e ameaças constacadas, que fazem parte da dimensão externa da análise SWOT, são apresentadas na Tabela III.

TABELA III | Análise SWOT: Análise externa

Oportunidades	Ameaças
a) Localização privilegiada com grande heterogeneidade de utentes e horário	a) Número de estagiários
b) Equipa jovem e dinâmica	b) Grande afluência de utentes
c) Formação contínua	c) Proximidade com uma parafarmácia
d) Funcionamento do <i>back-office</i>	d) Desfasamento entre a realidade do MICF e o mercado de trabalho
e) Realização de manipulados	e) Conjuntura atual do setor farmacêutico
f) Preparação de manipulados	
g) Fim de dia individual, com caixa pessoal	

3.2.1. Oportunidades

a) Localização privilegiada com grande heterogeneidade de utentes e horários

Conforme descrito anteriormente, a farmácia Coimbra encontra-se num local favorecido pela mancha demográfica da zona e pela grande heterogeneidade dos utentes. Considero este fator como uma oportunidade para o meu estágio, uma vez que me garantiu o contacto com realidades económicas e socioculturais muito diversas. Assim, aprendi a relacionar-me com várias classes de utentes e saber ir ao encontro das necessidades de cada pessoa.

Comparativamente a alguns colegas que me relatam ter atendido apenas utentes de determinada faixa etária ou estrato social, sinto-me em vantagem por ter tido a oportunidade de contactar com as diversas realidades que se apresentam na Farmácia Coimbra no dia-a-dia.

Outro fator que considero também preponderante prende-se com o horário de funcionamento alargado que se estende a sábados, domingos e feriados. Estes são dias de grande movimento na farmácia e observa-se a prevalência de turistas e estrangeiros.

b) Equipa jovem e dinâmica

A Farmácia Coimbra prima por toda a sua equipa ser jovem. A jovialidade da equipa faz com que os estagiários se sintam confortáveis e desinibidos, conferindo um ambiente de companheirismo que permitiu o desenvolvimento de algumas *soft-skills* como a comunicação, adaptabilidade, flexibilidade, responsabilidade e espírito de equipa.

A simpatia e empenho da equipa da farmácia não só são visíveis no atendimento ao público, mas também na vontade de ensinar, que é transversal a todos os seus membros.

c) Formação contínua

Periodicamente eramos convidados a assistir a ações de formação, que eram dadas por delegados de informação médica, relativas a determinados produtos. Estas proporcionavam a aquisição de novos conhecimentos associados a outros já adquiridos dotando o farmacêutico de saber continuamente acrescido e atualizado.

Geralmente, os produtos abordados nestas formações são MNSRM, produtos de cosmética e higiene corporal, produtos para emagrecimento e medicamentos à base de plantas. Algumas das formações eram dadas de modo a sensibilizar os farmacêuticos para produtos que iam ser publicitados e, muito provavelmente, iam ter uma maior procura nas semanas seguintes.

Durante o estágio tive a oportunidade de assistir a várias formações de diferentes naturezas. Nestas eram abordadas características relativas ao produto como constituintes, função, mecanismo de ação, posologia e possíveis quadros de aconselhamento para a automedicação ou para complementar a terapêutica (*cross-selling*).

Para além das ações de formação, a farmácia contava com inúmeras ferramentas bibliográficas que permitiam uma consulta rápida e focalizada em determinados assuntos de modo a permitir que o farmacêutico esteja atualizado técnica e cientificamente.

d) Funcionamento do *back-office*

O processo de ensino na Farmácia Coimbra é contínuo e gradual, iniciando no *back-office*.

O *back-office* é uma das etapas que considero mais fundamental para a compreensão do funcionamento geral da farmácia comunitária. Relativamente ao estágio, a recessão e aprovisionamento corresponde ao primeiro contato físico com os medicamentos.

Durante o período em que estava no *back-office*, ia observando os medicamentos e tentava relacionar o nome comercial com a Denominação Comum Internacional (DCI), enquanto os organizava por datas para posterior introdução no robot.

Outra oportunidade que o estágio na Farmácia Coimbra me deu foi poder trabalhar com um robot de armazenamento e dispensa de medicamentos.

Este aparelho tem dois modos de funcionamento: Entrada de encomendas – quando era necessário fazer a introdução de *stocks* – e a reposição – quando se tratavam de medicamentos que já estavam contabilizados no *stock* mas era necessário voltar a armazenar. Em ambas as situações era necessário estar atento ao prazo de validade, aquando da introdução na esteira de armazenamento. O robot fazia a leitura do código de barras referente ao Código Nacional do Produto (CNP) e media as dimensões da embalagem secundária de modo a reduzir o risco de erro.

Tive também a oportunidade de dar entrada de encomendas pelo método convencional, sempre com o apoio de toda a equipa, especialmente da Débora Marques que orientava e prestava os esclarecimentos necessários para a realização eficaz das tarefas.

Ainda durante o período em que estava no *back-office*, foram sendo apresentadas questões que se prendiam com a parte regulamentar, casos práticos e a oportunidade de preparar medicamentos manipulados.

e) Realização de casos práticos

Como referido no ponto acima, foram-me apresentados casos práticos de possíveis situações que poderiam surgir no *front-office*.

Estes casos (Anexo IV) foram da autoria da Dr.^a Catarina Pereira que teve o cuidado de preparar casos que iam ao encontro daquelas que poderiam ser as maiores dificuldades aquando do aconselhamento. No final fez questão de corrigir os casos e sugeriu metodologias de atuação, sensibilizando para alguns pormenores, para cada situação.

Foi-me ainda concedida a oportunidade de simular atendimentos de MSRM, podendo simular situações de prescrição eletrónica de modo a estar apto a responder com prontidão quando fosse para o *front-office*, sempre sob sua supervisão.

Sem dúvida que esta oportunidade foi única e muito profícua do ponto de vista didático pela transmissão de conhecimentos que vieram a apresentar-se de extrema utilidade.

f) Preparação de manipulados

Ao longo do estágio foram surgindo várias oportunidades para a preparação de medicamentos manipulados.

O medicamento manipulado é, por definição, “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico” (Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho).

Infelizmente a preparação de medicamentos manipulados em Portugal tem vindo a decrescer, acabando por cair em desuso uma vez que as pessoas optam por medicamentos industrializados por estes serem mais económicos e não exigirem tempo de preparação do medicamento final.

Deste modo, a prescrição de medicamentos manipulados aparece quando se tratam de medicamentos com a fórmula farmacêutica e dosagem adaptada a crianças, quando se pretende a diluição de medicamentos ou a fusão de princípios ativos numa só formulação, por exemplo o caso da vaselina salicilada a 10% com clobetasol (Dermovate[®]) (Anexo V).

g) Fim de dia individual, com caixa pessoal

Durante o estágio, foi-me concedida a oportunidade de manter uma caixa própria com determinado *plafond*. Posto isto o final de dia era feito individualmente sendo necessária a verificação do receituário, o registo do número de receitas e do valor total obtido para permitir um melhor controlo e mais fácil verificação.

Apesar do elevado número de elementos, a organização do registo de fim de dia está muito bem arquitetada, uma vez que socorrem de uma plataforma virtual onde mensalmente são colocadas tabelas de registo nas quais devem ser introduzidos os dados relativos ao receituário e à caixa, auxiliando na verificação. Estas tabelas são conferidas e corrigidas diariamente, permitindo corrigir erros que possam surgir. Esta oportunidade possibilitou um crescimento na autonomia e responsabilidade, uma vez que tinha de garantir que, no final do dia, o valor total tinha de estar correto.

3.2..2. Ameaças

a) Número de estagiários

Uma situação que posso considerar como sendo ameaça para o estágio compreende o número elevado de colegas a estagiar; apesar dos membros da farmácia, muitas vezes, prescindirem de atender os utentes para nos conceder essa oportunidade.

Nos momentos de menor atividade, a Dr.^a Catarina Pereira e a restante equipa apresentavam tarefas para realizarmos, transmitiam-nos conhecimentos teóricos e faziam reparos a atendimentos que tivéssemos feito de forma menos correta.

A título pessoal, em momentos de menor atividade, procedia à reposição de medicamentos no robot ou de produtos e MNSRM na sala de atendimento, bem como pesquisa bibliográfica de produtos de cosmética e higiene corporal baseada na bibliografia disponível na farmácia.

b) Grande afluência de utentes

Como referido por diversas vezes a Farmácia Coimbra contava com uma grande afluência de utentes. No entanto, este fator também pode ser visto como uma ameaça ao estágio uma vez que o atendimento não podia ser muito prolongado.

Durante o curso há inúmeras referências ao papel do farmacêutico no aconselhamento farmacoterapêutico, no entanto a realidade vivida na farmácia é bastante diferente. Apesar de dinâmicos e completos, os atendimentos não devem ser demorados de modo a evitar que os utentes, que já estiveram à espera na fila, fiquem inquietos e que os restantes fiquem a aguardar durante muito tempo.

c) Proximidade com uma parafarmácia

O acesso aos medicamentos e produtos de saúde, normalmente disponibilizados pela farmácia, encontra-se cada vez mais facilitado, principalmente através das grandes superfícies comerciais e parafarmácias que atualmente estão autorizadas a vender MNSRM ao público.

Para além de poder ser interpretado como uma ameaça económica, este tipo de superfícies comerciais podem constituir um risco para a saúde pública uma vez que a formação científica dos profissionais destes estabelecimentos é insuficiente, levando a um aconselhamento franco e algumas vezes erróneo.

Reportando para o meu estágio, uma vez que a Farmácia Coimbra se encontra no interior de um Centro Comercial, em algumas situações as pessoas não se dirigiam com receituário por pensarem que esta só dispensava MNSRM.

Há que salientar também que à frente das instalações da farmácia encontramos um hipermercado que inclui uma parafarmácia. Assim, por vezes deparávamo-nos com utentes que tinham ficado com dúvidas ou ideias erradas sobre a posologia e modo de administração, que tinham sido transmitidas nesse estabelecimento e ficavam desconfiados quando lhes era apresentado um aconselhamento diferente.

d) Desfasamento entre a realidade do MICE e o mercado de trabalho

De um modo geral, considero o plano de estudos do MICE de grande aplicabilidade, tentando fazer uma abordagem teórica geral havendo referências de todas as áreas da ação farmacêutica. No entanto, sinto que por ser tão abrangente dá pouca profundidade a cada área. Assim denotei grande dificuldade em conseguir adequar alguns conhecimentos teóricos ao que era exigido no estágio, nomeadamente no que toca à dermocosmética, puericultura, organização e gestão farmacêutica e mesmo no aconselhamento.

A meu ver, as razões para este facto não se prendem com a qualidade da informação teórica ministrada, mas sim na falta de preparação prática mais focada para situações reais. Sou ainda da opinião que a nova estruturação do último ano do MICE não está adequada com a realidade que se vive no mercado de trabalho, havendo uma sobrecarga letiva muito grande e pouco contacto com casos práticos.

Na minha opinião o último ano do MICE deveria ser o culminar dos conhecimentos e deveria haver uma componente prática muito mais forte de modo a preparar os alunos para o mercado de trabalho.

A solução para este problema pode passar pela utilização de alguns recursos da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra como por exemplo a Unidade Prática de Farmácia, onde se podiam simular atendimentos e situações práticas controladas de forma a proporcionar um contacto inicial mais próximo com a realidade do mercado de trabalho e estimular a revisão de conhecimentos nas diversas áreas farmacêuticas.

e) Conjuntura atual do setor farmacêutico

A crise socioeconómica que o país atravessa, acoplada à legislação que permite que as farmácias possam ser propriedade de qualquer pessoa singular ou de sociedade comerciais (Decreto-Lei 307/2007 de 31 de Agosto) afeta o setor farmacêutico, tornando-o menos atrativo e obrigando as farmácias a sair da zona de conforto e a adotarem uma mentalidade de negócio.

Um dos maiores desafios que encontrei no estágio foi a adequação da vertente comercial à responsabilidade de prestação de cuidados de saúde adequados e que tenham sempre em conta, primeiramente, o bem-estar geral da população.

4. CONCLUSÃO

O estágio curricular no final do curso promove um contacto intensivo com a realidade da farmácia comunitária, permitindo a introdução aos aspetos práticos da profissão, aquisição de competências técnicas, conhecimento das exigências deontológicas e garantindo a compreensão das aptidões sociais necessárias para a integração no contexto da atividade profissional.

Assim, o estágio em farmácia comunitária é fulcral como primeiro contacto com esta área da ação farmacêutica e surge como oportunidade para assimilar conhecimentos teóricos num contexto mais prático. Posto isto, o estágio curricular deve ser interpretado como uma ferramenta valiosa na nossa formação preparando-nos para o mercado de trabalho.

Do que foi indicado na análise SWOT, posso apurar que usufruí da minha capacidade em interagir e adaptar-me aos utentes e à equipa da farmácia, permitindo-me aproveitar o estágio na íntegra, aprendendo a lidar com diferentes tipos de situações.

A realização do estágio na Farmácia Coimbra revelou ser uma mais-valia na minha aprendizagem e uma oportunidade de crescimento a nível pessoal e profissional.

Fui afortunado por poder trabalhar com uma equipa técnica como a da Farmácia Coimbra. Esta é uma equipa que considero ser de excelência por ser muito profissional, organizada e sempre pronta a coadjuvar no meu desenvolvimento como profissional de saúde e contribuindo para o melhoramento da minha prestação. Constatando, ainda, que o dinamismo e a postura didática da equipa técnica, tornou o meu estágio mais proveitoso e extinguiu muitas das minhas dúvidas e inseguranças iniciais.

No que toca ao MICEF, concluo que este nos dá bases sólidas para as várias áreas da ação farmacêutica, pecando, no entanto, pela falta de profundidade com que se abordam os temas e pela pouca preparação prática no âmbito do aconselhamento farmacêutico.

Terminado o estágio, sinto-me concretizado por observar que assimilei vários conhecimentos durante o percurso académico que foram de extrema importância e utilidade para o meu desenvolvimento como profissional e, conjuntamente com o estágio, torno-me apto para enfrentar o mercado de trabalho, não só como um profissional de dispensa de produtos mas como um especialista do medicamento e agente de saúde pública que preza pelo bem-estar geral da sociedade em que se insere, promovendo a saúde.

BIBLIOGRAFIA

Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. Acedido a julho de 2015.

Disponível na internet: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf

Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril – Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. Acedido a julho de 2015.

Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf

Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto – Que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Acedido a julho de 2015.

Disponível na internet: <http://www.parlamento.pt/ActividadeParlamentar/Paginas/Detailhel-niciativa.aspx?BID=3356>

Directiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, 7 de Setembro de 2005. Relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais. Acedido a julho de 2015.

Disponível na internet: http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/9CD419F6-7CFB-4A90-AB05-56A43110E354/3027/Directiva36_2005.pdf

Diretiva 2013/55/EU do Parlamento Europeu e do Conselho, 20 de novembro de 2013. Altera a Diretiva 2005/36/CE relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais. Acedido a julho de 2015

Disponível na internet: <http://www.eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:PT:PDF>

Deliberação n.º 1497/2004, de 7 de Dezembro – Condições exigidas aos fornecedores para prescrição de medicamentos manipulados. Acedido a julho de 2015.

Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro (DR, 2.ª série, n.º 303, de 29 de Dezembro de 2004) – 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 julho de 2015.

Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf

Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro – Aprova os regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis. Acedido a julho de 2015.

Disponível na internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-D_Delib_2473_2007_1%AAALT.pdf

Despacho n.º 18694/2010, de 18 de Novembro – Condições de comparticipação de medicamentos manipulados e listagem dos medicamentos manipulados comparticipados. Acedido a julho de 2015.

Ofício circular ANF 1285/2014, de 17 de junho de 2014 – Legislação aplicável a Medicamentos Manipulados. Actualização do factor F para cálculo do preço dos manipulados. Acedido a julho de 2015.

ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. 3ª ed. 2009. Acedido a julho 2015.

Disponível na internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf

Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho – Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar. Acedido a julho de 2015.

Disponível na internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf.

Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho – Cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados. Acedido a julho de 2015.

ANEXOS



ANEXO I – Equipamento de laboratório mínimo obrigatório

Equipamento de laboratório	Equipamento de comunicação
<ul style="list-style-type: none">– Alcoómetro– Almofarizes de vidro e porcelana– Balança de precisão sensível ao miligrama– Banho de água termostatzado– Cápsulas de porcelana– Copos de várias capacidades– Espátulas metálicas e não metálicas– Funis de vidro– Matrases de várias capacidades– Papel de filtro– Papel indicador de pH universal– Pedra para preparação de pomadas– Pipetas graduadas de várias capacidades– Provetas graduadas de várias capacidades– Tamises FpVII, com abertura de malha 180 μm e 355 μm (com fundo e tampa)– Termómetro (escala mínima até 100 BC)– Vidros de relógio	<p>Aparelho de telecópia ou outro meio de transmissão eletrónica de dados que permita a receção expedita de alertas de segurança e de qualidade enviados pelo INFARMED</p>

Fonte: Adaptado da Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de Dezembro.

ANEXO II – Lista de situações passíveis de automedicação

Sistemas	Situações passíveis de automedicação (termos técnicos)
Digestivo ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Diarreia. b) Hemorróidas (diagnóstico confirmado). c) Pirose, enfiamento, flatulência. d) Obstipação. e) Vômitos, enjoio do movimento. f) Higiene oral e da orofaringe. g) Endoparasitoses intestinais. h) Estomatites (excluindo graves e gengivites). i) Odontalgias. j) Profilaxia da cárie dentária. k) Candidíase oral recorrente com diagnóstico médico prévio. l) Modificação dos termos de higiene oral por desinfecção oral. m) Estomatite aftosa.
Respiratório ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Sintomatologia associada a estados gripais e constipações. b) Odinofagia, faringite (excluindo amigdalite). c) Rinorreia e congestão nasal. d) Tosse e rouquidão. e) Tratamento sintomático da rinite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio. f) Adjuvante mucolítico do tratamento antibacteriano das infeções respiratórias em presença de hipersecreção brônquica. g) Prevenção e tratamento da rinite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio (corticóide em inalador nasal).
Cutâneo ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Queimaduras de 1.º grau, incluindo solares. b) Verrugas. c) Acne ligeiro a moderado. d) Desinfecção e higiene da pele e mucosas. e) Micoses interdigitais. f) Ectoparasitoses. g) Picadas de insetos. h) Pitiríase capitis (caspa). i) Herpes labial. j) Feridas superficiais. l) Dermatite das fraldas. m) Seborreia. n) Alopecia. o) Calos e calosidades. p) Frieiras. q) Tratamento da pitiríase versicolor. r) Candidíase balânica. s) Anestesia tópica em mucosas e pele nomeadamente mucosa oral e rectal.
Nervoso/psique ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Cefaleias ligeiras a moderadas. b) Tratamento da dependência da nicotina para alívio dos sintomas de privação desta substância em pessoas que desejem deixar de fumar. c) Enxaqueca com diagnóstico médico prévio. d) Ansiedade ligeira temporária. e) Dificuldade temporária em adormecer.
Muscular/ósseo ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Dores musculares ligeiras a moderadas. b) Contusões. c) Dores pós-traumáticas. d) Dores reumáticas ligeiras moderadas (osteoartrose/osteoartrite). e) Dores articulares ligeiras a moderadas. f) Tratamento tópico de sinovites, artrites (não infecciosa), bursites, tendinites. g) Inflamação moderada de origem músculo esquelética nomeadamente pós-traumática ou de origem reumática.

(continua)

Sistemas	Situações passíveis de automedicação (termos técnicos)
Geral ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Febre (menos de três dias). b) Estados de astenia de causa identificada. c) Prevenção de avitaminoses.
Ocular ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Hipossecreção conjuntival, irritação ocular de duração inferior a três dias. b) Tratamento preventivo da conjuntivite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio. c) Tratamento sintomático da conjuntivite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio.
Ginecológico ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Dismenorreia primária. b) Contracepção de emergência. c) Métodos contraceptivos de barreira e químicos. d) Higiene vaginal. e) Modificação dos termos de higiene vaginal por desinfecção vaginal. f) Candidíase vaginal recorrente com diagnóstico médico prévio. Situação clínica caracterizada por corrimento vaginal esbranquiçado, acompanhado de prurido vaginal e habitualmente com exarcebação pré-menstrual. g) Terapêutica tópica nas alterações tróficas do tracto génito-urinário inferior acompanhadas de queixas vaginais como disparêunia, secura e prurido.
Vascular ...	<ul style="list-style-type: none"> a) Síndrome varicosa – terapêutica tópica adjuvante. b) Tratamento sintomático por via oral da insuficiência venosa crónica (com descrição de sintomatologia).

ANEXO III – Receituário, conceitos base

O receituário atualmente segue um modelo informático uniforme e que é transversal a todas as unidades de saúde do país, baseado nas indicações da legislação em vigor.

Apesar da informatização observada ter como objetivo uma diminuição do erro humano, ainda se verificam erros de preenchimento e de dispensa, sendo prejudiciais para o bom funcionamento da farmácia. Torna-se, então, essencial a verificação de todas as receitas quer no ato da dispensa, quer posteriormente no final do dia de trabalho, de modo a detetar erros e se poder entrar em contato com os intervenientes para se proceder à reversão do erro.

Periodicamente, há uma última revisão do receituário, por farmacêuticos destacados para tal. No final do mês, é emitida a Relação Resumo de Lotes e faturas, sendo as receitas enviadas para o Centro de Conferências de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS), com sede na Maia. No caso de receitas que contenham organismos não pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde (SNS), são enviadas para a ANF.

Receita Médica N°

GOVERNHO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica N°: *2011000016288196106*

Local de Prescrição: [Redacted]

Médico prescritor: [Redacted]

Utente: [Redacted]

Código Acesso: *281570* Código Direito Opção: *4998*

Rx: DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N° Extensão Identificação Óptica

1 Clobetasol, Dermovate, 0,5 mg/g, Creme, Bisnaga - 1 unidade(s) - 30 g 2 Duas *8430124*

Posologia: para manipulado

Validade: 30 dias

Data: 2015-05-22

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica N°: *2011000016288196106*

Local de Prescrição: [Redacted]

Médico prescritor: [Redacted]

Utente: [Redacted]

Código Acesso: *281570* Código Direito Opção: *4998*

Rx: DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N°

1 Clobetasol, Dermovate, 0,5 mg/g, Creme, Bisnaga - 1 unidade(s) - 30 g 2

Posologia: para manipulado

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

1 Este medicamento custa-lhe, no máximo, € 2,82

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:

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

Data: 2015-05-22

- 1 - Identificação óptica com número de Receita Médica.
- 2 - Elementos identificativos do utente.
- 3 - Número de beneficiário do utente.
- 4 - Elementos identificativos do médico prescritor.
- 5 - Código identificativo do médico.
- 6 - Elementos identificativos do local da prescrição.
- 7 - Elementos informativos sobre o medicamento prescrito.
- 8 - Quantificação de embalagens prescritas.

- 9 - Identificação óptica do medicamento prescrito.
- 10 - Data e validade da receita.
- 11 - Assinatura do médico prescritor.
- 12 - Elementos identificativos sobre o local, médico prescritor e nome do utente.
- 13 - Código de acesso à receita eletrónica.
- 14 - Código direito opção.
- 15 - Informação sobre os encargos para o utente.
- 16 - Guia de tratamento para o utente.

ANEXO IV – Exemplos de casos práticos

Estes casos práticos são de cariz educacional, no âmbito do aconselhamento/indicação farmacêutica, sendo da autoria da Dr.^a Catarina Pereira. Todos estes exemplos vieram a ser situações reais durante o atendimento, para as quais já estava preparado.

A indicação farmacêutica é “o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor; entendido como problema de saúde de carácter não grave, auto-limitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente” (ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária).

CASO I

Utente, 38 anos. Tosse com expetoração e irritação na garganta

Primeiramente é importante saber se o utente tem ASMA ou algum tipo de doença do trato respiratório.

Se não tiver, aconselhar um xarope antitússico, como o *Mucosolvan*[®] (Ambroxol) que vai levar à diminuição da expetoração devido ao efeito mucolítico inerente. [Dose: para maiores de 12 anos e adultos: uma colher de chá (10 mL), 2 vezes ao dia].

Se for asmático, aconselharia *Grintuss*[®] xarope à base de plantas da Aboca. O *Grintuss*[®] vai atuar criando uma película protetora, com efeito barreira que acalma a tosse e protege as vias respiratórias. [Dose: uma colher de sopa, 2 vezes ao dia].

No caso da irritação na garganta, devemos perguntar se sente dor ou se tem febre.

Se tiver febre devemos encaminhar diretamente para o médico uma vez que o utente pode estar a desenvolver um quadro de faringite infecciosa aguda e pode necessitar de um antibiótico, no caso de ser bacteriana.

Se apenas tiver dor podemos aconselhar uma embalagem de *Streptfen*[®] pastilhas (mel e limão ou de sabor a laranja sem açúcar, ideal para diabéticos). O *Streptfen*[®] pertence à família dos Anti-inflamatórios não esteroides (AINE) e vai atuar localmente na boca. Sendo um AINE devemos saber primeiro se o utente têm alguma reação de hipersensibilidade ou no de estar a tomar ácido acetilsalicílico (>75 mg) não deve tomar *Streptfen*[®] sem indicação do médico. [Dose: 1 pastilha a cada 3 ou 6 horas, dependendo da intensidade da dor, sem nunca ultrapassar 5 pastilhas por dia. O utente deve ser sensibilizado para tomar o menor número de pastilhas durante o menor período de tempo necessário para aliviar os sintomas, não ultrapassando os 3 dias de tratamento exceto por indicação médica].

No caso de não ter dor associada à irritação, pode tomar *strepsil*[®]. O *strepsil*[®] tem uma ação antisséptica e anestésica local. [Dose: uma pastilha a cada 2 a 3 horas].

CASO II

Utente, sexo feminino, 27 anos. Prurido Vaginal, sem corrimento

A utente poderá estar a desenvolver uma infeção fúngica.

Será aconselhado um medicamento como o *Gino-Canesten*[®], um creme vaginal com propriedades antifúngicas, conferidas pelo clotrimazol. Deve introduzir um aplicador cheio de creme o mais profundamente possível na vagina, ao deitar, uma vez por dia. O tratamento deve ser feito durante 6 dias consecutivos.

Podemos ainda sugerir a utilização de um produto de higiene íntima com ácido L-lático (ph ácido) de modo a restabelecer suavemente o equilíbrio natural. Dentro destes encontramos, por exemplo o *Lactacyd*[®] – Higiene íntima e proteção enriquecida com extratos de *Thymus* (tomilho) que apresenta propriedades antissépticas e confere um aroma agradável à formulação.

Aconselhar, ainda, um cuidado redobrado com a higiene íntima, uma vez que está mais sensível e a utilização de sabonetes ligeiramente alcalinos, como o sabonete enriquecido com lípidos de *Saforelle*[®]. Deve utilizar também toalhetes íntimos de modo a evitar uma terapia antimicótica.

A utente deve ser advertida de, no caso de ter febre (38 °C ou superior), ir ao médico. E ainda que a utilização do creme vaginal pode comprometer a eficácia e segurança de produtos à base de latex, como é o caso dos preservativos ou o diafragma.

CASO III

Utente, 47 anos. Espirros e olhos lacrimejantes

Pelos sintomas o utente poderá estar perante um quadro de alergia. Inicialmente perguntar se esteve exposto a algum fator de risco, como pó ou pólenes, e se tem alergia ou “febre dos fenos”.

Aconselhar um anti-histamínico não sujeito a receita médica como o *Tavégyl*[®] (1 mg), o *Cetix*[®] ou *Telfast*[®] com a advertência que estes podem provocar sonolência (apesar de virem indicados como não induzindo, uma vez que cada organismo reage de forma diferente). A título de prevenção, deve-se ter cuidado na condução de veículos motorizados ou máquinas. [Dose: 1 comprimido por dia, antes da refeição (preferencialmente ao jantar)].

Sugerir, ainda a compra de uma embalagem de *letibalm fluid*[®], balsamo reparador do nariz, uma vez que se vai assoar com alguma frequência e poderá provocar gretas nos cantos do nariz.

ANEXO V – Preparação de um medicamento manipulado

Na Farmácia Coimbra, ainda são preparados alguma variedade de manipulados. Estes geralmente apresentam-se na fórmula de suspensões, xaropes, podadas e cremes.

O exemplo que escolhi diz respeito ao manipulado de Vaselina Salicilada a 10% com clobetasol.

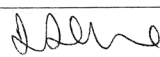
Este manipulado apresenta-se na fórmula de pomada e tem efeito antimicrobiano e anti-inflamatório.

A preparação de manipulados rege-se por legislação própria e passa por diversas etapas. Estas compreendem a prescrição e dispensa do medicamento que será manipulado (1); a preparação do manipulado com respetivo controlo de qualidade (2); a rotulagem (3); o cálculo do preço, seguindo orientações da ANF (4) e a dispensa do manipulado.

Material utilizado

- Pedra para a preparação de pomadas
- Vidro de relógio
- Espátulas metálicas (x2)
- Álcool etílico e papel de limpeza universal

1

Receita Médica Nº		OUT		
GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		*2011000016288039100*		
Utente	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
Telefone	XXXXXXXXXXXX	R.C.:	XXXXXXXXXXXX	
Entidade responsável SNS	XXXXXXXXXXXX			
Nº de Beneficiário	XXXXXXXXXXXX			
XXXXXXXXXXXX	Especialidade	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	
XXXXXXXXXXXX	Telefone	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	
Rx	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº	Extensão	Identificação Óptica
1	Manipulado, -ácido salicílico 10g (dez); -Dermovate creme 60g (sessenta); -vaselina qbp 100g (cem). FSA e mande	1	Uma	
Posologia: noite, durante 1 dia(s)				
2				
3				
4				
Validade: 30 dias				
Data: 2015-05-22				
 (assinatura do Médico prescritor)				

Guia de tratamento para o utente		
Receita Médica Nº	*2011000016288039100*	
Local de Prescrição	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Médico prescritor	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Utente	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Código Acesso:	*951533*	
Código Direito Opção:	*8409*	
(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)		
Rx	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº
1	Manipulado, -ácido salicílico 10g (dez); -Dermovate creme 60g (sessenta); -vaselina qbp 100g (cem). FSA e mande	1
Posologia: noite, durante 1 dia(s)		
2		
3		
4		
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:		
1		
2		
3		
4		
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:		
• Consulte «Pesquisa Medicamento», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt);		
• Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)		
• Fale com o seu médico ou farmacêutico.		
Data: 2015-05-22		
MedicinoOne, versão 7.1.X - MedicinoOne Life Sciences Computing S.A.		

2



Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Lote Nº
17/15

Farmácia Coimbra

Data
25/05/2015

MEDICAMENTO MANIPULADO: Vaselina Salicilada + Dermovate pomada

NOME DO DOENTE/CLIENTE: Luís Jorge Maria Graça NOME DO MÉDICO: Luís Serra

FORMA FARMACÊUTICA: pomada

QUANTIDADE A PREPARAR: 100g

VERIFICAR A LIMPEZA/ARRUMAÇÃO DO LABORATÓRIO ANTES DE INICIAR - Rubrica Operador Diogo Sousa

MATÉRIAS – PRIMAS	FABRICANTE/ DISTRIBUIDOR	Nº DE LOTE	BOLETIM DE ANÁLISE	VALIDADE	QUANTIDADES PESADAS/ MEDIDAS (em mg, g ou ml)	RUBRICA DO OPERADOR	VERIFICAÇÃO (Farmacêutico)
Acido salicílico	Fagron	10k11-T51	Ver anexo	10/2015	10g	<u>Diogo Sousa</u>	<u>Diogo Sousa</u>
Vaselina	MaiaLab	912558	Ver anexo	12/2016	30g	<u>Diogo Sousa</u>	<u>Diogo Sousa</u>
Dermovate	GlaxoSmithKline	C710932		01/2017	60g	<u>Diogo Sousa</u>	<u>Diogo Sousa</u>

PREPARAÇÃO:

Rubrica do Operador

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	<u>Diogo Sousa</u>
2. Pulverizar o ácido salicílico em almofariz de porcelana e pesar.	<u>Diogo Sousa</u>
3. Pesar a vaselina e transferir para a pedra de pomadas.	<u>Diogo Sousa</u>
4. Transferir a pomada Dermovate para a pedra de pomadas. Incorporar aos poucos o ácido salicílico na vaselina, por espatulação.	<u>Diogo Sousa</u>
5. Incorporar aos poucos o ácido salicílico na vaselina, por espatulação.	<u>Diogo Sousa</u>
6. Incorporar a pomada Dermovate na vaselina salicilada, por espatulação.	<u>Diogo Sousa</u>
7. Espatular até obtenção de aspecto homogéneo.	<u>Diogo Sousa</u>
8. Lavar e secar o material utilizado.	<u>Diogo Sousa</u>

FORMA DE ACONDICIONAMENTO, EMBALAGEM E CAPACIDADE: 1 unguator brancos de 100g

PRAZO DE UTILIZAÇÃO: 1 mês

CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO: conservar em local fresco e seco

OBSERVAÇÕES:

NOME DO OPERADOR: Diogo Sousa

CONTROLO DO PRODUTO ACABADO:

CARACTERÍSTICAS	RESULTADO		OBSERVAÇÕES
	Conforme	Não Conforme	
Caracteres organolépticos (cor, cheiro, aspecto geral..)	✓		Pomada branca, de aspecto homogéneo, sem grumos
Quantidade/massa/volume conforme com a prescrição	✓		100g (±10%)

CONCLUSÃO: Aprovado

Data: 25/05/2015

RUBRICA DO OPERADOR: Diogo Sousa

VERIFICAÇÃO: Colina Pereira

FARMACÊUTICO: Colina Pereira

Data: 25/05/15

ManipuladoDoente: [Redacted]Médico: [Redacted]

Lote: 17/15

Data de Preparação: 25-05-2015

Válido até: 25-06-2015

Preço: 22.10€

Denominação do medicamento: Vaselina Salicilada a 10% e dermovate

Fórmula: pomada pomada

Teor em substância(s) activa(s) Ácido salicílico 10g Vaselina branca 30g

Quantidade dispensada: 2x50g dermovate pomada 60g

Condições de conservação: Em local fresco e seco

Via de administração: Uso externo, uso tópico

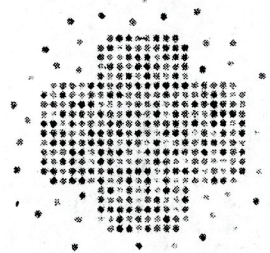
Advertências (precauções de manuseamento, etc.): Não ingerir, manter frasco

Prazo de utilização: 30 dias bem fechado

Referência a matérias-primas cujo conhecimento
seja eventualmente necessário para a utilização

conveniente do medicamento: Ácido salicílico; vaselina branca; propionato de clobetasol

farmácia coimbra



Dir. Técnica: Ana Silva
Coimbra Shopping Loja 119/121 COIMBRA
Av. Dr. Mendes Silva nº211/251 tel: 239 912 219

Uso externo (caso se aplique) (fundo vermelho)
Manter fora do alcance das crianças

Jun 18/06/14

anf

Associação Nacional das Farmácias

Circular n.º 1285-2014

Lisboa, 17 de Junho de 2014

Assunto: Legislação aplicável a Medicamentos Manipulados
Actualização do factor F para cálculo do preço dos manipulados

Exmo. Associado,

Nos termos da lei, o cálculo dos honorários da preparação de medicamentos manipulados tem por base um factor F, cujo valor é actualizado automática e anualmente, na proporção do crescimento do IPC (Índice de Preços no Consumidor), divulgado pelo INE (Instituto Nacional de Estatística), para o ano anterior àquele a que respeita (art. 2.º da Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho).

Dada a importância de informar todos os Associados acerca do valor do factor F, promovendo uma uniformização dos honorários praticados, informa-se que o valor a aplicar durante o ano de 2014 é de 4,88€.



Esta informação pode ser consultada através de:

- Endereço na Internet: www.ine.pt;
- E-mail: info@ine.pt.

Variações de IPC segundo o valor de base gerado em 2004

Ano	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Valor	1,024	1,023	1,031	1,025	1,026	0,992	1,014	1,0365	1,0277	1,0027

Assim sendo, o valor a aplicar para 2014, é de:

$$(4€ \times 1,024 \times 1,023 \times 1,031 \times 1,025 \times 1,026 \times 0,992 \times 1,014 \times 1,0365 \times 1,0277 \times 1,0027) = 4,88€$$

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO



Farmácias Portuguesas

Rua Marechal Saldanha, 1 • 1249-069 Lisboa
Tel: 21 340 06 00 • Fax: 21 347 29 94
email: anf@anf.pt | www.anf.pt