

Cristina Marie da Cruz Gomes

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Cristina Marie da Cruz Gomes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009079, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 16 de Julho de 2014

---

**O Orientador de Estágio**

FARMACIA ALVES COLMEIA  
Prop. e Dir. Técnica:  
M.<sup>a</sup> Manuela S. C. Gonçalves  
Cont. 120 501 139  
R. 12 de Carracedos  
Tel. 239 411 139

(Dr. João Filipe Gonçalves Monteiro)

**A Estagiária**

Cristina Gomes

(Cristina Marie da Cruz Gomes)

**Agradecimentos:**

*Um sincero agradecimento a todos aqueles que contribuíram para que o meu estágio fosse bem-sucedido, especialmente:*

*À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e aos seus docentes pelos conhecimentos e competências que adquiri e pela experiência profissional que me proporcionaram, que serão certamente essenciais e uma mais valia para a minha prática profissional;*

*Ao Dr. João Monteiro e à sua fantástica equipa da Farmácia Alves Coimbra pela paciência, carinho e amizade com que me acolheram e me ensinaram, assim como, pela confiança que em mim depositaram;*

*À minha família por me terem proporcionado a oportunidade de estudar, enchendo-me de carinho e amor durante a minha jornada académica;*

*Aos meus amigos por me terem acompanhado durante a minha vida académica, ajudando-me com carinho e amizade a atravessar todas as adversidades académicas;*

*E finalmente, mas igualmente importante, ao meu namorado, por ter sempre apoiado todas as minhas decisões e por me ter sempre ajudado até ao momento presente com amor e paciência.*

**LISTA DE ABREVIATURAS:**

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PVP – Preço de Venda ao Público

PVF – Preço de Venda à Farmácia

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

iECAs – Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SAMS – Serviços de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Sul e ilhas

CCF – Centro de Conferência de Faturas

ANF – Associação Nacional de Farmácias

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

IMC – Índice de Massa Corporal

CNP – Código Nacional do Produto

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

BPF – Boas Práticas de Farmácia

## ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO .....	3
II. BREVE DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO	
II.I. Localização da Farmácia Alves Coimbra .....	4
II.II. Instalações .....	4
II.III. Recursos Humanos .....	6
II.IV. Sistema Informático .....	7
II.V. Funções Desempenhadas na Farmácia Alves Coimbra .....	7
II.V.1. Receção de Encomendas.....	7
II.V.2. Armazenamento.....	9
II.V.3. Controlo dos Prazos de Validade.....	9
II.V.4. Conferência do Receituário.....	10
II.VI. Serviços de Saúde Prestados na Farmácia Alves Coimbra .....	13
II.VI.1. Outros Serviços .....	14
III. ANÁLISE SWOT	
III.I. Forças .....	15
III.I.1. Localização da Farmácia.....	15
III.I.2. Recursos Humanos.....	15
III.I.3. Sistema Informático .....	15
III.I.4. Preparação de Medicamentos Manipulados .....	16
III.I.5. Outras Forças.....	17
III.II. Fraquezas .....	18
III.II.1. Produtos Dermocosméticos .....	18
III.II.2. Receitas Médicas e MSRM.....	18
III.III. Oportunidades .....	18
III.III.1. Sistema Eletrónico Desmaterializado .....	18
III.III.2. Outras Oportunidades .....	19
III.IV. Ameaças .....	19
III.IV.1. Crise Económica .....	19
III.IV.2. Medicamentos “Rateados” ou Esgotados .....	20
III.IV.3. Venda de MNSRM fora das farmácias.....	20
IV. CASOS PRÁTICOS	
IV.I. Caso I .....	22
IV.II. Caso 2.....	22

IV.III. Caso 3 .....	23
IV.IV. Caso 4.....	24
IV.V. Caso 5.....	24
V. CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
Anexos	
I. Anexo I .....	27
II. Anexo 2.....	29

## I. INTRODUÇÃO

O estágio curricular é a última etapa, mas não a menos importante, incluída no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. O meu estágio curricular realizou-se em Farmácia Comunitária, na Farmácia Alves Coimbra, em Penacova, sob orientação do Exmo. Dr. João Monteiro, e em Farmácia Hospitalar. O estágio em Farmácia Comunitária foi iniciado a 13 de Janeiro e finalizado a 24 de Abril de 2014.

Este estágio curricular foi de extrema importância para a minha formação académica como futura farmacêutica, já que foi um período de contacto com a realidade profissional, permitindo-me consolidar o ensino teórico e prático adquirido ao longo de quatro anos e meio na faculdade. No estágio em Farmácia Comunitária, foi possível adicionar aos meus conhecimentos teóricos e práticos novas competências que só com experiência profissional se é capaz de adquirir, graças ao contacto diário e direto com a realidade.

A Farmácia Comunitária é uma instituição que a população procura, com o intuito de solucionar ou encontrar encaminhamento para a resolução de problemas relacionados com a sua saúde. Deste modo, foi com grande entusiasmo e dedicação que procurei estar à altura deste enorme desafio, que é a aproximação diária e contínua com os utentes, assim como das restantes atividades, que embora menos reconhecidas por parte da população, são necessárias para uma elevada qualidade da farmácia como espaço de primeira linha de saúde pública.

O presente relatório tem como objetivo uma análise SWOT, bem como o relato da experiência e ensinamentos adquiridos no meu estágio, que serão certamente cruciais para o início da minha carreira profissional enquanto farmacêutica em qualquer uma das áreas que a nossa profissão tem competência para abranger.

Por último, não poderia deixar de agradecer a toda a equipa profissional da Farmácia Alves Coimbra pela paciência, disponibilidade e empenho na minha formação profissional enquanto futura farmacêutica e pela forma amável com que me receberam e me integraram no grupo de trabalho. Foram, sem dúvida, essenciais para que as principais dificuldades encontradas durante o estágio fossem ultrapassadas e para a minha preparação e confiança para abraçar futuros projetos profissionais.

## II. BREVE DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

### II.I. Localização da Farmácia Alves Coimbra

A Farmácia Alves Coimbra localiza-se na Avenida João António Gomes n.º 1, Penacova, sendo uma de duas farmácias existentes nesta vila. Esta farmácia situa-se perto da minha área de residência e possui um bom ambiente de trabalho, que já me era conhecido por ter feito dois estágios de verão nesta farmácia. Tais factos contribuíram para a minha escolha para a realização do meu estágio final do curso.

A Farmácia Alves Coimbra situa-se numa área com elevada proximidade ao centro de saúde da vila de Penacova ao se encontrar a pouco mais de 100 metros contados em linha reta dos respetivos limites exteriores, cumprindo a Portaria n.º 1430/2007 <sup>(1)</sup>.

Apesar da farmácia não possuir grandes dimensões, é muito requisitada pela população pelos seus preços mais baixos e pela simpatia e empenho dos seus farmacêuticos e técnicos de farmácia.

### II.II. Instalações

Segundo as Boas Práticas de Farmácia <sup>(2)</sup>, as farmácias comunitárias devem dispor de condições adequadas para a conservação e preparação dos medicamentos, de modo a garantir a sua eficácia e segurança, assim como instalações que permitam boa acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e profissionais.

A farmácia é constituída por um único piso e a sua entrada não possui escadas, o que, associado à porta de entrada automática, permite o acesso de qualquer utente, incluindo crianças e idosos. Para utentes portadores de deficiência existe ainda uma rampa que facilita a sua entrada para a farmácia.

A zona frontal da farmácia é inteiramente constituída por vidro, o que permite uma boa visualização para o interior da farmácia e uma luminosidade adequada na sala de atendimento ao público.

A Farmácia Alves Coimbra possui uma sala de atendimento, um espaço amplo, acolhedor e com uma boa iluminação e climatização, sendo um local atrativo cuja exposição dos produtos tem em conta o movimento natural dos utentes. Também nesta sala, nas zonas quentes da farmácia, pode-se visualizar três balcões de atendimento individuais que se encontram associadas a gavetas onde se encontram guardados alguns MNSRM, amostras e dispositivos médicos como pensos e ligaduras.

Na zona anterior dos balcões existem lineares, gavetas de arrumação e pequenos armários, onde se poderá encontrar MNSRM, suplementos alimentares e produtos de dermocosmética, bem como produtos sazonais (como é o caso dos protetores solares).

Na sala de atendimento ao público, os utentes ainda encontram à sua disposição um aparelho medidor de peso, altura e IMC, assim como de três bancos onde poderão descansar e esperar pelo atendimento de forma mais cómoda e confortável.

No interior da farmácia, encontra-se um gabinete de atendimento personalizado, uma área de receção de encomendas e seu armazenamento, a sala de conferência de receituário, escritório e instalações sanitárias.

O gabinete de atendimento personalizado é uma zona muito importante para o utente, já que lhe permite usufruir de um atendimento com maior privacidade e confidencialidade. Este espaço é também reservado para a medição da tensão arterial, glicémia, colesterol total e triglicérideos e para a administração de vacinas não incluídas no PNV, quando solicitadas.

A área de receção de encomendas e armazenamento é um local amplo, com porta independente das restantes instalações, o que permite receber as encomendas de forma rápida e simplificada, não passando pela sala de atendimento ao público. Neste local, o armazenamento dos medicamentos é feito em amplas prateleiras, por ordem alfabética e ordem crescente das dosagens e quantidades.

As prateleiras são diferenciadas segundo a forma farmacêutica de cada medicamento, sendo também armazenados MNSRM, produtos de dermocosmético, produtos de alimentação infantil, produtos ortopédicos, dispositivos médicos, entre outros. Destaco ainda que estas apresentam uma grande vantagem em detrimento das gavetas que é o facto de os medicamentos estarem sempre visíveis, dando ao farmacêutico uma grande facilidade em conhecer a abrangência dos medicamentos que dispõe, pois está em contacto visual permanente com os mesmos quer a arrumar, quer durante o aviamento, o que não acontece nas gavetas, tornando-se aí muito mais difícil o conhecimento do *stock* da farmácia.

Por outro lado, todos os produtos que requerem condições especiais de armazenamento (por exemplo, temperaturas entre 2 e 8°C) encontram-se armazenados no frigorífico, que se encontra neste local com controlo constante da temperatura e humidade. É ainda nesta sala onde se pode encontrar os contentores do VALORMED.

Na sala de conferência de receitas são guardados todas as receitas para serem conferidas e arquivadas até o encerramento do lote. Devido ao seu conforto e dimensão, é também utilizada para as consultas de nutrição, que se realizam semanalmente na farmácia,

bem como para as consultas de podologia, que se realizam mensalmente. Esta sala possui ainda um sofá, que permite aos funcionários repousarem, nomeadamente nas semanas em que a farmácia se encontra em regime de serviço permanente.

O escritório é uma ampla divisão constituída por duas secretárias, sendo um espaço onde se podem realizar diversas funções, como conferência de receituário, gestão de estupefacientes e psicotrópicos, tarefas referentes à gestão e administração da farmácia e a sua contabilidade.

### II.III. Recursos Humanos

A Farmácia Alves Coimbra é constituída por uma equipa profissional jovem, motivada e alegre que, para além das suas capacidades técnico-científicas, demonstra total disponibilidade na satisfação das necessidades e exigências de qualquer pessoa que solicite os serviços do seu estabelecimento, o que leva à criação de uma grande empatia por parte dos utentes, fidelizando-os.

A equipa é constituída por 2 farmacêuticos e 4 técnicos de farmácia:

Dra. Maria Manuela Gonçalves	Farmacêutica – Diretora Técnica
Dr. João Monteiro	Farmacêutico Substituto
Bruno Clemente	Técnico de Farmácia
Paulo Dinis	Técnico de Farmácia
Vitor Silva	Técnico de Farmácia
Graça Paiva	Técnico de Farmácia

Esta equipa mantém-se inalterada há já algum tempo, encontrando-se bem consolidada e funcional, e a sua dimensão confere-lhe diversidade, permitindo ir de encontro às diferentes preferências dos utentes.

São igualmente integrantes dos recursos humanos a Dra. Carla Martins, uma profissional que presta serviços à farmácia como nutricionista, e a Dra. Cátia, podologista.

## II.IV. Sistema Informático

O software utilizado na Farmácia Alves Coimbra é o *SPharm*, desenvolvido pela *SoftReis*. O *SPharm* é um programa de utilização extremamente fácil e intuitivo, em que todo o seu modo de funcionamento está orientado para aumentar a produtividade e eficiência dos colaboradores, minimizando os tempos de trabalho e facilitando assim as tarefas rotineiras.

Este programa permite a gestão de vendas, compras e de *stocks*, o que facilita muito a execução dos atendimentos e receção de encomendas, e possibilita ainda um controlo sob os medicamentos a terminar o seu prazo de validade e produtos sem rotatividade.

Possibilita também uma gestão personalizada dos utentes e acesso ao seu histórico, auxiliando de forma determinante na avaliação e controlo de toda a medicação que o utente se encontra a fazer, evitando erros na cedência de medicamentos, e deteção de possíveis interações medicamentosas.

O *SPharm* tem o histórico e dados dos fornecedores com que esta farmácia trabalha, facultando um controlo de custos sobre os mesmos. É também um programa que permite a faturação a entidades e a transmissão de encomendas via *modem*.

Conclui-se, portanto, que este sistema informático tem uma importância nuclear na organização da farmácia em todos os seus parâmetros, permitindo uma gestão eficaz a todos os níveis, sendo preponderante na otimização de compras e *stocks*, na automatização de processos, na simplificação da gestão, na otimização dos recursos humanos e na redução do erro humano.

## II.V. Funções Desempenhadas na Farmácia Alves Coimbra

### II.V.I. Receção de Encomendas

Na Farmácia Alves Coimbra são realizadas duas encomendas diárias, sendo que a primeira é durante a manhã e a segunda é antes do final da tarde.

Nesta farmácia, as encomendas dos fornecedores têm origem em sugestões automáticas do sistema informático quando se atinge o *stock* mínimo estipulado para cada produto. Posteriormente, cada encomenda proposta é analisada e corrigida tendo em conta as necessidades da farmácia, bonificações e descontos comerciais, podendo ser removidos ou adicionados produtos.

Quando um utente necessita de um determinado produto que, por qualquer motivo, não se encontra disponível na farmácia, recorre-se aos fornecedores via telefone, no sentido de tentar obtê-lo o mais depressa possível. Nestes casos, o utente é informado do dia e da hora previstos para a chegada do medicamento solicitado. Este encontra-se posteriormente

na fatura das encomendas diárias enviadas via *modem* pela farmácia ou poderá vir numa fatura separada.

As encomendas são normalmente feitas aos fornecedores, designados como armazenistas ou cooperativas, que são os distribuidores por grosso das farmácias, mas também podem ser solicitadas diretamente aos laboratórios por intermédio de delegados de informação médica que visitam a farmácia.

Atualmente, o principal fornecedor da Farmácia Alves Coimbra é a Proquifa, seguindo-se a Plural e a Cofanor.

As encomendas chegam à farmácia em contentores próprios e, após verificar que aquela encomenda se dirige de facto à Farmácia Alves Coimbra através da verificação do documento de identificação exterior ou da fatura, é necessário dar entrada dos produtos da encomenda por forma a repôr-se o *stock*. Juntamente com a encomenda, vem a fatura ou guia de transporte (original e duplicado).

Os produtos de acondicionamento no frio são transportados devidamente em contentores distintos, devendo ser rececionados de forma imediata para minimizar o tempo de permanência fora do frigorífico ou imediatamente acondicionados no frigorífico e posterior receção.

A receção da encomenda efetua-se através da leitura ótica dos produtos, sendo simultaneamente conferido o estado físico das embalagens, validade (das recebidas na encomenda bem como das já existentes) e preços. Caso o produto não possua código de barras ou este não seja reconhecido pelo sistema, receciona-se através dos códigos CNP e códigos internos dos armazéns presentes na fatura.

Após a passagem dos produtos pelo leitor, procede-se à fase da conferência. As quantidades recebidas e especificações dos produtos (forma farmacêutica, dosagem, bonificações e preços de custo) devem estar de acordo com a fatura ou guia de transporte. Quando ocorrem inconformidades com o documento, deve-se proceder à sua averiguação para que se possa encontrar a sua causa, podendo ser necessário entrar em contacto com o fornecedor para solucionar a situação. Se estiver tudo de acordo com a fatura, a encomenda é finalizada e os produtos em falta são transferidos para outro fornecedor, sendo posteriormente impressa uma cópia dos produtos rececionados, que é anexada à fatura duplicado.

Também aquando da receção das encomendas, efetua-se a marcação de preços, uma vez que alguns produtos, denominados produtos NETT (os MSRM são denominados éticos), como suplementos alimentares, dermocosmética, leites, farinhas lácteas, entre outros, são

produtos cujo PVP é estipulado pela farmácia. Cabe a cada farmácia decidir que margens aplicar nos seus preços, o que origina PVPs diferentes entre as farmácias, sendo este um fator em que se pode apostar para aumentar a competitividade.

Na Farmácia Alves Coimbra, o PVP é calculado automaticamente pelo sistema informático tendo em conta o valor de IVA do produto, a margem estabelecida pela farmácia e do preço de custo do produto para a farmácia.

### **II.V.2. Armazenamento**

O armazenamento dos produtos é uma tarefa de extrema importância, embora à primeira vista aparente ser uma perda de tempo, uma vez que permite um primeiro contacto com os produtos existentes na farmácia, promovendo o conhecimento dos diferentes nomes dos produtos e das suas indicações terapêuticas e o conhecimento do local onde estes se encontram, permitindo uma otimização do tempo de procura do produto, que é essencial para um melhor atendimento.

Também com a tarefa de armazenamento dos produtos tem-se a percepção do tipo de medicamentos que se vendem mais na farmácia e, conseqüentemente, o que os médicos prescrevem mais e as patologias mais frequentes na população onde está inserida a farmácia.

Graças a esta tarefa, tem-se uma noção muito maior dos medicamentos que a farmácia dispõe ao público, o que nos auxilia muito no momento do atendimento, em que o farmacêutico aplica e usa essa capacidade, que vai ganhando ao longo do tempo, no processo de escolha do melhor medicamento ou terapêutica a adequar.

Na Farmácia Alves Coimbra os produtos adquiridos são armazenados nos locais apropriados segundo a regra “first in, first out”, exceto quando o último produto a entrar tem menor prazo de validade do que os existentes.

### **II.V.3. Controlo dos Prazos de Validade**

O controlo dos prazos de validade é um procedimento essencial nas farmácias, já que oferece a garantia que os produtos não são dispensados da farmácia com o prazo de validade expirado, garantindo que o medicamento é dispensado ao utente nas melhores condições possíveis.

É uma atividade realizada em dois momentos distintos: diariamente, aquando da receção da encomenda; e, de dois em dois meses, sendo feita uma verificação dos prazos de validade dos produtos listados numa folha impressa do *SPharm* cujo prazo de validade

termine nos dois meses, ou quatro meses seguintes para os produtos do Protocolo da Diabetes.

Durante a conferência dos prazos de validade, procede-se à retirada dos medicamentos com prazo de validade a expirar no período de tempo referido e é assinalado na lista o prazo de validade mais curto de cada produto existente. Para os produtos retirados, é feita a devolução ao seu fornecedor, sendo enviado juntamente com uma nota de devolução e respetivo duplicado, ficando o triplicado guardado na farmácia. No armazém, é posteriormente devolvido ao laboratório correspondente, que depois credita ao armazém e este consequentemente credita o valor à farmácia.

Os prazos de validade mais curtos de cada produto são introduzidos no sistema informático, de forma a que este esteja atualizado.

#### **II.V.4. Conferência do Receituário**

Como a profissão farmacêutica envolve a saúde dos utentes, torna-se imperativo evitar os erros na cedência dos medicamentos. Apesar de atualmente a existência do sistema informatizado ter diminuído significativamente o número destes erros, a conferência do receituário continua a constituir uma tarefa de enorme importância numa farmácia, por forma a detetar situações pontuais que possam suceder, pois o farmacêutico não deixa de ser humano e o sistema informático não é infalível. Para além disso, a conferência de receituário é importante para evitar perdas de capital desnecessárias, evitando a devolução das receitas das diversas entidades responsáveis pela sua comparticipação.

A conferência do receituário é realizada no próprio dia do aviamento ou no dia seguinte, sendo uma atividade que exige grande concentração. Tem como objetivo verificar se as receitas estão em conformidade, verificando principalmente se o medicamento cedido corresponde efetivamente ao que foi prescrito pelo médico. Caso seja detetada alguma incorreção, procura-se corrigi-la de imediato, contactando o utente o mais cedo possível a fim de evitar que esta tome a medicação errada, o que pode ser muito prejudicial para a sua saúde.

Para que uma receita seja considerada válida, é obrigatório constar o número da receita, o nome do utente a quem se destina a medicação, a entidade financeira responsável pela comparticipação, o número de beneficiário, o regime especial de comparticipação (se aplicável), a vinheta do médico prescriptor, a vinheta do local de prescrição (no caso de receitas manuais e que não seja de médico privado), a assinatura do médico e a identificação do medicamento, não podendo constar na receita mais de 4 medicamentos, sendo que 2

desses poderão ser o mesmo. No caso de medicamentos unidose, poderão constar na receita até 4 iguais <sup>(3)</sup>.

Pode ainda constar, se for caso disso, o despacho ou portaria ao qual determinadas doenças estão sujeitas e justificação técnica do prescritor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito: a) Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED, I. P.; b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial; e c) Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias. A receita não pode conter rasuras/correções, salvo se rubricadas pelo médico prescritor <sup>(3)</sup>.

Para além destas características, a receita deve estar dentro da validade: 30 dias seguidos a partir da data de emissão para receitas não renováveis ou 6 meses a partir da data de emissão para receitas renováveis <sup>(3)</sup>, sendo que estas últimas são vantajosas para utentes com medicação crónica, podendo possuir 3 vias (ver anexo I). Ao longo do meu estágio deparei-me com algumas situações de tentativa de aviamento de receitas após a validade ter expirado.

A informação no verso da receita tem que estar concordante com a constante da frente. Assim, deverá estar no verso da receita a identificação da farmácia (bem como da Diretora Técnica); a assinatura do farmacêutico; a entidade financeira responsável pela comparticipação; a data da dispensa dos medicamentos da farmácia; o preço total de cada medicamento dispensado, o valor total da receita, o encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total, a comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total; o número de registo dos medicamentos dispensados em caracteres e códigos de barras; espaço dedicado à declaração pelo utente da dispensa dos medicamentos, onde conste a seguinte frase: *Declaro que me foram dispensadas as nn,nn embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização*; espaço dedicado à declaração pelo utente em relação ao não exercício do direito de opção: *Declaro que não exerci o direito de opção*; espaço dedicado à declaração pelo utente do seu direito de opção: *Declaro que exerci o direito de opção para medicamento com preço superior ao 5º mais barato*; espaço dedicado à declaração pelo utente do seu direito de opção no caso da prescrição com justificação técnica destinada a assegurar continuidade terapêutica de tratamento superior a 28 dias: *Declaro que exerci direito de opção por medicamento mais barato*

que o prescrito para continuidade terapêutica de tratamento superior a 28 dias; e o respetivo carimbo de identificação da farmácia <sup>(3)</sup>.

Diversas entidades financeiras são responsáveis pela comparticipação de uma percentagem ou da totalidade de um medicamento, sendo o SNS a entidade com maior volume de faturação. O regime especial é identificado na receita com a letra “R”.

Medicamentos utilizados no tratamento de patologias crónicas especiais, como o lupus, estão sujeitas a legislação específica e, por isso, têm regime de comparticipação especial (ver anexo 2). Nestes casos, a receita deve conter o respetivo despacho, portaria ou decreto-lei devidamente especificados pelo médico.

Os produtos abrangidos pelo Protocolo da Diabetes, como as tiras e lancetas, estão também sujeitos a regimes de comparticipação específicos, a SNS-DS.

Para além destas entidades e organismos sob a alçada do SNS, existem outras, como por exemplo os sindicatos bancários ou companhias de seguro, que funcionam sob um regime de complementaridade, isto é, o SNS encarrega-se do pagamento de uma parte dos custos e estas entidades de outra. Para tal, é necessário fotocopiar a receita juntamente com o cartão de beneficiário, sendo que a receita original é enviado ao SNS e a cópia é enviada à outra entidade comparticipadora, como a SAMS.

As receitas de cada organismo devem ser agrupados em lotes, sendo que cada lote é constituído por 30 receitas por ordem crescente, à exceção do último lote da série, que pode ter um menor número de receitas. É associado a cada lote um Verbete de Identificação de Lotes, um documento que nos fornece um resumo das receitas que compõem cada lote e que devem ser assinados e carimbados.

Sobre os vários lotes, identificados com o respetivo verbete, é anexado a Relação Resumo de Lotes, correspondente a cada entidade financeira. Este é um documento emitido em triplicado aquando do fecho dos lotes, no final do mês, sendo carimbadas e enviadas para o CCF.

Nessa mesma altura, é igualmente emitida em quadruplicado a Fatura Mensal de Medicamentos, que refere o total faturado relativo a cada organismo de comparticipação. No que diz respeito ao SNS, são impressos 4 exemplares, sendo que um deles é arquivado na farmácia, indo para a contabilidade, outro é enviado, em carta registada, ao presidente da ANF até ao dia 10 de cada mês e as restantes exemplares vão juntamente com as receitas. Relativamente aos restantes organismos são impressos quatro exemplares, sendo um deles arquivado na farmácia, indo para a contabilidade, e os restantes enviados juntamente com as receitas. Antes de enviadas, as faturas devem ser carimbadas, datadas e assinadas.

O envio do receituário é feito até ao dia 5 de cada mês, no caso do organismo do SNS, para o CCF, na Maia, e até ao dia 10, no caso dos outros subsistemas, para a ANF que procederá ao seu reencaminhamento para as entidades correspondentes. Essas entidades pagam à ANF, que por sua vez, paga à farmácia o valor das participações.

As receitas consideradas incorretas são devolvidas à farmácia. Se for possível, são corrigidas e reenviadas para nova conferência. Se a justificação apresentada para a sua devolução for considerada inválida e for impossível solucionar através da correção e reenvio, apresenta-se uma reclamação através da ANF ao Centro de Conferência da Maia, que pode ser aceite ou não, ou então terá que ser resolvida internamente.

## **II.VI. Serviços de Saúde Prestados na Farmácia Alves Coimbra**

Os utentes frequentadores desta farmácia, para além da dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, poderão usufruir de outros serviços como a avaliação da glicémia, pressão arterial, colesterol e triglicéridos, sendo os primeiros dois serviços mencionados gratuitos nesta farmácia.

Estes serviços são úteis num país onde existem cada vez mais doentes crónicos que necessitam de monitorização periódica, mas nem sempre conseguem ter acesso a uma consulta médica.

Durante o tempo de que dispomos com o utente, devemos tentar tomar conhecimento do ponto de situação da sua saúde: se toma medicação ou outro tipo de produtos, os seus hábitos alimentares e de vida, se é uma medição de rotina ou a primeira vez que a realiza, o porquê de a vir realizar/se suspeita de algo, entre outros dados.

Após a leitura e registo do valor obtido, devemos avaliá-lo de forma crítica: se está dentro dos valores de referência ou não, aconselhar o utente a manter ou a fazer alterações na forma como gere a sua saúde e, em situações que suscitam mais preocupação, encaminhar para uma consulta médica de forma a ser vista/revista ou instituída medicação. Para além disto, devemos assegurar-nos de que o doente compreende a informação que lhe é transmitida.

Para além destes serviços, na Farmácia Alves Coimbra existe um aparelho próximo da entrada que determina o peso, altura e IMC. Esta farmácia possibilita ainda a administração gratuita de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.

### II.VI.I. Outros Serviços

Para além dos serviços descritos acima, a Farmácia Alves Coimbra possui consultas de nutrição. Estas são realizadas à segunda-feira, uma semana na parte da manhã, a partir das 9 horas, outra semana na parte da tarde, a partir das 15 horas. Este é um serviço com boa aderência e com excelentes resultados, sendo solicitado não só por pessoas que queiram perder peso, mas também por aquelas que sofrem de certas patologias, como dislipidémias e que, por isso, necessitam de um maior cuidado na sua alimentação.

Para além das consultas de nutrição, também se realizam nesta farmácia consultas de podologia, que se realizam uma vez por mês, e rastreios auditivos, serviços realizados por profissionais devidamente habilitados e com boa aderência por parte dos utentes.

A Farmácia Alves Coimbra presta ainda serviço de fornecimento de medicamentos a lares, estando o programa *SPharm* apto e aproveitado pela farmácia para a correta gestão de utentes.

### III. ANÁLISE SWOT

#### III.1. Forças

##### III.1.1. Localização da Farmácia

A Farmácia Alves Coimbra é uma de duas farmácias existentes na vila de Penacova, situando-se a pouco mais de 100 m, contados em linha reta, do Centro de Saúde desta vila. Sendo assim, a localização privilegiada desta farmácia tornou-se numa das grandes forças na realização do meu estágio.

Devido à sua localização, esta farmácia é frequentada por um grupo muito heterogéneo de utentes, tanto no que diz respeito à sua faixa etária, atividade profissional e recursos económicos. É de realçar ainda que a Farmácia Alves Coimbra, para além dos utentes ocasionais, possui um elevado número de utentes habituais, verificando-se uma ótima relação profissional-utente, o que facilita o acompanhamento do utente por parte do farmacêutico, que conhece o perfil farmacoterapêutico do utente.

A proximidade da farmácia com o Centro de Saúde permite ainda uma boa comunicação entre o médico e o farmacêutico, sendo uma mais valia para ambos os profissionais de saúde pela troca de informação sobre o utente e também uma mais valia para o próprio utente, que favorece de um acompanhamento muito mais rigoroso que noutras farmácias.

##### III.1.2. Recursos Humanos

A Farmácia Alves Coimbra é constituída por uma equipa profissional jovem, simpática e empenhada, sendo por isso outra força na realização do meu estágio, ao demonstrarem total disponibilidade e atenção para me ensinarem, guiando-me no percurso do meu estágio.

Graças ao seu carinho e amizade, tornaram mais fácil a minha adaptação para a prática profissional.

##### III.1.3. Sistema Informático

O sistema informático da Farmácia Alves Coimbra, o *SPharm*, constitui uma força no meu estágio porque me permitiu contactar com outros sistemas para além do *Sifarma2000*<sup>®</sup>, um programa comumente adoptado pela maioria das farmácias comunitárias. Assim, no final do meu percurso académico, tive a possibilidade de interagir com dois sistemas informáticos diferentes utilizados nas farmácias comunitárias.

#### III.1.4. Preparação de Medicamentos Manipulados

Medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial dispensado diretamente aos utentes assistidos pela farmácia sob responsabilidade de um farmacêutico. Uma fórmula magistral é um medicamento preparado segundo uma receita médica, para um utente individualizado, já o preparado oficial é preparado segundo as indicações de uma farmacopeia ou formulário, podendo ser preparados com antecedência e guardados durante determinado período de tempo.

Apesar de que, na atualidade, a sua prescrição por parte dos médicos seja cada vez mais incomum, durante a realização do meu estágio tive a oportunidade de preparar alguns medicamentos manipulados, aprendendo todo o procedimento necessário para a sua realização e venda.

As normas para a preparação de medicamentos manipulados constam na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho <sup>(4)</sup>.

A receita médica contendo estes medicamentos tem de possuir certas informações como a forma farmacêutica, identificação de “F.S.A” (Faça Segundo a Arte) ou “Medicamento Manipulado”, indicação da dose, da posologia e via de administração. A comparticipação de medicamentos manipulados só é feita se o medicamento solicitado se encontrar na lista de medicamentos manipulados comparticipáveis de acordo com o Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de Maio.

Cada manipulado deve ter a sua própria ficha de preparação, na qual são registados todos os procedimentos da sua preparação, métodos, matérias-primas, identificação do operador, data, entre outros. Estas fichas devem ser carimbadas, datadas e rubricadas pelo supervisor e pela Diretora Técnica, anexando-as à fotocópia da receita e, por fim, são arquivadas num *dossier* na farmácia durante um período mínimo de três anos.

O manipulado deverá ainda ter um rótulo, com toda a informação necessária ao doente, devendo explicitamente indicar o nome do doente a quem se dirige, a fórmula do medicamento manipulado prescrito pelo médico, o prazo de utilização do medicamento preparado, as suas condições de conservação, instruções especiais, eventualmente indispensáveis para a utilização do medicamento (como, por exemplo, «agite antes de usar», «uso externo» (em fundo vermelho), etc.), via de administração, posologia e identificação da farmácia e farmacêutico diretor-técnico. O prazo de utilização, precauções de armazenamento, posologia e outras advertências devem estar bem explícitas <sup>(4)</sup>.

De acordo com a Portaria nº. 769/2004 de 1 de Julho <sup>(5)</sup>, o cálculo do preço dos manipulados é feito de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{Valor dos honorários} + \text{Valor das matérias-primas} + \text{Valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA}$$

O cálculo dos honorários tem por base um fator F, cujo valor é atualizado de forma automática e anualmente. Este é multiplicado por um fator correspondente à forma farmacêutica e quantidades preparadas.

O cálculo das matérias-primas tem por base a multiplicação do valor de aquisição sem IVA pelo fator que varia consoante a quantidade utilizada.

Por último, o cálculo do valor dos materiais de embalagem é obtido multiplicando o valor de aquisição sem IVA pelo fator 1,2.

### III.1.5. Outras Forças

Outros pontos fortes do meu estágio, para além da excelente integração que tive na equipa de trabalho da Farmácia Alves Coimbra, foi o facto da minha aprendizagem ter sido por etapas, o que me garantiu a oportunidade de realizar todas as tarefas características de uma farmácia comunitária. Isto permitiu que tivesse entrado em contacto com a realidade da profissão farmacêutica, possibilitando a aplicação prática dos conhecimentos teóricos já adquiridos e a aquisição de novos conhecimentos e competências.

De realçar que, na Farmácia Alves Coimbra, os seus colaboradores têm como missão imperativa a de tentar ter sempre o medicamento disponível para o utente, apesar do grande trabalho que tal acarreta. Empenham-se sempre para que o seu atendimento seja de máxima qualidade e de estar sempre disponível para os seus utentes, no sentido de se preocuparem e terem uma afinidade com os mesmos. Tentam ter sempre um sorriso na cara, mesmo quando pessoalmente não têm razões para o mostrar, procurando sempre que, quando o utente entra na farmácia, saia melhor do que entrou, o que na maioria das vezes não se consegue apenas na dispensa dos medicamentos, mas sim ao falar com eles e sabendo ouvi-los, encarnando por vezes um papel de “psicólogo”. Apesar de isto fazer parte integrante da nossa missão enquanto farmacêuticos, isto é uma atitude de louvor, que marca a diferença e cultiva uma imagem daquilo que o farmacêutico deve representar e o lugar que deve ocupar na nossa sociedade e da sua importância na mesma.

### **III.II. Fraquezas**

#### **III.II.1. Produtos Dermocosméticos**

Durante a realização do meu estágio, houve uma procura muito reduzida de produtos dermocosméticos, tendo, por isso, pouca oportunidade em realizar atendimentos nessa área.

Tal situação dever-se-à ao contexto económico e social em que a farmácia está inserida, em que apenas uma fração muito reduzida e específica de utentes é que procuravam este tipo de produtos.

#### **III.II.2. Receitas Médicas e MSRM**

Outra dificuldade que senti ao longo do meu estágio prendeu-se com a interpretação de receitas manuais, uma vez que durante o meu estágio, ainda me deparei com algumas dessas receitas. Por vezes, a caligrafia dos médicos era ilegível, tendo que me dirigir aos colegas mais experientes da farmácia para me ajudarem, e noutras situações o médico não especificava o tamanho da embalagem e/ou a sua posologia.

Também durante o meu estágio tive que recusar a cedência de alguns MSRM, sendo o maior exemplo as benzodiazepinas, um grupo de medicamentos tomados, na maioria das situações, de forma crónica pela população e em que os médicos só podem passar receitas não renováveis desse tipo de medicação.

Como as benzodiazepinas se tratam de medicamentos de baixo preço, os utentes insistiam na sua cedência sem prescrição médica, pois o seu preço não compensava pedir receita, tornando-se difícil e complicado proceder à recusa da cedência.

### **III.III. Oportunidades**

#### **III.III.1. Sistema Eletrónico Desmaterializado**

É importante referir que, futuramente, a prescrição, dispensa e conferência de faturação irá ser assegurada com base num sistema eletrónico desmaterializado, o que se tornará numa oportunidade para o setor farmacêutico.

A prescrição eletrónica tem como objetivos fundamentais aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, ao diminuir ou até mesmo eliminar os erros de aviamento, e agilizar processos. Tal forma de prescrição permitirá poupar recursos na farmácia comunitária, uma vez que haveria menos tempo desperdiçado na conferência de receituário.

Este tipo de sistema poderá ainda evitar os fraudes ao SNS, uma vez que a receita, deixando de ser física e passando a estar num cartão (possivelmente o cartão de cidadão), só poderá ser aviada na presença do utente.

### **III.III.2. Outras Oportunidades**

Outras oportunidades para o setor farmacêutico na farmácia comunitária são a inovação e a aposta em novas áreas.

No caso da Farmácia Alves Coimbra, eles apostaram no acompanhamento de nutrição e de podologia, que tem tido grande aceitação por parte dos utentes, tendo ajudado na luta contra a crise económica.

No entanto, seria benéfico para a farmácia apostar num maior conhecimento em produtos dermocosméticos, apostando em promoções e formações nessa área, que poderá ser muito rentável para qualquer farmácia comunitária.

## **III.IV. Ameaças**

### **III.IV.1. Crise Económica**

A atual conjuntura económica que Portugal atravessa não está a ser fácil nem para os utentes, nem para o setor farmacêutico. Infelizmente, não foram raras as vezes que os utentes me perguntavam qual o preço da medicação e a vinham comprar parcelarmente, de forma a gerirem as suas economias.

Era extremamente difícil ver que o utente não comprava determinada medicação por não ter dinheiro suficiente, ou então não poder aviar a receita de uma vez, pedindo para fazer uma venda suspensa da receita até a completar e assim pagar parcelarmente.

Também no decorrer do meu estágio, deparei-me duas vezes com alterações nos preços dos medicamentos, que conduziram a uma diminuição da rentabilidade da farmácia, o que dificulta ainda mais a batalha contra a crise económica.

Eram fases de desorganização que prejudicaram o normal funcionamento da farmácia devido ao tempo limitado para o escoamento dos medicamentos com preço antigo, tendo aumentado muito a dificuldade e tempo na receção e armazenamento dos produtos. Como foi impossível escoar todos os produtos, foi necessário proceder à devolução de todos os medicamentos que não se escoaram aos armazéns a fim de evitar perdas de capital, provocando mais um contratempo.

### III.IV.2. Medicamentos “Rateados” ou Esgotados

A existência de medicamentos “rateados” (medicamentos em que o fornecedor limita a quantidade fornecida à farmácia) ou esgotados torna difícil a satisfação dos utentes, causando danos na qualidade e na imagem das farmácias comunitárias.

Durante o meu estágio, deparei-me com situações de medicação importante que o utente não podia deixar de tomar e que esteve esgotado por um período significativo de tempo, sendo por vezes difícil arranjar uma alternativa de medicação.

No entanto, a Farmácia Alves Coimbra faz um esforço suplementar contactando diretamente aos laboratório para a obtenção destes medicamentos, que não se conseguem obter junto dos armazenistas, através do canal de emergência, abdicando assim da maior margem que ganha proveniente do armazenista em detrimento da prioridade em satisfazer o utente.

Contudo, infelizmente, nem todos os medicamentos esgotados ou “rateados” dão para pedir diretamente aos laboratórios. Nesse caso, e não havendo outra opção, o utente é reencaminhado para o médico a fim de este lhe substituir a terapêutica.

### III.IV.3. Venda de MNSRM fora das farmácias

Os MNSRM são especialidades farmacêuticas dotadas de substâncias reconhecidas como seguras, eficazes e de qualidade, podendo ser dispensados sem apresentação de uma receita médica, e que se destinam ao tratamento ou prevenção de transtornos ou sintomas menores, entendido como um problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresenta relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente. Todavia, é muito importante ter consciência e consciencializar os utentes que estes também possuem contraindicações e efeitos secundários, sendo da responsabilidade do farmacêutico alertar os seus utilizadores para esta situação.

A automedicação, segundo as BPF <sup>(2)</sup>, consiste na instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa do doente. Esta prática, quando exercida de forma responsável, é vantajosa na medida em que evita consultas inúteis aos serviços de saúde, hoje em dia tão sobrecarregados. Contudo, é importante que esta seja praticada de forma cuidadosa e responsável, pois pode mascarar sintomas de uma doença mais grave, dificultando e atrasando o seu diagnóstico, podendo ainda induzir ao consumo abusivo de MNSRM, aumentando o risco de interações medicamentosas e reações adversas.

Sendo assim, a venda de MNSRM fora das farmácias, nomeadamente nas parafarmácias, torna-se numa ameaça para as farmácias comunitárias (devido aos seus preços mais baixos) e, sobretudo, para os próprios utentes que, muitas vezes, não se apercebem do risco que correm ao fazer uma automedicação de forma incorreta e sem ser seguida por um profissional devidamente habilitado.

## IV. CASOS PRÁTICOS

Aquando do decorrer do estágio, fui deparada com alguns casos práticos, que considerei como integrantes dos meus conhecimentos teóricos, e outros observados na prática da frequência do estágio.

Abaixo serão descritos alguns desses casos.

### IV.I. Caso 1

Senhora idosa dirige-se à farmácia com queixa de tosse seca e irritativa que se prolonga há mais de um mês, solicitando um frasco de Pulmibén 5%®. Para além desta solicitação, trazia uma receita médica de um medicamento para a hipertensão do seu marido, nomeadamente Lisinopril + Hidroclorotiazida.

Após algumas perguntas, a senhora refere que já tinha ido ao médico devido aos seus sintomas e este lhe receitou Pulmibén 5%® e Flumucil® comprimidos efervescentes.

A senhora também refere que já tomou o xarope todo e os comprimidos e que a tosse ainda se mantinha. Esta tosse manifestava-se durante todo o dia, sendo que à noite os sintomas eram muito exarcebados. Ainda se observava que a senhora tinha alguma dificuldade respiratória e extrema rouquidão.

Após algumas perguntas, verificou-se que a senhora não tomava nada para a hipertensão, excluindo a tosse provocada pelos iECAs, nem tinha sido diagnosticada com asma; também se verificou que a senhora não tinha febre nem outros sintomas associadas à gripe e constipação, como a corrimento nasal, lacrimejar e espirros.

Após conversa com o farmacêutico, dispensou-se Pulmibén 5%®, por insistência da utente, e Mebocaína Anti-inflamatória®, mas aconselhou-se a doente a ir ao médico o mais brevemente possível.

### IV.II. Caso 2

Senhor idoso dirige-se à farmácia solicitando uma pomada para as frieiras que tinha nas mãos.

O senhor tinha-se anteriormente dirigido ao médico, que lhe tinha afirmado que tinha frieiras, recomendando-lhe uma pomada para aliviar os sintomas das frieiras. Assim, dispensou-se Friovent®, um gel que alivia os sintomas das frieiras, dando a informação de aplicar três vezes ao dia o gel nas lesões.

Dias depois, voltou à farmácia, alegando que se sentia muito melhor nas mãos, mas, ao observar as lesões, verificou-se a existência de sinais de infecção na mão direita.

Após conversa, o doente falou que tinha parado de tomar Pradaxa 110mg<sup>®</sup> há algumas semanas, uma vez que estava a ficar com as mãos muito vermelhas com a toma desta medicação. A cessação do Pradaxa<sup>®</sup> ainda não tinha sido comunicado ao seu cardiologista.

O Pradaxa<sup>®</sup> tinha sido recentemente receitado pelo cardiologista, tomando simultaneamente Aspirina GR 100mg<sup>®</sup> e Pradaxa<sup>®</sup>, devido ao historial do utente (que já tinha tido um início de enfarte). Seria possível que o efeito adverso que o utente estava a sentir fosse hemorragias cutâneas devido ao facto do seu sangue estar demasiado fino.

O utente mostrava-se reticente em ir ao médico, tendo sido chamado outros colegas para ajudar na situação, mas no final aceitou que deveria ir ao cardiologista falar da cessão do Pradaxa<sup>®</sup>.

#### IV.III. Caso 3

Senhora de meia idade dirige-se à farmácia com um papel, onde estava escrito Olcadil 2 mg<sup>®</sup>.

Após algumas questões, apercebi-me que a senhora nunca tinha tomado essa medicação e que tinha sido uma vizinha que lhe tinha dito que era muito bom para dormir.

Juntamente com um colega com maior experiência, informei a senhora que esse medicamento não poderia ser dispensado sem receita médica, por ser um medicamento controlado e devido às possibilidades de efeitos secundários. Também se informou a senhora, que se queixava que “já não dormia bem há muito tempo”, que seria melhor dirigir ao seu médico de família e informá-lo sobre este problema, de modo a que seja avaliado a melhor medicação para o seu caso.

Após essas informações, a senhora disse-nos que já se tinha queixado ao médico, e que este lhe tinha receitado Triticum<sup>®</sup>, mas não sentiu nenhum efeito. Após essa revelação, perguntei-lhe há quanto tempo tomava o Triticum<sup>®</sup> e ela respondeu que tinha tomado uns dias e que depois parou.

Expliquei à senhora que só após algumas semanas é que sentiria o efeito, apelando adesão à terapêutica.

A senhora colaborou, tendo conseguido promover a adesão à terapêutica e motivá-la a tomar a decisão correta. Assim, consegui ser bem sucedida no ato farmacêutico.

#### IV.IV. Caso 4

Senhor de meia-idade dirige-se à farmácia, solicitando uma embalagem de Voltaren® comprimidos.

Um colega com mais experiência começa a fazer algumas perguntas ao senhor, como “a medicação é para o senhor?”, “é medicação habitual?” e “o senhor possui algum problema gástrico, de coração?” e o senhor não colaborou e recusou-se a responder às questões, saindo da farmácia revoltado pelas questões que lhe tinham sido colocados.

#### IV.V. Caso 5

Senhora de meia-idade dirige-se à farmácia com um guia de tratamento, solicitando Rubifen 10mg®, alegando que esta medicação é para sua filha e que tinha acabado a última caixa naquele dia.

Uma colega perguntou se a senhora tinha a receita médica dessa medicação, pelo que a senhora respondeu negativamente. Tentou-se assim explicar que não se podia dispensar esse medicamento sem uma receita médica, uma vez que se tratava de um medicamento psicotrópico, sendo necessário obrigatoriamente uma receita médica para o ceder.

Tentou-se inculcar à senhora para ir ao médico pedir receitas antes da embalagem acabar, e explicar-lhe que tal situação é incorrecta da parte dela, uma vez que deixou acabar o medicamento antes de ir ao seu médico de família ou especialista pedir nova receita, sendo que sabia que este tipo de medicamento só pode ser dispensado mediante receita médica.

A senhora não colaborou, tendo ligado para outra farmácia que também frequentava para ver se estes tinham a medicação, e saiu da farmácia.

## V. CONCLUSÃO

Com o término do meu estágio curricular, pude concluir que esta foi uma experiência essencial para o meu desenvolvimento profissional, bem como para o meu desenvolvimento pessoal. Todo o trabalho realizado ao longo do meu estágio permitiu consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e permitiu adquirir experiência que acabou por complementar os meus conhecimentos.

Durante a realização do meu estágio, apercebi-me da importância do papel do farmacêutico na sociedade, assim como da responsabilidade que deve estar sempre presente no exercício desta profissão. No entanto, a importância desta intervenção passa despercebida e, na maior parte das vezes, não é reconhecida a importância do serviço prestado pela farmácia e pelo farmacêutico, enquanto especialista do medicamento, tanto em terapia humana como em terapia animal.

De todas as tarefas realizadas, o atendimento ao público, que foi a atividade que mais apreciei, foi certamente o que me ofereceu maior dificuldade, daí que toda a equipa da Farmácia Alves Coimbra foram fulcrais para me tornarem na melhor profissional possível. No entanto, é de realçar que o atendimento ao público não foi a única atividade que realizei durante o meu estágio, e que todas as atividades que realizei foram igualmente importantes, uma vez que me permitem apresentar um maior número de competências aquando da entrada no mundo do trabalho.

Como a Farmácia Alves Coimbra localiza-se num meio pequeno e humilde, existe um contacto próximo entre os utentes e o seu acompanhamento farmacêutico, o que tornou mais fácil a minha adaptação para o mundo profissional; por outro lado, por estar situada junto de um Centro de Saúde, permitiu-me entrar em contacto com várias realidades.

Apesar de ter terminado o meu estágio curricular em farmácia comunitária, não encerro a minha etapa de aprendizagem, já que a profissão farmacêutica exige uma formação contínua, quer pelo esforço pessoal, quer pelo esforço na pesquisa de nova informação e formações pós-universitários, o que permitirá otimizar o meu papel na sociedade, melhorando a qualidade de vida da população.

Gostaria de agradecer, mais uma vez, pelo bom ambiente de estágio que a Farmácia Alves Coimbra me proporcionou, pela sua amizade, ajuda e disponibilidade para me ensinarem; foi muito importante para mim finalizar o meu percurso académico nesta farmácia que sempre me acolheu de braços abertos, fazendo-me sentir como parte da sua equipa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) PORTARIA n°.1430/2007. D.R. I Série. 211 (07-11-02) 7994.
- (2) SANTOS, H.J., CUNHA, I.N., MARQUES, C., GOMES, A., BOTELHO, R., FARIA, G., COELHO, P.V. - **Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária**. 3ª Edição. Ordem dos Farmacêuticos. (2009).
- (3) INFARMED - **Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde** [Acedido a 25 de Maio de 2014]. Disponível na internet em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf)
- (4) PORTARIA n°. 594/2004, de 2 de Junho.
- (5) PORTARIA n°. 769/2004 de 1 de Julho.

## Anexos

### I. Anexo I

#### Modelo de Receita médica manual

##### Receita manual de medicamentos

Em tamanho A5 com impressão na frente e verso

<b>RECEITA MÉDICA N.º</b> (código de barras)		<b>Local de Prescrição</b> (código de barras)		<b>LOGOTIPO M. DA SAÚDE</b>
Utente: Telefone:..... Entidade Responsável:..... N.º de beneficiário:.....		Nome: Especialidade: Contacto telefónico:.....		
Médico: (código de barras)				
R/Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem		Nº Extenso Ident. óptica		
1) .....				
Posologia.....				
2) .....				
Posologia.....				
3) .....				
Posologia.....				
4) .....				
Posologia.....				
Assinatura do médico prescritor		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescritor:.....		
Data: .../.../.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescritor:.....		
Validade: 30 dias				

Códigos de barras do medicamento	
<b>FARMÁCIA</b>	
Carimbo de farmácia	Data: .../.../.....
Farmacêutico:.....	
Assinatura no caso de fornecimento ou dispensa de medicamento genérico	
Utente:.....	

#### Modelo de Receita médica eletrónica não renovável

Receita Médica N.º		(código de barras)		(código de barras)		 Ministério da Saúde
Utente:		Entidade Responsável:		R.C.:		
N.º de Beneficiário:		Código de barras N.º Benef.:		Nome profissional:		
Cédula Profissional:		Código de Barreiras do Profissional:		Número:		
Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem		Nº Extenso		Identificação Óptica		
1) .....						
2) .....						
3) .....						
4) .....						
Assinatura do Médico Prescritor		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do Médico Prescritor:.....				
Data: .../.../.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do Médico Prescritor:.....				
Validade: 30 dias						
 Ministério da Saúde		 Ministério da Saúde				



**II. Anexo 2****Tabela descritiva dos planos especiais de comparticipação respeitantes a patologias especiais**

(fonte: www.infarmed.pt)

<b>Patologia</b>	<b>Âmbito</b>	<b>Comp.</b>	<b>Legislação</b>
<b>Paramiloidose</b>	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
<b>Lúpus</b>	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
<b>Hemofilia</b>	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
<b>Hemoglobinopatias</b>	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
<b>Doença de Alzheimer</b>	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 13020/2011 (2ª série), de 20 de Setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
<b>Psicose maníaco-depressiva</b>	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
<b>Doença inflamatória intestinal</b>	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90%, quando prescrito por médico especialista	Despacho n.º 1234/2007, de 29/12/2006, alterado pelo Despacho n.º 19734/2008, de 15/07, Despacho n.º 15442/2009, de 01/07, Despacho n.º 19696/2009, de 20/08, Despacho n.º 5822/2011, de 25/03 e Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
<b>Artrite reumatoide e espondilite anquilosante</b>	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho	69%	Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06, alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de 20/09
<b>Dor oncológica moderada a forte</b>	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10279/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22186/2008, de 19/08, Despacho n.º 30995/2008, de 21/11, Despacho n.º 3285/2009, de 19/01, Despacho n.º 6229/2009 de 17/02, Despacho n.º 12221/2009 de 14/05, Declaração de Rectificação n.º 1856/2009, de 23/07, Despacho n.º 5725/2010 de 18/03, Despacho n.º 12457/2010 de 22/07 e

			Despacho n.º. 5824/2011 de 25/03 e Despacho n.º. 57/2014 de 19/12/2013
<b>Dor não oncológica moderada a forte</b>	Medicamentos referidos no despacho n.º. 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º. 10280/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º. 22187/2008, de 19/08, Despacho n.º. 30993/2008, de 21/11, Despacho n.º. 3286/2009, de 19/01 e Despacho n.º. 6230/2009, de 17/02, Despacho n.º. 12220/2009, de 14/05, Despacho n.º. 5726/2010 de 18/03, Despacho n.º. 12458/2010 de 22/07, Despacho n.º. 5825/2011 de 25/03 e Despacho n.º. 251/2014 de 23/12/2013
<b>Procriação medicamente assistida</b>	Medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º. 10910/2009, de 22 de Abril	69%	Despacho n.º. 10910/2009, de 22/04 alterado pela Declaração de Rectificação n.º. 1227/2009, de 30/04, Despacho n.º. 15443/2009, de 01/07, Despacho n.º. 5643/2010, de 23/03, Despacho n.º. 8905/2010, de 18/05, Despacho n.º. 13796/2012, de 12/10 e Despacho n.º. 56/2014, de 19/12/2013
<b>Psoríase</b>	Medicamentos para a psoríase	90%	Lei n.º. 6/2007, de 07/5