

Ricardo Jorge Batista de Loureiro e Nelas

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr.º Augusto Meneses e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ricardo Jorge Batista de Loureiro e Nelas, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010128, 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, 11 de Julho de 2014.

---

(Ricardo Jorge Batista de Loureiro e Nelas)

O Orientador de Estágio



(Dr. Augusto Meneses)

 **farmácia**  
**Marques**

M C REIMÃO COSTA CARDOSO MENEZES, LDA - NIF: 507 461 894  
Av. ALBERTO SAMPAIO, 22 + 3510-027 VISEU + TELEF: 232 424 341  
DIRECTOR TÉCNICO E GERENTE AUGUSTO M C MENESES

O Estagiário

---

  
(Ricardo Jorge Batista de Loureiro e Nelas)

## Índice

1. Introdução.....	1
2. Organização e Gestão da Farmácia.....	2
2.1. Localização da Farmácia.....	2
2.2. Fachada exterior.....	3
2.3. Interior da Farmácia.....	3
2.4. Horário da Farmácia.....	6
2.5. Equipa.....	6
2.6. Sifarma2000®.....	6
3. Aprovisionamento, receção, armazenamento e gestão do stock da farmácia.....	6
3.1. Encomendas.....	6
3.2. Receção e armazenamento de encomendas.....	7
3.3. Devoluções.....	8
4. Serviços na Farmácia Marques.....	8
4.1. Glicémia.....	9
4.2. Colesterol Total, Colesterol HDL e Colesterol LDL.....	9
4.3. Ácido Úrico.....	10
4.4. Triglicéridos.....	10
4.5. Pressão Arterial.....	11
4.6. Peso e Altura.....	11
4.7. Outros.....	12
4.7.1. Aconselhamento Nutriocional.....	12
4.7.2. Aconselhamento de afeções dos pés.....	12
5. Contacto com os utentes.....	12
5.1. Receita médica.....	13
5.2. Dispensa de medicamentos com comparticipação de outras entidades.....	14
5.3. Dispensa de medicamentos psicotrópicos, estupefacientes, benzodiazepinas.....	14
5.4. Programa Diabetes Mellitus.....	15
5.5. Aconselhamento Farmacêutico.....	15
5.6. Acompanhamento Farmacoterapêutico.....	15
6. Receituário.....	16
6.1. Conferência do Receituário.....	16
6.2. Emissão de verbetes e fecho do Receituário.....	16
6.3. Devoluções do Receituário.....	16
7. Análise SWOT.....	17
8. Conclusão.....	21
ANEXOS.....	24

## **Lista de Abreviaturas**

**ADSE:** Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado

**AVC:** Acidente Vascular Cerebral

**BI:** Bilhete de Identidade

**CNC:** Centro Nacional de Conferências

**CNP:** Código Nacional de Produto

**HDL:** *High-density Lipoprotein*

**HPV:** Herpes do Papiloma Vírus

**IMC:** Índice de Massa Corporal

**LDL:** *Low-density Lipoprotein*

**MICF:** Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM:** Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

**MSRM:** Medicamento Sujeito a Receita Médica

**PT:** Portugal Telecom

**SAMS:** Serviço de Assistência Médico Social

**SNS:** Serviço Nacional de Saúde

## **I. Introdução**

O presente relatório de estágio em farmácia comunitária é realizado no âmbito do Curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas sob orientação do Dr. Augusto Meneses, tendo decorrido de 13 de Janeiro a 20 de Junho na Farmácia Marques em Viseu.

O artigo 1º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos diz que a profissão farmacêutica tem como área de intervenção a saúde e como objeto primordial da sua função o doente. Assim, entende-se que o desempenho desta atividade, prestada ao doente e à comunidade, seja revestido de grande rigor, ética, assertividade e os cuidados de saúde prestados de elevada qualidade e de excelência.

A farmácia comunitária tem como principal objetivo ceder medicamentos, respeitando as condições de armazenamento, de forma a minimizar os riscos associados ao seu uso, avaliando os resultados clínicos da sua utilização e reduzindo a morbilidade e mortalidade a eles associadas.

Os medicamentos pretendem melhorar a qualidade de vida dos doentes, uma vez que a eles se associa a cura das doenças ou a minimização da sintomatologia de impacto orgânico decorrente da doença. Neste enquadramento, o farmacêutico, enquanto perito do medicamento, tem um papel relevante por se encontrar em estreita articulação entre o doente e os restantes profissionais de saúde. O ato farmacêutico é essencial não só para promover o uso racional do medicamento por parte dos doentes como também para prestar aconselhamento qualificado e esclarecedor por forma a dar resposta às necessidades do doente, capacitando-o para uma adesão e correta utilização dos medicamentos.

O farmacêutico, enquanto profissional possuidor de múltiplas competências, encontra a sua atividade integrada em diversas áreas como sejam a farmácia comunitária, farmácia hospitalar, ensino, investigação, análises clínicas, indústria farmacêutica e distribuição farmacêutica. Salientamos que é na área da farmácia comunitária que está uma representatividade mais significativa dos profissionais da classe farmacêutica. Desta forma, o estágio em farmácia comunitária assume um papel de relevo, permitindo que o recém-graduado tenha a oportunidade de pôr em prática todos os conhecimentos adquiridos no decorrer da componente teórica, teórica e prática e laboratorial do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, permitindo-lhe desta forma desenvolver as suas competências.

Durante o estágio em farmácia comunitária privilegiei sempre uma atitude de disponibilidade e interesse, não só pela aprendizagem como também para com os utentes, tendo em consideração as necessidades particulares de cada um assim como as subjetividades. Esta minha postura refletiu o conceito de Cuidados Farmacêuticos pois integrei e articulei todos os serviços, funções e responsabilidades do farmacêutico centrado no seu doente. O atendimento ao público permitiu-me perceber quais as reais necessidades de cada utente, ouvindo-o, privilegiando a escuta ativa, aconselhando-o e informando-o, tornando desta forma a farmácia comunitária num espaço onde a promoção de saúde e a relação humana coabitam.

Este relatório é um resumo de tudo o que realizei ao longo deste estágio. Pretende-se que seja uma forma descrever a organização e gestão da farmácia, sistematizar as atividades realizadas e observadas. A realização deste relatório permitiu-me rever conceitos relacionados com as atividades realizadas.

Os principais vetores incidem sobre:

- A análise descritiva, analítica e crítico-reflexiva, sobre as atividades desenvolvidas, têm em conta os objetivos do estágio;
- Fornecimento à equipa orientadora e avaliadora um relato preciso e coerente do desempenho ao longo do estágio.

A realização deste relatório/reflexão crítica assentará numa metodologia descritiva e analítica, utilizando a observação, o registo das atividades desenvolvidas, a pesquisa bibliográfica, a mobilização de saberes adquiridos nas aulas teóricas, reflexão crítica e conversas informais com os orientadores de estágio.

Foi escrito na primeira pessoa do singular por me parecer o mais indicado para este tipo de trabalho.

## **2. Organização e Gestão da Farmácia**

### **2.1. Localização da Farmácia**

A Farmácia Marques localiza-se no coração de Viseu, mais propriamente na Avenida Alberto Sampaio, sendo por isso uma farmácia muito movimentada. Os seus clientes mais regulares são maioritariamente pessoas que trabalham no centro de Viseu. Nesta zona existem mais

cinco farmácias, todas situadas num raio de 500 metros, tal faz com que haja uma grande dispersão dos habitantes e trabalhadores pelas respetivas farmácias.

## **2.2. Fachada exterior**

A Farmácia apresenta duas montras, mudadas semanalmente de forma a mostrar rotatividade dos produtos que tem para oferecer. Numa das montras, apenas são colocadas as embalagens dos produtos para garantir a qualidade dos mesmos, uma vez que estão sujeitas a radiações solares e elevadas temperaturas. Na segunda montra, utilizam-se autocolantes para divulgação de produtos, mudados semanalmente, de forma a mostrar toda uma gama de produtos específica. Também são usadas na divulgação de campanhas especiais, nomeadamente o dia do pai, dia da mãe, dia da criança, entre outros.

Na fachada exterior também se encontra a cruz verde, obrigatória a todas as farmácias, uma rampa para fácil acesso aos utentes com dificuldade de mobilização e a indicação, no postigo, da farmácia que se encontra de serviço. O postigo é utilizado para atender os utentes quando a farmácia se encontra de serviço.

## **2.3. Interior da Farmácia**

A farmácia está dividida em 3 pisos, o piso -1, o piso 0 e o piso I. Descrevo em seguida cada um deles.

### **Piso -1**

Neste piso, são guardados todos os produtos de cariz ortopédico, produtos sazonais, pastas com as faturas dos fornecedores, sacos de dispensa e todos os pertences dos funcionários, os quais são guardados em cacifos. Este piso tem uma porta para o estacionamento da farmácia onde os funcionários estacionam os seus automóveis.

### **Piso 0**

**Zona de armazenagem:** dedicada exclusivamente à armazenagem dos medicamentos. Estes são armazenados por ordem alfabética em gavetões com separação das várias formas farmacêuticas de forma a ser mais rápida a sua procura. Nesta zona, também se encontra uma segunda zona de armazenagem onde são colocados todos os produtos que estejam em excesso, e assim, não tenham lugar nos gavetões. Os *stocks* da farmácia são controlados electronicamente pelo Sifarma2000®, tendo um stock mínimo e um máximo que nunca são ultrapassados. Esta zona é controlada por um termohigrómetro que assegura que os medicamentos são armazenadas nas condições ideais de humidade e temperatura. Existe

também um frigorífico onde são armazenadas todos os medicamentos que necessitem de uma temperatura de conservação baixa, este é controlado por um termómetro que assegura as condições ideais de temperatura de armazenamento.

**Zona de receção de encomenda:** dentro da sala de armazenagem existe uma zona dedicada exclusivamente a receção de encomendas. Todos os dias, com a exceção do sábado (neste dia apenas se recebe de manhã), recebem-se duas encomendas, uma de manhã e outra de tarde. A farmácia trabalha com cinco fornecedores diferentes: Plural, Alliance HealthCare, Cofanor, OCP e Agroviseu. Destes a Plural e a Alliance HealthCare são os fornecedores de eleição, os outros só são usados quando falta algum medicamento nestes distribuidores.

Na receção da encomenda os medicamentos são retirados dos baques, juntamente com as respetivas faturas, as quais são conferidas e os produtos registados na base de dados do Sifarma2000® dando-se desta forma entrada dos medicamentos para o stock da farmácia. Posteriormente, são arrumados nos respetivos lugares. Qualquer produto em falta, ou em excesso é imediatamente reclamado para a secção de reclamações das distribuidoras de modo a estabelecer uma boa relação com os fornecedores. As faturas são guardadas até que o resumo semanal/mensal chegue para que possam ser conferidas e posteriormente arquivadas durante 10 anos. Os baques vazios são guardados num local na zona de arrumação e são recolhidos na encomenda seguinte pelos funcionários das distribuidoras.

**Escritório:** a farmácia possui um escritório onde o diretor técnico faz a gestão e administração da farmácia.

**Casa de banho:** possui uma casa de banho de utilização comum pelos utentes e pelos funcionários da farmácia.

**Perfumaria:** a farmácia é dotada de uma perfumaria onde estão todos os produtos de dermocosmética. Possui um balcão de atendimento próprio onde é feito um aconselhamento sobre todos os produtos desta gama. Normalmente, existem promoções neste tipo de artigos que são apoiadas pelas diferentes marcas. As marcas que têm maior peso no stock da farmácia são: Roger e Gallet, A Derma, Boots, Vichy, Caudalie, La Roche-Posay, Avene e Klorane. No fundo da perfumaria há uma balança que mede a altura e peso e calcula o IMC. Este dispositivo é para utilização dos utentes. Nesta zona existe ainda uma máquina que avalia a pressão arterial.

**Área de atendimento ao público:** Na área de atendimento ao público existe um balcão com três locais de atendimento ao utente. Atrás do balcão existem lineares onde são expostos MNSRM, dispositivos médicos e homeopáticos, existem também lineares no lado direito do balcão com produtos como leites, sapatos ortopédicos e produtos de higiene oral. Na entrada da farmácia encontra-se um sofá onde os utentes podem esperar até serem atendidos (situação presente quando o movimento na farmácia é maior). Existe também uma vitrina onde estão expostos todos os medicamentos de uso veterinário, um expositor com artigos para bebé e outro com produtos de higiene oral. A farmácia é ainda dotada de um *playground* para as crianças brincarem.

**Gabinete de testes:** a farmácia possui um gabinete onde se realizam inúmeros testes, como a determinação da glicemia, ácido úrico, colesterol total, colesterol HDL, triglicéridos. Neste espaço também se administram alguns injetáveis e realizam-se consultas de nutrição e podologia.

## **Piso I**

**Laboratório:** neste local são realizados manipulados, segundo fórmulas magistrais ou oficiais. Para este efeito, o laboratório está devidamente equipado com todos os equipamentos obrigatórios. O laboratório é monitorizado por um termohigrómetro que controla os valores de humidade e temperatura para garantir que todos os reagentes são armazenados nas condições ideais.

**Sala de reuniões:** é provida de uma mesa redonda, cadeiras e um retroprojetor. Aqui realizam-se as reuniões com os funcionários da farmácia de forma a melhorar o funcionamento e o grau de satisfação dos utentes.

**Casa de banho:** possui uma casa de banho de uso exclusivo aos funcionários. Esta é provida de uma banheira onde os funcionários podem tomar banho quando se encontram de serviço.

**Quarto:** nesta divisão os funcionários podem descansar quando se encontram de serviço, possui cama e umas cadeiras.

**Zona de arrumação:** nesta zona é arrumado todo o material ortopédico como por exemplo sapatos, cintas, meias elásticas, entre outros. Também são arrumados neste espaço todos os materiais promocionais e publicitários de vários produtos farmacêuticos, nutracêuticos, dispositivos médicos, etc.

## **2.4. Horário da Farmácia**

A Farmácia Marques está aberta de Segunda-feira a Sexta-feira das 8.30h às 20.00h, sendo que ao Sábado está aberta das 8.30h às 19.00h de modo a satisfazer todas as necessidades dos seus utentes.

## **2.5. Equipa**

A equipa da Farmácia Marques é composta por três farmacêuticos, e quatro técnicos auxiliares de farmácia. É uma equipa proativa e dinâmica com as suas atenções focadas nos utentes.

## **2.6. Sifarma2000®**

Na farmácia, é utilizado o Sifarma2000®, como programa de eleição, para garantir uma gestão eficiente do funcionamento da farmácia.

# **3. Aprovisionamento, receção, armazenamento e gestão do stock da farmácia**

## **3.1. Encomendas**

As encomendas diárias são geralmente feitas duas vezes ao dia, uma de manhã e outra ao final do dia, isto garante que nunca existam falhas nos *stocks* dos produtos de modo a garantir que todas as necessidades dos utentes são cumpridas. No caso de faltar algum medicamento procede-se à realização de uma encomenda instantânea no momento em que se está a atender o utente. Qualquer encomenda feita é recebida no seguinte horário de entrega, 9.30h e 16.00h.

A Farmácia Marques utiliza dois fornecedores de eleição, a Plural e a Alliance HealthCare. Nestes são realizadas as encomendas diárias, solicitando-se todos os medicamentos que estejam em falta ou com o nível de *stock* abaixo do limite. Todos os produtos que se encontrem por algum motivo esgotados, nestes fornecedores, são pedidos para três outros, de modo a garantir que o *stock* da farmácia nunca quebre. São eles o OCP, Cofanor e Agroviseu.

Caso existam campanhas promocionais de laboratórios, divulgadas por delegados de informação médica, as encomendas são feitas por intermédio do delegado. Nestas, normalmente, as ofertas são muito vantajosas em termos monetários para a farmácia, mas é sempre necessário ser racional na compra pois apesar de serem vantajosas podem deixar de sê-lo se não se conseguir escoar o *stock*. Assim, é sempre preferível conseguir descontos à unidade do que bónus por compras em quantidade.

### **3.2. Receção e armazenamento de encomendas**

As encomendas diárias e instantâneas das diferentes distribuidoras chegam em baques até à farmácia, de seguida todos os produtos são retirados dos respetivos baques e são registados informaticamente no sistema através de uma pistola, leitora de códigos de barras, ou pelo seu código CNP.

Posteriormente, conferem-se os produtos registados no sistema pela fatura de modo a garantir que os preços estão corretos e que realmente todos os produtos faturados chegaram realmente à farmácia. Nos produtos de venda livre a farmácia pode estabelecer a margem que considerar mais correta ao passo que nos MSRM e alguns MNSRM os preços estão estabelecidos, não podendo ser alterados. Existem contudo alguns MNSRM em que os preços podem ser alterados.

No caso de algum produto estar em falta, ou em excesso, é feita uma reclamação imediata para a secção de reclamações das distribuidoras de forma a garantir que o erro seja corrigido o mais rapidamente possível e com eficiência. Estes, podem emitir notas de crédito no valor dos produtos em falta ou enviar os medicamentos na próxima encomenda. Se vierem em excesso, por opção da farmácia, pede-se aos fornecedores que faturem todos os medicamentos em excesso, emitindo assim as respetivas faturas que são entregues na próxima encomenda.

Após a verificação da fatura esta é rubricada pelo operador de forma a garantir uma maior rastreabilidade das operações executadas dentro da farmácia. As faturas são guardadas para serem conferidas com o resumo semanal/mensal de faturas.

Todos os produtos que necessitem de condições especiais de armazenamento são os primeiros a serem guardados, como é o caso das insulinas que necessitam de ser guardadas a uma temperatura baixa. Os medicamentos são guardados por ordem alfabética e formulação farmacêutica em gavetas extensíveis para garantir uma maior organização do espaço, maior acessibilidade e rapidez de acesso no momento do atendimento, a arrumação segue também a regra do “first expired, first out” para que os produtos mais antigos sejam os primeiros a abandonar a farmácia, de modo a garantir que os prazos de validade não expirem. No caso de medicamentos em excesso de *stock*, como por exemplo compressas de gaze, pensos, compressas, matérias-primas, entre outros, são guardados em prateleiras chamadas de reserva. A maior parte dos medicamentos de venda livre são armazenados nos lineares do

espaço de atendimento ao público, sendo que os produtos de dermocosmética encontram-se na perfumaria.

Todos os produtos farmacêuticos devem ser guardados ao abrigo da luz, da humidade e da temperatura. Grande parte dos medicamentos têm que ser guardados a uma temperatura inferior a 25°C e a uma humidade inferior a 60% ao passo que outros necessitam de uma temperatura inferior a 5°C sendo por isso guardados num frigorífico. Estes valores de conservação são garantidos por um termohigrometro que regista os valores de temperatura e humidade, de hora a hora. Semanalmente os valores obtidos são recolhidos e registados numa base de dados de forma a evidenciar as perfeitas condições de armazenamento.

### **3.3. Devoluções**

As devoluções são feitas quando expiram os prazos de validade, são enviados produtos em excesso ou há erros no pedido da encomenda. A empresa que gere a Farmácia Marques possui também outra farmácia situada em Nelas, a Farmácia Faure. Quando esta necessita de algum medicamento esgotado, que esteja em *stock* na Farmácia Marques, e vice-versa, é emitida uma nota de devolução que acompanha os medicamentos até ao seu destino.

As notas de devolução são emitidas em triplicado. O original e o duplicado seguem com os produtos ao passo que o triplicado é assinado com letra legível pelo responsável do transporte e de seguida arquivado.

Os armazenistas emitem notas de crédito no valor dos produtos devolvidos. No caso dos laboratórios, quando se procede a devolução de medicamentos fora do prazo de validade, normalmente são enviados os mesmos produtos ou produtos de igual valor.

## **4. Serviços na Farmácia Marques**

Com o aumento da esperança média de vida e o conseqüente envelhecimento populacional, os maus hábitos alimentares, a falta de exercício físico e o sedentarismo as doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte no mundo.

Assim, a Farmácia Marques disponibiliza aos seus utentes serviços que permitam monitorizar os parâmetros destas “doenças do século XXI”.

Apesar da Farmácia Marques realizar mais testes bioquímicos, neste relatório, vou enunciar apenas os que executei durante o meu estágio curricular.

#### **4.1. Glicémia**

O teste de glicémia permite medir os valores de glucose no sangue e deve ser realizado em jejum para se obter um valor mais próximo da realidade, uma vez que após as refeições estes valores se encontram aumentados.

Para a realização do teste desinfeta-se o dedo do utente e com uma lanceta faz-se uma picada para recolher sangue para uma tira de teste que é introduzida numa máquina de medição de glicémia.

Os valores de referência da glicémia são: máximo 100 mg/dL em jejum e máximo 125 mg/dL 2h após uma refeição.

Se estes valores estiverem alterados devemos aconselhar o utente a alterar o estilo de vida fazendo exercício físico e ter uma alimentação saudável. Passado uma semana deve realizar novamente o teste para despistar a possibilidade de *diabetes mellitus* tipo 2. Caso este volte a dar fora dos parâmetros normais o utente deve realizar um rastreio de despiste de *diabetes mellitus*.

#### **4.2. Colesterol Total, Colesterol HDL e Colesterol LDL**

A hipercolesterolemia é uma doença que cada vez mais afeta uma grande porção da população, com maior impacto nas pessoas idosas. A hipercolesterolemia leva a formação de ateromas nas paredes dos vasos sanguíneos que posteriormente podem conduzir a um AVC. Assim, na Farmácia Marques, é possível determinar estes parâmetros através de três testes diferentes: Colesterol Total, Colesterol HDL e Colesterol LDL.

Para a realização do teste de Colesterol Total utiliza-se uma lanceta para picar o dedo do utente depois de desinfetado. O sangue é recolhido para um capilar de 10 µL e colocado numa cuvete pré-preparada com uma solução, esta é agitada suavemente até esvaziar o capilar e de seguida inserida num espectrofotómetro para marcar o branco. Adiciona-se duas gotas de enzima, agitando-se suavemente, e coloca-se novamente no espectrofotómetro, espera-se dois minutos e lê-se o resultado.

No teste de Colesterol HDL, recolhe-se o sangue utilizando um capilar e coloca-se numa micro-cuvete de silicone, agita-se suavemente e aguarda-se um minuto. Centrifuga-se durante dois minutos, recolhe-se 100 µL de sobrenadante para uma cuvete e agita-se suavemente. Finalmente, insere-se a cuvete na célula de leitura do espectrofotómetro para realizar o branco

e adicionam-se duas gotas de enzima e agita-se suavemente. Insere-se a cuvete na célula e lê-se o resultado.

O teste de colesterol LDL é calculado através da fórmula de Friedewald após a realização dos testes de colesterol HDL e triglicérides.

O colesterol total tem um valor máximo de 190 mg/dL. Na altura de determinação do parâmetro se este estiver fora do intervalo de referência deve-se aconselhar o utente a mudar o estilo de vida alterando a dieta e fazendo exercício físico. Passado um mês o utente deve repetir o teste para confirmar se o valor baixou, caso isto não tenha acontecido deve consultar o médico para resolver o problema. Nos doentes que já têm hipercolesterolemia diagnosticada este teste é utilizado para controlar e verificar a eficácia da terapêutica.

Os valores de referência do colesterol HDL é 40 a 80 mg/dL e para o colesterol LDL 50 a 140 mg/dL.

### **4.3. Ácido Úrico**

Níveis de ácido úrico fora dos valores de referência podem levar a uma patologia denominada gota. A gota, é resultante da deposição de cristais de ácido úrico nas articulações e tecidos, é uma doença reumatológica, inflamatória e metabólica. Estes cristais podem depositar-se também nos rins levando a uma litíase renal. Assim, é importante que os utentes controlem este parâmetro bioquímico especialmente os que já sofrem desta patologia.

Para a realização deste teste adiciona-se à cuvete duas gotas de enzima e agita-se suavemente. Insere-se a cuvete na célula do espectrofotómetro e marca-se o branco de seguida recolhe-se o sangue utilizando uma pipeta de 50 µL e insere-se na cuvete e centrifuga-se durante dois minutos. Por fim lê-se o resultado na célula de leitura.

Os valores de referência para o ácido úrico são: homens de 2,0 a 7,0 mg/dL e mulheres de 2,0 a 6,0 mg/dL.

### **4.4. Triglicéridos**

A hipertrigliceridemia pode levar a diversas patologias como: aterosclerose, esteatose, AVC, pancreatite. O risco do aparecimento destas patologias é agravado quando o doente também sofre de hipercolesterolemia. Assim, é importante a monitorização deste parâmetro especialmente nos utentes com patologia diagnosticada ou com história destas patologias.

Para a realização deste teste recolhe-se o sangue do utente utilizando um capilar e coloca-se a amostra de sangue na cuvete. Agita-se suavemente até esvaziar o capilar e faz-se a leitura do branco na célula de leitura do espectrofotómetro, seguidamente adiciona-se duas gotas de enzima, agita-se e faz-se a leitura no espectrofotómetro. Os valores de referência para os triglicéridos são: até 150 mg/dL.

#### **4.5. Pressão Arterial**

Cada vez mais a população mundial sofre de hipertensão arterial que acarreta graves problemas de saúde para as pessoas. Elevados níveis de pressão arterial podem levar a graves problemas cardiovasculares como AVC, lesões nas artérias e veias, hipertensão ocular, etc. Por isto é necessário que seja monitorizada fazendo-se uma medição pelo menos uma vez por semana.

Os valores de referência para uma tensão arterial normal são máximo 120 mmHg para a pressão sistólica e 80 mmHg para a pressão diastólica. A partir destes valores os doentes são classificados como pré-hipertensos, hipertensão grau I, hipertensão grau II e hipertensão sistólica isolada.

Este serviço é pago na Farmácia Marques pois o aparelho de medição é calibrado anualmente e isso acarreta custos elevados. Assim, garante-se que se oferece um serviço de qualidade aos utentes. Estes, antes de realizarem a medição, devem descansar cinco a dez minutos para que os valores tensionais não estejam falseados, pois muitas vezes fazem longos percursos a pé até à farmácia.

Nos doentes sem hipertensão diagnosticada deve-se aconselhar que alterem, caso se justifique, o estilo de vida, aconselhando uma dieta hipossalina e exercício físico, nos utentes já diagnosticados e medicados deve-se verificar se há adesão à terapêutica, caso estes valores estejam alterados. Se a tensão arterial não diminuir o utente deve procurar o médico para avaliação do problema.

#### **4.6. Peso e Altura**

A Farmácia Marques possui uma balança eletrónica onde é possível medir estes dois parâmetros. Através do cálculo do IMC esta balança diz automaticamente ao utente se o seu peso está adequado à sua estatura e aconselha também uma dieta (pequeno-almoço, almoço e jantar). Este serviço é pago pois esta balança é calibrada anualmente e isso acarreta custos elevados para a farmácia.

## **4.7. Outros**

A Farmácia Marques tem mais serviços a disposição dos utentes como a administração de alguns injetáveis, aconselhamento nutricional e de afeções dos pés.

### **4.7.1. Aconselhamento Nutricional**

À quinta-feira por marcação os utentes podem usufruir de aconselhamento nutricional. Este aconselhamento é pago ficando uma percentagem para a farmácia. É feito um *check-up* aos utentes e respetivo aconselhamento nutricional, com estabelecimento de dietas de acordo com as situações nutricionais em causa.

### **4.7.2. Aconselhamento de afeções dos pés**

Na farmácia também é feito aconselhamento relativo às afeções dos pés por uma enfermeira. É feito o diagnóstico das várias patologias associadas ao pé como: o pé de atleta, onicomicoses, pé diabético, etc.

Os utentes são aconselhados a uma terapêutica que resolva a patologia em questão.

## **5. Contacto com os utentes**

O maior espaço de contato do farmacêutico com os utentes é ao balcão da farmácia, no ato de aviamento das receitas médicas, ou durante o aconselhamento farmacêutico. Assim, é importante criar uma empatia inicial com o utente de modo a que este gere confiança no farmacêutico facilitando, assim, a prestação dos cuidados farmacêuticos.

A forma como o farmacêutico comunica com o utente é muito importante, sendo uma das suas competências, pois é através da comunicação que se transmite a informação sobre as posologias, aconselhamento sobre a terapêutica, entre outras, aumentando desta forma a adesão à terapêutica.

Na sua profissão, o farmacêutico, contacta com todo o tipo de utentes desde pessoas com elevado grau académico até analfabetos, assim tem que adaptar a maneira como comunica à situação para garantir que a informação que presta é percebida corretamente para que não hajam erros na posologia e terapêutica.

## 5.1. Receita médica

Os médicos prescrevem a terapêutica aos doentes através da receita médica, esta pode ser eletrónica ou manual. A receita eletrónica é acompanhada por uma guia para o utente. Esta, contém a posologia da terapêutica, a qual deve ser dada no ato de aviamento da receita médica, porém isto não invalida que o farmacêutico aconselhe e explique a posologia indicada, pois muitas vezes os utentes quando estão na consulta médica estão muito nervosos e esquecem-se das indicações dadas pelo médico. O farmacêutico, enquanto profissional de saúde a contactar com o doente antes do início da terapêutica tem esse dever de aconselhamento.

No ato de aviamento da receita médica o farmacêutico deve confirmar a veracidade da receita médica tendo especialmente atenção a certos aspetos. São exemplo de aspetos de veracidade: a validade da receita, assinatura do médico prescriptor, tipo de compartição, número de beneficiário do SNS, código de barras do médico prescriptor, código de barras do local de prescrição, código de barras do número da receita, ausência de rasuras, quantidade de medicamentos dispensados. Também existem aspetos de conteúdo que devem ser conferidos como: terapêutica adequada ao utente em questão e interações medicamentosas entre os medicamentos prescritos.

No caso de receitas manuais estas têm que vir com a justificação da prescrição manual inscrita na exceção legal (falência informática, até 40 receitas por mês, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio) e acompanhadas da vinheta do médico prescriptor e/ou do centro de prescrição. No caso da vinheta do centro de prescrição ser verde isto indica que o doente em causa é pensionista.

A maior parte das receitas que chegam à farmácia têm um regime de comparticipação pelo SNS ou ADSE. É necessário verificar se o utente é pensionista, isto é identificável pela letra R ou RT no caso das receitas manuais. Contudo, existem outras entidades que concedem comparticipações especiais, falo sobre estas noutro ponto deste relatório.

Os medicamentos são comparticipados por grupo homogéneo sendo que dentro da mesma substância ativa com a mesma forma farmacêutica o valor da comparticipação é igual para todos os medicamentos que estejam incluídos nesse grupo homogéneo. Um grupo homogéneo é constituído pelo medicamento de marca e todos os genéricos existentes.

Quando uma receita vem com a prescrição de um medicamento específico só é possível efetuar a troca por um que esteja contido no grupo homogéneo e seja mais barato do que o que foi prescrito caso esteja incluída a exceção C na receita médica.

Os medicamentos dispensados são impressos no verso da receita médica e assinados pelo utente, de seguida rubrica-se e coloca-se a data do aviamento. As receitas são guardadas para, posteriormente, serem conferidas antes de serem enviadas para o Centro de Conferência de Faturas do SNS da Maia, caso seja esse o tipo de participação.

## **5.2. Dispensa de medicamentos com participação de outras entidades**

Existem outras entidades que têm uma participação complementar à participação do SNS e ADSE, estas entidades são: SAMS, PT, Obras Sociais da Câmara, MultiCare, etc. Neste tipo de participações complementares, os utentes têm um cartão identificativo do tipo de participação.

Nestes casos, na dispensa de medicamentos é necessário fotocopiar a receita médica e o cartão da entidade participadora complementar, para que a fotocópia seja enviada para a entidade responsável pela participação complementar.

Existem ainda outro tipo de participações que são feitas pelas indústrias que comercializam o medicamento, é o caso do Betmiga®, da vacina do HPV Gardasil®, do programa da Novartis da hipertensão, etc. Neste tipo de participação o laboratório paga uma percentagem do valor do medicamento sendo assim considerada uma participação especial. Normalmente, estes medicamentos não são participados pelo SNS, uma exceção a isto são os fármacos inscritos no programa da Novartis, que pode ser considerado uma participação complementar visto serem participados pelo SNS.

## **5.3. Dispensa de medicamentos psicotrópicos, estupefacientes, benzodiazepinas**

Os psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas são medicamentos sujeitos a um controle adicional pois o seu mecanismo de ação causa elevada dependência e efeitos secundários.

Na dispensa de medicamentos psicotrópicos é necessário o preenchimento de um formulário onde deve constar o nome do médico prescriptor, o adquirente (Nome, Morada, nº BI, idade), o doente (Nome, Morada). É necessário efetuar uma fotocópia da receita médica para ser arquivada na farmácia. No caso de haver uma auditoria por parte do infarmed é imprescindível que estejam na farmácia fotocópias de todas as receitas aviadas de medicamentos psicotrópicos. O controlo nos medicamentos estupacientes e benzodiazepinas não é tão rigoroso, contudo a sua venda sem receita médica é proibida devido a sua natureza.

Mensalmente, os armazenistas enviam requisições com a listagem dos medicamentos destas categorias que foram enviados para a farmácia, estas são conferidas através do Sifarma2000®.

O original é arquivado na farmácia durante três anos ao passo que o duplicado é assinado pelo Diretor Técnico e enviado de volta ao armazenista.

Trimestralmente é enviado para o Infarmed uma listagem de todos os medicamentos psicotrópicos dispensados pela farmácia. Esta listagem é assinada pelo Diretor Técnico. No caso das benzodiazepinas e estupefacientes esta listagem é enviada anualmente para o Infarmed.

#### **5.4. Programa *Diabetes Mellitus***

As tiras de medição de glicémia e lancetas carecem de uma comparticipação especial. Esta “comparticipação” insere-se num programa entre o Ministério da Saúde e os diversos parceiros do setor que decreta o preço de venda destes produtos de controlo da *diabetes mellitus*. Este programa visa diminuir os custos do estado no tratamento de doentes com *diabetes mellitus*, pois com a monitorização constante dos níveis de glicemia as complicações que advêm da doença não são tão frequentes. As tiras de teste são comparticipadas em 85% pelo estado e as lancetas em 100%.

#### **5.5. Aconselhamento Farmacêutico**

O aconselhamento farmacêutico é um processo de escuta ativa centrado no utente, tem por base o estabelecimento de confiança entre as duas partes, farmacêutico e utente.

No âmbito da farmácia comunitária tem por base a troca de informações entre o utente e o farmacêutico visando a promoção da saúde.

O farmacêutico deve ser capaz de responder as necessidades dos utentes pelo aconselhamento de MNSRM que tenham a capacidade de combater problemas de saúde do dia-a-dia. Este deve também promover o uso racional e adequado dos medicamentos junto ao utente.

#### **5.6. Acompanhamento Farmacoterapêutico**

Na Farmácia Marques não existe serviço de acompanhamento farmacoterapêutico. Na situação económica em que as farmácias se encontram não é possível contratar um farmacêutico para realizar este serviço, uma vez que este não pode ser um serviço de balcão e tem que ser realizado por um farmacêutico para garantir um serviço de qualidade. A implementação deste serviço carecia do pagamento de serviços que suportassem os custos. Na atual situação, seria possível implementar este serviço se se recorresse a um farmacêutico

rotativo entre farmácias, tal como acontece para as consultas de nutrição e podologia em contexto de farmácia.

## **6. Receituário**

O receituário é constituído por lotes de trinta receitas, cada um deles diz respeito a um organismo. Cada organismo tem um número de identificação específico.

Na dispensa de medicamentos com receita médica são atribuídos números às receitas, respeitantes aos lotes a que pertencem, após dispensa estas são agrupados nos respetivos lotes por ordem.

### **6.1. Conferência do Receituário**

Durante o mês, depois da dispensa de medicamentos com receita médica, as receitas aviadas são conferidas duas vezes por colaboradores diferentes. Esta tarefa está ao encargo de dois funcionários da farmácia. Quando se deteta um erro de dispensa o utente é contactado imediatamente para que se dirija à farmácia, o erro seja retificado e o medicamento permutado pelo correto.

Todas as receitas mal aviadas são corrigidas utilizando para o efeito um autocolante onde é impressa a correta dispensa e colado no verso da receita. Quando isto acontece é obrigatório que seja redigida uma justificação no verso da receita sobre a presença do autocolante.

### **6.2. Emissão de verbetes e fecho do Receituário**

Mensalmente são emitidos verbetes respeitantes aos lotes de faturação de receituário. A cada lote é anexado um verbete no qual está descrito o valor de comparticipação de cada receita e o valor pago por o utente. As receitas são enviadas juntamente com os verbetes.

### **6.3. Devoluções do Receituário**

As receitas que não são aceites pelo Centro Nacional de Conferência de Faturas do SNS ou por outras entidades para as quais são enviadas são devolvidas à farmácia juntamente com o entendimento pela qual não foram aceites. A maioria das razões pelo qual não são aceites é a alteração dos preços de venda ao público, erro na formulação dispensada e número de unidades.

As entidades não pagam o valor das receitas devolvidas, assim estas são consideradas como quebras para a contabilidade.

## 7. Análise SWOT

A palavra SWOT é uma sigla inglesa que tem a sua origem nas palavras: Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats). A observação desta matriz facilita a visualização dos pontos fortes e fracos, das ameaças e das oportunidades, ou seja, das quatro singularidades que facilitam ou não o desenvolvimento de competências. Assim, através desta análise é possível ter uma melhor visão do cenário em que o estágio de farmácia comunitária se desenvolveu. De seguida apresento a análise Swot tendo em consideração os eixos de análise.

### Pontos Fortes - (Strengths)

Com este estágio **apercebi-me da elevada importância que o farmacêutico comunitário tem na sociedade**. Percebi que este se encontra num lugar privilegiado no que concerne ao aconselhamento do utente, sendo o aconselhamento um instrumento essencial para a orientação, adesão terapêutica e uso racional dos medicamentos.

Igualmente, **tomei consciência da articulação que o farmacêutico comunitário estabelece com outros profissionais de saúde**, nomeadamente com os médicos. Em várias situações apercebi-me que algumas dúvidas apresentadas pelos médicos, relativas a medicamentos, eram esclarecidas via contacto telefónico, estando o farmacêutico sempre disponível para o esclarecimento dessas mesmas dúvidas.

Uma vez que tive de lidar diretamente com os utentes **desenvolvi as minhas habilidades comunicacionais**. Percecionei que a comunicação tem influência nas relações interpessoais no atendimento em saúde. Através do atendimento constatei que os doentes/utentes estavam atentos e criavam vínculos pela maneira como eu os atendia, mais concretamente através da minha coerência, comunicação verbal e não-verbal. Tentei sempre adaptar o meu discurso ao utente em causa, pois as grandes diferenças no grau de educação e sociocultural destes levam a necessidade de reformular o discurso para que a mensagem seja corretamente transmitida.

A minha **postura proativa** permitiu-me melhorar o meu desempenho e adquirir conhecimentos ao longo do estágio. Questionei aspetos gerais relativos às patologias apresentadas como por exemplo tempo de duração e sintomas expressos, não me limitando apenas a olhar para a receita e dispensar o medicamento. Este procedimento no diálogo permitiu-me lembrar aspetos lecionados na componente teórica do curso. Após o período de integração e aprendizagem foi-me proporcionado completa **autonomia** nas minhas funções o que me preparou para uma possível carreira futura em farmácia comunitária.

Durante o estágio tomei **conhecimento da diversidade de produtos disponíveis na farmácia**, relacionando os conhecimentos teóricos de farmacologia com os nomes comerciais dos medicamentos. Associada à questão relativa à diversidade de produtos disponíveis na farmácia menciono a necessidade da gestão das existências de medicamentos e produtos de saúde, ou seja, a gestão dos *stocks*. Sempre que havia produtos em quebra no *stock* procedia à compra destes, tendo sempre em consideração a política de controlo financeiro.

Desenvolvi uma **postura profissional** ao responsabilizar-me pelo trabalho que desenvolvia. O primeiro contacto com o utente é muito importante, e é aquele que facilita a empatia ou pelo contrário leva à antipatia, desta forma e no intuito de promover a empatia demonstrei uma postura profissional, ao nível das atitudes, da linguagem, ou seja do saber estar. Mostrei-me sempre aberto ao diálogo, pronunciando bem as palavras, tinha uma escuta ativa, era gentil e educado e estabeleci relações cordiais e de confiança com os profissionais da farmácia,

Dentro das atividades desenvolvidas tive a oportunidade de **avaliar parâmetros bioquímicos e realizar ensinamentos oportunos** a cada situação, tendo em consideração os valores encontrados. Esta avaliação de parâmetros bioquímicos permitiu-me integrar conhecimentos do MICF. Realizei vários testes, nomeadamente a medição da pressão arterial, determinação do IMC, da glicémia, colesterol total, ácido úrico, colesterol HDL e trigliceridémia. Estes procedimentos permitiram-me fazer ensinamentos e aconselhamento.

### **Pontos Fracos - (Weaknesses)**

A **existência de erros de stock** condicionaram a minha prestação pois podem ter feito passar para os utentes alguma falta de preparação da minha parte na medida em que muitas vezes os produtos encontravam-se no *stock* virtual da farmácia mas na realidade não constavam do *stock* real. Assim, muitas vezes dizia que tinha o medicamento disponível mas na realidade isto não se verificava.

Cometi alguns **erros de dispensa**, ao longo do estágio, no atendimento ao público. Sempre que tal se verificava contactava os utentes para resolver o problema e corrigir o erro.

Durante o estágio **não me foi possível desenvolver a competência inerente à intervenção em farmacovigilância**, pelo facto de todas as reações adversas encontradas serem já bem estudadas e documentadas e não haver necessidade de as reportar as autoridades regulamentares.

Por vezes **não me foi possível fazer a distinção de afeções** dos utentes por falta de experiência e também de algum conhecimento. Contudo, ao longo do estágio fui adquirindo conhecimento nesta área pelo ensino que os colaboradores da farmácia se dispunham a transmitir.

A existência de um espectro **alargado de medicamentos para o tratamento das mesmas afeções** e pelo desconhecimento de todas as marcas comercializadas existentes e por ainda não me encontrar sensível para o facto de os utentes estarem familiarizados com um determinado medicamento, disponibilizava um medicamento com o mesmo princípio ativo, mas com outro nome comercial, levando os utentes a reclamar do medicamento que eu lhes tinha disponibilizado.

O facto de **não conhecer os nomes comerciais dos medicamentos** quando iniciei o estágio, uma vez que nesta altura apenas conhecia os princípios ativos, levou a que demorasse mais tempo no atendimento pois tinha que perder algum tempo a pesquisar o nome comercial.

Quando iniciei o estágio possuía **poucos conhecimentos em áreas como a veterinária, produtos homeopáticos e contraceção de emergência**, este aspeto limitou-me na dispensa destes produtos, necessitando de pedir informações aos colaboradores sempre que me deparava com esta situação. Este aspeto suscitou-me interesse no estudo dos medicamentos homeopáticos.

No início do estágio apresentei **alguma insegurança quando em contacto com os utentes** pelo facto de nunca ter estado em contacto com o público num contexto profissional. No entanto, com orientação e empenho esta insegurança foi ultrapassada e consegui desenvolver uma postura profissional reveladora de segurança e confiança.

### **Oportunidades - (Opportunities)**

De seguida vou referir todas as oportunidades que tive ao longo do estágio em farmácia comunitária.

Tive a oportunidade de **realizar manipulados**, ao longo do estágio realizei dois manipulados, um pó antitranspirante e um xarope de trimetropim. Isto mostrou-me que a prescrição de manipulados é cada vez mais rara.

Realizei **testes a parâmetros bioquímicos**, como colesterol total e colesterol HDL, glicémia, triglicerídeos, ácido úrico. Assim, tive oportunidade de interagir com os equipamentos e integrar os conhecimentos do MICF com os resultados obtidos nas medições.

Durante o estágio curricular em farmácia comunitária tive a oportunidade de participar numa **formação** da Gedeon Richter, o tema desta formação foi a contraceção hormonal. Os conhecimentos adquiridos foram úteis durante o meu tempo de estágio.

Também tive oportunidade de **realizar encomendas** e assim entender as necessidades de uma gestão eficiente em farmácia comunitária, como também aprender o processo pelo qual são feitas.

Foi-me dada a possibilidade de **estabelecer relações com outros profissionais** que interagem com a farmácia no dia-a-dia desde armazenistas a delegados de informação médica.

Destacou-se também a oportunidade de obter alguns **conhecimentos de merchandising** em farmácia comunitária ajudando a elaborar montras promocionais, organizar lineares conforme as zonas quentes e frias e colocar gondolas em sítios estratégicos.

A oportunidade de perceber o **funcionamento geral de uma farmácia**, a forma como é gerida e as principais funções que têm que ser asseguradas.

Por fim, obtive conhecimento na **confirmação da veracidade de receitas médicas** visto que pode acontecer a eventualidade de chegarem receitas falsas à farmácia ou fora do prazo de validade.

### **Ameaças - (Threats)**

Neste ponto quero referir que me apercebi que decorrente do contexto de crise nacional, os **consumidores têm um reduzido poder de compra**, isto leva a que muitas vezes não queiram adquirir todos os medicamentos que lhes são prescritos, especialmente os que não são comparticipados.

A **indisponibilidade de certos medicamentos** que muitas vezes estão esgotados ou foram retirados do mercado leva a desconfiança por parte dos utentes, estes muitas vezes pensam

que é por culpa da farmácia que os medicamentos estão indisponíveis, isto deve-se a má informação por parte dos utentes.

Alguns utentes, nomeadamente os mais idosos, mostravam **desconfiança quando atendidos por um estagiário**, isto pode ter condicionado o meu estágio numa fase inicial mas com o passar do tempo comecei a criar laços de empatia e confiança com estes utentes.

A **contratação de técnicos de farmácia em vez de farmacêuticos** pelas farmácias devido a questões económicas pode-se mostrar uma ameaça em termos futuros como farmacêutico, pois isto leva a que haja menos oportunidades como farmacêutico em farmácia comunitária.

O aparecimento de **dietéticas e parafarmácias** pode levar a que os utentes recorram menos à farmácia.

A **dispensa de receitas fora do prazo de validade** e a **má dispensa de medicamentos** além de representarem perdas económicas para a farmácia quando aconteciam mostravam falta de atenção no ato de dispensa.

## **8. Conclusão**

Na sociedade portuguesa, o farmacêutico, enquanto profissional que integra o sistema de saúde, tem um papel fundamental no aconselhamento das populações sobre o uso racional dos medicamentos. A sua presença é obrigatória em cada farmácia, permitindo, prestar aos utentes todos os esclarecimentos e aconselhamentos, desde as interações medicamentosas, contraindicações e reações adversas. O farmacêutico, pelos conhecimentos de que dispõe, tem ainda a capacidade de sensibilizar os utentes para a importância da adoção de estilos de vida saudáveis, a utilização racional dos fármacos e ainda a capacidade de identificar precocemente sinais de alerta.

Na farmácia comunitária realizam-se várias atividades, umas dirigidas ao medicamento e outras dirigidas ao utente, para tal todos os envolvidos na prestação de serviços devem dispor de instalações, equipamentos e fontes de informação apropriadas, para que a farmácia dê cumprimento das suas funções.

Durante o período de estágio que realizei na Farmácia Marques, foram-me transmitidos todas as informações fundamentais sobre o modo de organização e funcionamento de uma farmácia

comunitária, assim como das funções desempenhadas pelo farmacêutico. Atualmente as funções do farmacêutico são fundamentalmente centradas no utente e não exclusivamente direcionadas para um papel de um profissional técnico do medicamento. Como exemplo temos o aconselhamento relativo ao uso racional dos medicamentos, a monitorização dos parâmetros bioquímicos dos utentes, a adesão terapêutica e a prevenção das interações farmacológicas resultantes da polimedicação. As farmácias garantem ainda, pelo desempenho profissional do farmacêutico, a eficácia e a qualidade da distribuição de medicamentos e de outros produtos. Estes aspetos da prática estão bem consolidados na Farmácia Marques, pelo que o meu estágio, nesta farmácia, me possibilitou viver uma experiência extremamente enriquecedora, tanto a nível pessoal como profissional, ultrapassando todas as minhas expectativas. As experiências que me foram proporcionadas durante o estágio permitiram-me consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a componente teórica do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e ainda adquirir e desenvolver as competências necessárias para a prática da profissão farmacêutica na área da farmácia comunitária.

## Bibliografia

1. INFARMED – Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto. [Em linha]. Lisboa : Infarmed. [Consult. em 17 de Maio de 2014] Disponível em: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-E\\_DL\\_176\\_2006\\_VF.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf).
2. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF), 3rd ed. 2009. [Em linha]. Lisboa : Ordem dos Farmacêuticos. [Consult. em 19 Maio 2014] Disponível em: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf).
3. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – Farmácia Comunitária. [Em linha]. Lisboa : Ordem dos Farmacêuticos. [Consult. em 15 Maio 2014] Disponível em: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst\\_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909).
4. INFARMED – Deliberação nº 1500/2004, 7 de Dezembro. [Em linha]. Lisboa : Infarmed. [Consult. em 16 Maio 2014] Disponível em: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/deliberacao\\_1500-2004.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf).
5. INFARMED – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica. [Em linha]. Lisboa : Infarmed. [Consult. em 16 Maio 2014] Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO\\_DE\\_ENTIDADES/LOCAIS\\_DE\\_VENDA\\_MNSRM/LISTA\\_DE\\_MNSRM](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO_DE_ENTIDADES/LOCAIS_DE_VENDA_MNSRM/LISTA_DE_MNSRM)
6. INFARMED – Medicamentos Manipulados. [Em linha]. Lisboa : Infarmed. [Consult. em 16 Maio 2014] Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO\\_DO\\_MERCADO/INSPECCAO/MEDICAMENTOS\\_MANIPULADOS](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/INSPECCAO/MEDICAMENTOS_MANIPULADOS).

## **ANEXOS**



O Laboratório de Empregabilidade da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra vem por este meio certificar que **Ricardo Jorge Batista de Loureiro e Nelas**, com o n.º de aluno **2009010128**, esteve presente na II Edição do PharmCareer (Semana da Carreira), que decorreu de 6 a 10 de janeiro de 2014, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, tendo sido contabilizadas **14,75** horas de estágio.

Coimbra, 20 de janeiro de 2014.

A Coordenadora do Laboratório de Empregabilidade,

*Maria João dos Santos Garcia*

(Maria João dos Santos Garcia)

## Anexo 2 – Participação Feira de Oportunidades | II Edição Pharmcareer



O Laboratório de Empregabilidade da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra vem por este meio certificar que **Ricardo Jorge Batista de Loureiro e Nelas**, com o n.º de aluno **2009010128**, esteve presente na II Edição do PharmCareer (Feira de Oportunidades), que decorreu a 29 e 30 de maio de 2014 na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, tendo sido contabilizadas **14** horas de estágio.

Coimbra, 2 de junho de 2014.

A Coordenadora do Laboratório de Empregabilidade,

*Maria João dos Santos Garcia*

(Maria João dos Santos Garcia)

**Anexo 3 - Prescrição de Manipulados e Realização destes – Farmácia Marques**



**PODOVISEU**  
Clínica de Podologia, Lda.  
BIOCLINICA

OLiPRO X → unguento ungueal  
Alizar 14422

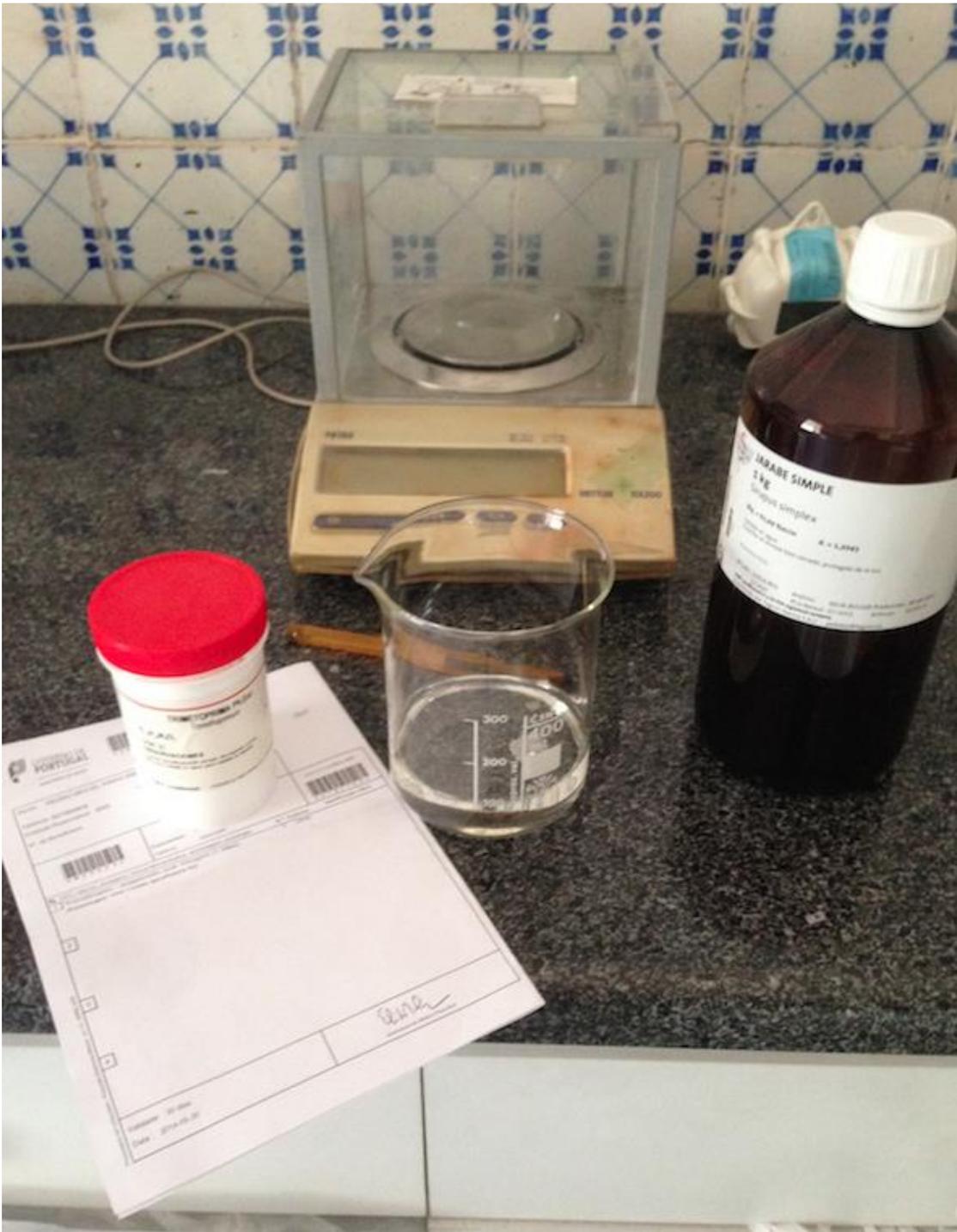
Pó anti-transpirante

- 300 g de pó talco 267
- 30 g de ácido Bórico 30
- 3g de ácido salicílico 3
- essência de mentol

Alizar 14422

22/11/13

Rua Alves Martins - Edifício Liberal, N.º 14 - 1.º AN-AM • 3500-078 VISEU  
Tel. 232 435 433 • Tlm. 937 527 841 • podoviseu@gmail.com



**Anexo 4 – Zona de receção de encomendas e armazenagem - Farmácia Marques**



## Anexo 5 – Perfumaria - Farmácia Marques



## Anexo 6 – Área de atendimento - Farmácia Marques



**Anexo 7 – Gabinete de testes – Farmácia Marques**



**Anexo 8 – Sala de Reuniões – Farmácia Marques**

