

Imagem de capa adaptada de:

http://www.thepharmacist.co.uk/wp-content/uploads/2015/06/shutterstock_140487739.jpg



Luís Ricardo Dias Castanheira

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

FARMÁCIA SILVA SOARES, COIMBRA

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Isabel Maria Coelho Pereira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro de 2016

Eu, Luís Ricardo Dias Castanheira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011180080, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 15 de setembro de 2016

(Luís Ricardo Dias Castanheira)

AGRADECIMENTOS

Chegado a esta fase da minha vida académica, gostaria de agradecer a todas as pessoas que direta e indiretamente contribuíram para este longo percurso, a espaços muito cansativo e exigente, mas também tremendamente gratificante.

Um sincero obrigado a toda a equipa da Farmácia Silva Soares, por me terem recebido tão bem e pela aprendizagem que me proporcionaram.

Agradeço, especialmente, à Dr.^a Isabel Maria Coelho Pereira, proprietária e diretora técnica da Farmácia Silva Soares, e à Comissão de Estágios da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, a oportunidade de realizar este estágio. Foi uma experiência tremendamente enriquecedora, tendo-me permitido explorar a principal “saída profissional” do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Deixo um agradecimento especial também aos colegas de estágio pelos momentos alegres, partilha de experiências e conhecimentos.

Por fim, manifesto toda a minha gratidão para com os meus Pais, César e Carmo, e a minha Irmã, Carolina, pelo apoio e paciência. Deixo um agradecimento especial à Rita, pelo carinho e ajuda nos momentos mais difíceis.

LISTA DE ABREVIATURAS

ANF:	Associação Nacional de Farmácias
CNPEM:	Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
DCI:	Denominação Comum Internacional
FSS:	Farmácia Silva Soares
INFARMED:	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
MICF:	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM:	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
PVF:	Preço(s) de Venda à Farmácia
PVP:	Preço(s) de Venda ao Público
RCM:	Resumo das Características do Medicamento
SNS:	Serviço Nacional de Saúde

ÍNDICE

1. Introdução	1
2. Análise SWOT.....	4
2.1. Pontos fortes.....	5
2.1.1. Consolidação dos conhecimentos teóricos adquiridos na faculdade.....	5
2.1.2. Grande variedade na oferta de produtos.....	6
2.1.3. Contacto com um público bastante heterogéneo e proximidade com o utente	11
2.1.4. Equipa técnica de qualidade e acolhedora.....	13
2.1.5. Formação no domínio da conferência de receituário, regimes de comparticipação, receção de encomendas, armazenamento e gestão de <i>stocks</i>	14
2.1.6. Ganhos em termos de responsabilidade e afirmação profissional	18
2.1.7. Colegas estagiários	19
2.2. Pontos fracos	20
2.2.1. Conhecimento limitado a nível de doses recomendadas, posologia, duração dos tratamentos e contra-indicações.....	20
2.2.2. Pouco “à vontade” nas áreas de dermocosmética e veterinária.....	21
2.2.3. Desconhecimento dos nomes comerciais e da apresentação das embalagens.....	23
2.3. Oportunidades.....	23
2.3.1. Elevada frequência de formações	23
2.4. Ameaças.....	25
2.4.1. Receita desmaterializada.....	25
2.4.2. <i>Sifarma 2000</i> ®	27
2.4.3. Crise económica, concorrência dos espaços do grande comércio a retalho, ervanárias e outros estabelecimentos	27
3. Conclusão.....	29
4. Bibliografia	30

I. INTRODUÇÃO

Por forma a respeitar o disposto no Artigo 44.º (n.º 2) da Diretiva 2013/55/UE - «(...) no fim da formação teórica e prática, seis meses de estágio em farmácia aberta ao público ou num hospital, sob a orientação do serviço farmacêutico desse hospital»¹ - realizei, do início de Janeiro ao fim de Abril de 2016, um estágio curricular de 650 horas em farmácia aberta ao público (sendo que realizei também um estágio de 270 horas na área da Farmácia Hospitalar), para a conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. O meu local de estágio foi a farmácia Silva Soares (FSS), da qual a Doutora Isabel Maria Coelho Pereira é proprietária e diretora técnica. O presente relatório resume a sua organização, serviços que disponibiliza e a minha experiência como estagiário através da aplicação de uma análise SWOT (análise crítica e criteriosa).

A farmácia Silva Soares situa-se na Praceta Infante Dom Henrique, no centro do Bairro Norton de Matos, na cidade de Coimbra, fazendo parte da paisagem do bairro há já várias décadas e tendo, inclusive, mudado duas vezes de instalações por forma a atender ao cada vez maior volume de utentes/clientes que serve ao longo dos anos (mudou-se sucessivamente para espaços maiores e com instalações mais modernas). Nos dias úteis, o horário de funcionamento é contínuo, das 9 horas às 20 horas; funciona também aos sábados, das 9 horas às 13 horas; não funcionando em Domingos e Feriados. Para além do horário normal de funcionamento, a farmácia cumpre os turnos de serviço permanente de 22 em 22 dias, de modo a garantir a adequada cobertura farmacêutica (24 horas por dia, 7 dias por semana) à população da cidade, de acordo com a legislação em vigor.^{2, 3, 4}

A equipa da farmácia Silva Soares é constituída por cinco profissionais - três farmacêuticas, incluindo a Dr.^a Isabel Pereira, e dois técnicos de farmácia - que podem ocupar os balcões de atendimento existentes na farmácia, e ainda por um profissional que dá apoio ao trabalho “atrás do balcão” - receção de encomendas, armazenamento/arrumação, conferência de receituário, entre outros. Ao longo do estágio contei com o apoio de toda a equipa – o que espelha todo o seu profissionalismo e dedicação -, que muito contribuiu para o meu processo de aprendizagem e crescimento pessoal.

As áreas de trabalho da farmácia estão organizadas de acordo com o estipulado na legislação,⁵ com a mais-valia de um gabinete para atendimento privado. A farmácia funciona

com o *software SPharm*[®], desenhado pela empresa *SoftReis*; todo o modo de funcionamento deste programa informático está orientado para o aumento da produtividade dos colaboradores, facilitando e minimizando os tempos de execução das tarefas rotineiras.⁶ Refiro ainda a grande variedade de referências oferecidas pela farmácia Silva Soares na área da dermocosmética, do calçado ortopédico, artigos de puericultura e dos artigos para uso veterinário. Tem também presentes aparelhos automáticos para medição da pressão arterial, peso, altura e cálculo do Índice de Massa Corporal, que permitem aos utentes realizar as medições de forma autónoma – funcionam por “introdução de moeda” - ou com o auxílio dos profissionais da farmácia.

Prestação de serviços farmacêuticos e outras valências da Farmácia Silva Soares

«O farmacêutico é um agente de saúde, cumprindo-lhe executar todas as tarefas relativas aos medicamentos (...) que sejam suscetíveis de contribuir para a salvaguarda da saúde pública, bem como as ações de educação dirigidas à comunidade no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença. (...) No exercício da sua profissão, o farmacêutico deve ter sempre presente o elevado grau de responsabilidade que a mesma encerra, o dever ético de a exercer com a maior diligência, zelo e competência e deve contribuir para a realização dos objetivos da política de saúde».⁷ Neste sentido, a farmácia comunitária assume-se cada vez mais como um espaço de eleição para a promoção da saúde e bem-estar, apresentando um multiplicidade de funções, ainda que o enfoque da sua atividade continue a ser a dispensa de medicamentos. Assim, para além da disponibilização de uma gama completa de medicamentos e outros produtos de saúde, realiza-se também um atendimento personalizado através da prestação de serviços farmacêuticos, destacando-se o papel do farmacêutico junto do utente no que toca à informação e aconselhamento sobre o uso racional do medicamento.

A farmácia Silva Soares disponibiliza uma série de serviços aos seus utentes (cada um com um preço específico definido):

- Determinação da glicémia;
- Determinação dos triglicéridos;
- Determinação do colesterol total;

- Determinação da pressão arterial (diferente da máquina automática já referida);
- Consultas de Nutrição (realizadas por uma nutricionista que se desloca à farmácia; estas consultas e as determinações referidas são realizadas no gabinete para atendimento privado da farmácia, garantindo-se assim as melhores condições para a prestação destes serviços);
- Consultas de Podologia (estas têm como objetivo prevenir e tratar patologias que afetam os pés, como micoses, unhas encravadas, calosidades, dedos em garra e verrugas plantares; são realizadas por um profissional especializado que se desloca à farmácia, sendo-lhe disponibilizada uma sala específica).

Para além destes, são ainda prestados uma série de serviços sem qualquer custo para o utente:

- Revisão da medicação;
- Preparação individualizada da medicação (*pill-boxes*) - destinada a pessoas com dificuldade na gestão da sua própria medicação, pelo que as farmacêuticas asseguram a sua preparação numa embalagem descartável e totalmente selada, levando em linha de conta os horários das tomas e os dias da semana;
- Apoio no processo de cessação tabágica, tendo em conta as características intrínsecas de cada (utente) fumador – contempla a gestão dos sintomas relacionados com a privação e o reforço da motivação do utente, sendo esta última essencial para a efetivação da cessação tabágica;

A farmácia Silva Soares apresenta ainda um espaço infantil, onde as crianças podem brincar e desenhar, permitindo um atendimento sereno e nas melhores condições aos seus progenitores. Dispõem também de dois contentores *Valormed*[®] para recolha de medicamentos (estes devem ser considerados resíduos especiais, por questões de segurança ambiental, e, como tal, recolhidos seletivamente, sob controlo farmacêutico, para depois poderem ser processados em estações de tratamento adequadas) fora de prazo, materiais utilizados no acondicionamento e outros (folhetos informativos e acessórios utilizados para facilitar a administração dos medicamentos), sendo que muitas foram as vezes ao longo do

meu estágio em que os utentes procederam à entrega na farmácia deste tipo de materiais – este sistema permite a reciclagem de alguns dos materiais (papel, plástico, vidro, compósitas) e a incineração segura, com valorização energética, dos restantes resíduos (medicamentos).⁸ A farmácia recolhe ainda radiografias, numa parceria com a *Assistência Médica Internacional*.

Em suma, longe vão os tempos em que a farmácia comunitária se dedicava apenas à preparação e à dispensa de medicamentos, sendo que a farmácia Silva Soares reflete bem o dinamismo e o espírito evolutivo que caracterizam o setor.

2. ANÁLISE SWOT

4

A análise SWOT é um método de análise que permite a identificação dos Pontos Fortes (“Strengths” – “S”), Pontos Fracos (“Weaknesses” – “W”) – “S” e “W”: inerentes ao estágio/plano de estágio e competências que me forneceu, e às limitações relativas à minha reduzida experiência profissional -, Oportunidades (“Opportunities” – “O”) e Ameaças (“Threats” – “T”) – este último ponto aborda as ameaças à prossecução normal do plano de estágio ou dos seus objetivos - do meu estágio na farmácia Silva Soares, ajudando à formulação de conclusões sobre o processo de aprendizagem por que passei.

PONTOS FORTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidação dos conhecimentos teóricos adquiridos na faculdade; 2. Grande variedade na oferta de produtos; 3. Contacto com um público bastante heterogéneo e proximidade com o utente; 4. Equipa técnica de qualidade e acolhedora; 5. Formação no domínio da conferência de receituário, regimes de comparticipação, receção de encomendas, armazenamento e gestão de <i>stocks</i>; 6. Ganhos em termos de responsabilidade e afirmação profissional; 7. Colegas estagiários.
PONTOS FRACOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecimento limitado a nível de doses recomendadas, posologia, duração dos tratamentos e contra-indicações; 2. Pouco “à vontade” nas áreas de dermocosmética e veterinária; 3. Desconhecimento dos nomes comerciais e da apresentação das embalagens.
OPORTUNIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elevada frequência de formações.
AMEAÇAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Receita desmaterializada; 2. <i>Sifarma 2000</i>[®]; 3. Crise económica, concorrência dos espaços do grande comércio a retalho, ervanárias e outros estabelecimentos.

2.1. PONTOS FORTES

2.1.1. CONSOLIDAÇÃO DOS CONHECIMENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS NA FACULDADE

O Estágio Curricular em farmácia comunitária, realizado continuamente durante quatro meses, permitiu-me a aplicação prática, em contexto real, dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos primeiros quatro anos e meio do MICEF, vivenciando ainda

enquanto estudante o dia-a-dia do farmacêutico comunitário. Isto possibilitou a consolidação e o reforço das aprendizagens que haviam sido feitas na faculdade, permitindo “retirar” delas um sentido de utilidade.

Destaco que tive a oportunidade de realizar algumas determinações dos níveis de glicémia e pressão arterial aos utentes da farmácia. Isto constituiu um bom “treino” das competências que já tinha adquirido no âmbito do MICF, em aulas práticas na faculdade. Não me recordo de alguma vez ter realizado uma medição de colesterol, antes da frequência do estágio, pelo que a sua concretização na FSS constituiu um excelente *upgrade* das minhas capacidades.

Sendo o MICF um curso superior bastante abrangente e multidisciplinar, que confere conhecimentos base em relação às mais variadas áreas da atividade farmacêutica, foi-me possível obter uma perceção global das saídas profissionais possíveis para o farmacêutico e do seu contributo técnico-científico em cada uma delas. O estágio na FSS reforçou esta visão que já tinha e permitiu aprofundar o meu conhecimento sobre o trabalho do farmacêutico comunitário e as funções que desempenha; permitindo-me refletir conscientemente sobre o meu futuro profissional, o que de outro modo só teria sido possível de forma abstrata.

2.1.2. GRANDE VARIEDADE NA OFERTA DE PRODUTOS

A Farmácia Silva Soares destaca-se, sem dúvida, pela capacidade de dar resposta às mais variadas necessidades dos seus utentes. Como tal, existe uma grande aposta na diversidade da oferta de produtos, bem como na formação da equipa em áreas como a dermocosmética e a suplementação alimentar. Isto permitiu-me contactar com um leque imenso de medicamentos e outros produtos, aumentando o meu Conhecimento e desenvolvendo as minhas capacidades no atendimento.

A dermocosmética é cada vez mais uma área com elevada procura, essencialmente feminina. Hoje em dia, é altamente valorizada pelo cliente a compra de um produto adequado ao seu tipo específico de pele em detrimento de produtos mais indiferenciados. Para além da questão estética, a dermocosmética engloba produtos essenciais ao complemento da terapêutica contra o Acne, Rosácea e Psoríase; e inclui também produtos para proteção solar. Do ponto de vista do utente, será sempre uma mais valia poder adquirir os seus produtos de dermocosmética numa farmácia, uma vez que o farmacêutico pode

fornecer um aconselhamento personalizado e fundamentado, que vá de encontro às suas necessidades. Do ponto de vista económico-financeiro, este segmento assume atualmente sobeja importância na gestão da farmácia, tendo em conta que, devido à destruição progressiva das margens de comercialização dos medicamentos, o caminho do lucro passa pela rentabilização deste tipo de produtos.

A FSS apresenta também uma vasta gama de produtos de higiene e perfumaria, desde pastas e escovas de dentes, elixires bucais, *shampoos*, desodorizantes, perfumes para homem e mulher (“marca branca”), entre outros. Muitos foram os pedidos de produtos para a higiene bucal e das axilas que atendi ao longo do estágio. Destaco também a oferta de tintas para o cabelo (para suprir necessidades estéticas).

A título de curiosidade, denoto que alguns produtos usados para higiene e desinfeção oral estão registados como medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), como é o caso de *Betadine*[®] solução para gargarejar, *Tantum Verde*[®] solução para lavagem da boca, *Hexril*[®] solução bucal, *Corsodyl Dental*[®] solução para lavagem da boca, *Flogoral*[®] solução para lavagem da boca, *Oratol*[®] solução para gargarejar, a pasta dentífrica *Fluocaril*[®] Bi-Fluoré 250, entre outros. Já a pasta de dentes *Sensodyne*[®] Ação Completa, por exemplo, está registada como dispositivo médico.⁹ Esta é uma situação para a qual não estava sensibilizado antes da frequência do estágio na FSS.

Apesar de serem medicamentos, os produtos que referi são geralmente agrupados na área de “Higiene Oral” nas farmácias, e isso é bem visível através de uma simples consulta dos sites de farmácias portuguesas. Após extensa pesquisa na base de dados *Infomed*, pude confirmar que a maioria dos elixires bucais, colutórios e pastas de dentes (com flúor) existentes no mercado português, não são (atualmente) medicamentos.

Outra situação, por exemplo, para a qual não me encontrava sensibilizado é o facto de *Betadine*[®] solução cutânea ser também um MNSRM. Tinha ideia de que esta seria uma “simples solução desinfetante”, uma vez que é usualmente utilizada na desinfeção da pele tal como a água oxigenada e o álcool etílico a 70%, sendo que estes não são medicamentos. Em relação a estes dois últimos produtos, o seu uso tradicional na desinfeção de feridas (“o que arde cura”) tem vindo a ser desaconselhado.

Denoto que estou agora mais preparado para eventuais situações de aconselhamento no futuro, graças à curiosidade suscitada pelo contacto com estes produtos.

Apresento um exemplo de um caso para o qual me encontro agora habilitado a dar resposta, graças ao estágio na FSS.

Suponha-se que um utente me questiona se deverá realizar a limpeza de uma ferida cutânea com água oxigenada, álcool a 70% ou com *Betadine*[®] solução cutânea. No caso de não haver infeção, deverá apenas limpar a ferida com soro fisiológico (MSRM), para não atrasar a sua cicatrização (mas uma vez que para a obtenção do soro fisiológico seria necessária uma prescrição médica, poderá fazê-lo com água destilada). Idealmente, só no caso de a ferida apresentar sinais de infeção é que deverá optar por utilizar um antisséptico (a infeção atrasa a cicatrização). Nesse caso, deverá então limpar a ferida primeiro com soro fisiológico/água destilada, e de seguida desinfetá-la com *Betadine*[®] solução cutânea (considerando apenas as três opções concedidas pelo utente e não lhe estando esta contra-indicada¹⁰), uma vez que as duas primeiras opções se revelam mais agressivas para os tecidos (podendo matar células saudáveis e atrasar a cicatrização), causando dor e irritação desnecessários. Para além disso, a água oxigenada revela-se pouco eficaz na diminuição do número de micro-organismos quando aplicada sobre tecidos vivos. Quando a pele se encontra lesionada, a água oxigenada deve apenas ser utilizada para limpar sangue seco.^{10, 11} Nos casos em que a *Betadine*[®] solução cutânea esteja contra-indicada, considero que se deve tentar procurar uma alternativa que não a água oxigenada ou o álcool a 70%, como pensos com prata (*Mepilex*[®], *Acticoat*[®], *Atrauman*[®], *Actisorb*[®], *Hansaplast Universal*[®], entre outros), por exemplo.

8

A Farmácia Silva Soares apresenta também um leque muito variado de dispositivos médicos: todo o tipo de pensos, compressas de gaze (de todos os tamanhos), ligaduras, meias de compressão, pulsos elásticos, colares cervicais, canadianas, muletas, cadeiras de rodas, seringas, soluções de conforto para portadores de lentes de contacto, sacos coletores de urina, frascos para colheita de urina assética, preservativos masculinos, testes de gravidez, equipamentos para medição da glicémia, tiras-teste para determinação da glicémia, entre outros. Apresenta também outros produtos como, por exemplo, os repelentes – bastante procurados por quem viaja para zonas tropicais do globo. As tiras-teste para determinação da glicémia fizeram parte do grupo dos produtos mais vendidos, na FSS, ao longo de todo o período do meu estágio, o que retrata bem a enorme prevalência da *Diabetes mellitus* em Portugal, que considero ser um facto extremamente preocupante.

A existência de um espaço reservado à veterinária é também bastante importante nos dias de hoje, dadas as preocupações crescentes com o bem-estar animal e a prevenção

de doenças nos animais de companhia. Para além disso, é um serviço importante na defesa da saúde pública. De acordo com as características do animal, o farmacêutico pode proporcionar um aconselhamento adequado relativamente à utilização do produto e à duração do tratamento; deve também recordar ao utente os principais cuidados a ter com os animais, como o uso de desparasitantes internos e/ou externos. Ao longo do estágio, foram muitas as vezes em que cedi medicamentos ou outros produtos para uso veterinário.

A título de exemplo, apresento o caso de um aconselhamento que prestei a um utente que pediu especificamente *Advantix*[®] para o seu cão. *Advantix*[®] está indicado para o tratamento/prevenção de infestações por pulgas (*C. canis*, *C. felis*) e tratamento de infestações por piolhos mastigadores (*Trichodectes canis*) em cães. Neste caso, o utente referiu que pretendia administrar o desparasitante para o tratamento da infestação por pulgas que afetava o seu animal de estimação e, como tal, efetuei a explicação do modo de administração, tendo em conta o peso do cão, e alertei que deveria ser evitada a ingestão oral do produto. Inquiri também sobre a possibilidade de contacto do animal com gatos (estes poderiam eventualmente lambar o local da aplicação), uma vez que este medicamento é extremamente tóxico para os gatos, podendo mesmo ser-lhes fatal. Informei, ainda, o utente de que o cão não poderia nadar em cursos de água nas 48 horas seguintes à aplicação de *Advantix*[®], devido à perigosidade do produto para os organismos aquáticos.¹²

Destaco também a área da fitoterapia. Esta é uma área em que o farmacêutico assume atualmente um papel de extrema importância, dada a crescente procura de terapêuticas alternativas à base de produtos de origem vegetal e a relativa falta de informação ou desinformação da população em geral sobre este tipo de produtos. A farmácia é o local apropriado para proporcionar um uso adequado e consciente dos produtos fitoterapêuticos (medicamentos à base de plantas, entre outros), com vista a garantir o sucesso da sua utilização e evitar a ocorrência de efeitos adversos ou interações farmacológicas perigosas.

A título de exemplo, refiro o *NeoBianacid*[®] (embalagens de 15 e 45 comprimidos mastigáveis), classificado como dispositivo médico (Classe IIa), sendo constituído por complexos moleculares vegetais e minerais, e indicado para o tratamento das problemáticas relacionadas com a acidez gástrica, como o ardor, dor, gastrite e refluxo gastroesofágico – tive a oportunidade de participar numa ação de formação sobre este novo produto, recentemente lançado no mercado nacional, e ao longo do estágio cedi várias amostras de

NeoBianacid[®] a diferentes utentes da FSS, tendo inclusive conseguido realizar algumas vendas. Este produto constitui uma boa alternativa aos inibidores da bomba de prótons (medicamentos) em muitos casos, sendo uma opção válida que não carece de prescrição médica para poder ser utilizada.

A FSS apresenta também uma enorme e variada oferta na área da suplementação alimentar. Os suplementos alimentares destinam-se a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal e têm a finalidade de manter, apoiar ou otimizar os processos fisiológicos normais, sem alterar ou bloquear essas funções; ou seja, não apresentam atividade terapêutica (enquanto que os medicamentos visam o tratamento/cura/prevenção de doenças, procurando restaurar, corrigir ou modificar as funções fisiológicas – ou modificam simplesmente os processos fisiológicos, como no caso dos contraceptivos).¹³ Estes produtos são amplamente publicitados, o que conduz a uma elevada procura por parte da população em geral e leva à aquisição deste tipo de produtos noutros espaços, sem qualquer tipo de esclarecimento. Esta situação pode condicionar a saúde e bem-estar da população, pelo que deve ser valorizado o aconselhamento farmacêutico, alertando os utentes sobre estes produtos e os cuidados que devem ter na sua utilização, e garantindo a adequação às necessidades nutricionais ou metabólicas de cada um, conforme a idade e as condições fisiológicas. Na FSS, o utente dispõe de um atendimento personalizado que garante a sua satisfação e fidelização.

10

A título de exemplo, apresento o caso de uma utente idosa que desabafa sentir-se muitas vezes fraca e afirma não ter vontade de cozinhar, sendo que geralmente as suas refeições consistem em canecas de leite achocolatado, batidos e fruta. Com a diminuição de agilidade por parte dos idosos, muitas vezes o simples preparo de uma refeição torna-se uma tarefa complicada. Como tal, perguntei à senhora se tomava algum suplemento alimentar, e como a resposta foi negativa, recomendei a implementação na sua dieta de *Centrum*[®] *Mulher 50+*, sugerindo a sua toma diária ao almoço, sendo que é recomendado 1 comprimido por dia à refeição. Este suplemento apresenta-se em embalagens de 30 comprimidos, fáceis de engolir – uma característica muito importante no caso dos idosos, que apresentam frequentemente problemas na deglutição-, e os seus componentes ajudam a satisfazer as necessidades nutricionais específicas das mulheres com mais de 50 anos, reforçam a sua vitalidade (ajudando o normal metabolismo produtor de energia) e fortalecem o seu sistema ósseo e imunitário.¹⁴ Não deixei, no entanto, de alertar a utente para o facto de que o suplemento que lhe cedi não dispensa uma alimentação saudável e equilibrada, devendo a

senhora tudo fazer para, pelo menos algumas vezes por semana, ingerir uma refeição completa.

A FSS aposta também fortemente no calçado ortopédico, apresentando um grande número de referências neste segmento, o qual representa também uma robusta contribuição para o sucesso económico da farmácia. Destaco neste segmento as referências da marca *Scholl*[®], presentes em maior quantidade na FSS (palmilhas, sapatos, sandálias; e artigos de puericultura como limas eletrónicas, pensos protetores de calos, entre outros).

2.1.3. CONTACTO COM UM PÚBLICO BASTANTE HETEROGÉNEO E PROXIMIDADE COM O UTENTE

A boa localização da FSS, inserida há mais de 40 anos no seio do Bairro Norton de Matos - um bairro com um número muito significativo de moradores -, permite-lhe servir um leque variado de pessoas. A existência, nas suas imediações, de vários cafés, mercearias, um centro de saúde e uma clínica veterinária, para além de uma escola primária e do *Centro Norton de Matos* (associação recreativa e cultural, com atividades para todas as idades) na mesma rua, permite à farmácia posicionar-se não só junto da população mais velha, residente e cliente de longa data, mas também de um público mais jovem, que frequenta os espaços circundantes.

Na FSS, a equipa de técnicos de farmácia e de farmacêuticos é claramente multicompetente, prestando atendimentos de grande qualidade com base nos conhecimentos técnicos e científicos que dominam. Para além disso, a disponibilidade e simpatia demonstrada nos atendimentos gera um ambiente de proximidade com o utente, sendo este, na minha opinião, um fator essencial para a sua satisfação e fidelização à farmácia.

Destaco ainda o papel da FSS no acompanhamento dos seus utentes e garantia da gestão adequada da sua medicação, assim como na promoção do seu bem-estar social. São muitos os utentes habituais que se deslocam à FSS, não só para adquirir os seus medicamentos ou outros produtos, mas também pela empatia que têm com os farmacêuticos e técnicos de farmácia, sendo que muitas vezes passam pela farmácia para esclarecer dúvidas, partilhar a evolução do seu estado de saúde ou apenas para

cumprimentar a equipa ou “dar dois dedinhos de conversa”. As pessoas sentem-se também curiosas, interrogam e querem conhecer os estagiários novos na farmácia, sendo que muitas delas nos oferecem palavras amáveis e de incentivo à continuação do bom trabalho. São muitas as situações clínicas diferentes com que somos confrontados ao balcão e muitos utentes, idosos na maioria dos casos, têm uma história de vida para partilhar, fazendo-o com gosto. É extremamente enriquecedor, a nível pessoal e humano, poder contactar com esta população mais envelhecida, tendo o farmacêutico o privilégio de ser valorizado por estes utentes, que o vêem como um profissional de saúde indispensável e acessível.

Os fatores acima enumerados constituíram sem dúvida uma grande mais-valia no meu estágio, na medida em que tornaram possível o contacto com um leque heterogéneo de utentes (diferentes faixas etárias, níveis de escolaridade, mentalidades, entre outros), permitindo-me vivenciar as mais diversas situações de atendimento e contactar com variadas patologias. Este contacto permitiu-me reforçar e aumentar o meu conhecimento na área da fisiopatologia, e a “experiência ao balcão” revelou-se um contributo essencial para o meu crescimento a nível profissional - o farmacêutico deve saber adaptar o seu discurso/atendimento ao utente que tem pela frente (no momento), devendo ser necessariamente bastante versátil e capaz de lidar com as mais variadas situações; o estágio na FSS permitiu-me treinar e melhorar o meu perfil neste aspeto. Para além disso, a confiança e relação de proximidade que existe entre a equipa da farmácia e os utentes habituais permite um aconselhamento farmacêutico de qualidade, propiciando um ambiente sereno e profícuo para a aprendizagem, onde há espaço e margem para o diálogo, experimentação e erro.

A título de exemplo, apresento o caso de uma utente idosa que se dirigiu à farmácia e solicitou *Dulcolax*[®] (comprimidos revestidos), afirmando que o tomava frequentemente. Sendo a substância ativa o bisacodilo, um laxante de contacto, não é de todo aconselhável o seu uso prolongado, uma vez que este pode provocar dependência (habituação, com a consequente perda de eficácia) e a destruição do plexo mioentérico. Assim, em primeiro lugar, referi a necessidade de beber água e de praticar uma dieta rica em fibra (fruta e legumes). De seguida, sugeri a troca por *Laevolac*[®] (xarope de lactulose), um medicamento que aumenta fisiologicamente o peristaltismo em consequência do aumento da pressão osmótica e devido à produção de ácido láctico durante a degradação bacteriana da lactulose no intestino grosso. Como este medicamento apresenta lactose na sua constituição, questioneei a utente relativamente à tolerância a este dissacarídeo. Havendo-me informado da

sua intolerância à lactose, alterei a minha sugestão para *Forlax*[®], um medicamento à base de macrogol (sendo este igualmente um laxante osmótico) que não apresenta lactose na sua formulação. O uso prolongado de laxantes osmóticos é menos problemático do que no caso dos laxantes de contacto, no entanto não deixei de alertar a utente de que as substâncias laxantes (qualquer que seja o mecanismo de ação) não devem ser tomadas diária ou prolongadamente sem que a causa da obstipação seja devidamente investigada; e como tal, se os sintomas perdurarem após a toma de *Forlax*[®], a senhora deveria consultar o seu médico de família. A utente ficou devidamente informada e satisfeita com a alteração do medicamento que usava para o seu problema de obstipação crónica.^{15, 16, 17, 18}

Outro exemplo é o caso de um utente idoso que se dirigiu à farmácia solicitando “a embalagem vermelha e branca” de água do mar *Lyomer*[®]. A *Jaba Recordati* apresenta duas referências para aplicação na zona nasal, água do mar isotónica - *Lyomer*[®]C (embalagem azul e branca) e água do mar hipertónica - *Lyomer*[®]C Plus (embalagem vermelha e branca). Questionei o utente sobre qual a finalidade da utilização do dispositivo médico, tendo este respondido que pretendia apenas realizar a higiene nasal diária. Posto isto, informei o senhor de que a água do mar hipertónica está indicada para a descongestão/desobstrução das fossas nasais, sendo mais agressiva para a mucosa nasal numa situação “normal” (em que não há congestão nasal), podendo assim provocar secura (e conseqüente destruição) da mucosa. Como tal, sugeri a aquisição de *Lyomer*[®]C - produto mais adequado para o uso regular, indicado para a lavagem e humificação do nariz e fossas nasais. O utente aceitou a sugestão e agradeceu o aconselhamento.^{19, 20}

13

Por último, refiro a proximidade da farmácia à minha casa. Este fator revelou-se uma grande vantagem a nível de conforto, tendo sido um dos motivos que me motivou a realizar o meu estágio na FSS. Essa proximidade permitiu-me deslocar diariamente a pé, sem dificuldade, para a farmácia e ter a possibilidade de ir a casa almoçar.

2.1.4. EQUIPA TÉCNICA DE QUALIDADE E ACOLHEDORA

Um dos maiores pontos fortes da Farmácia Silva Soares é a qualidade da sua equipa técnica. A competência, profissionalismo, simpatia e dedicação são características comuns a todos os profissionais que ali trabalham.

Cada membro da equipa tem uma série de funções atribuídas, que executa eficazmente e de forma responsável. No entanto, toda a equipa evidencia um espírito de entereza forte, tendo como objetivo a máxima satisfação do utente.

Foi para mim um enorme privilégio poder contactar com esta equipa de excelência. A sua simpatia para com os estagiários permitiu um bom ambiente na farmácia, ideal para a nossa integração na equipa, e a sua disponibilidade para nos acompanhar neste processo de aprendizagem foi essencial para o sucesso do estágio. Senti-me acolhido e apoiado pelos profissionais da FSS, desde o primeiro dia. A sua qualidade revelou-se também na forma como me ensinaram todos os procedimentos necessários à realização das diversas funções a desempenhar no âmbito da atividade da farmácia comunitária (desde a receção de encomendas à cedência de medicamentos/venda de produtos) e gradualmente, com o seu apoio fui encontrando a confiança para transpor todos os conhecimentos teóricos para a prática de atendimento ao público, o qual nem sempre se revelou o mais fácil ou educado.

2.1.5. FORMAÇÃO NO DOMÍNIO DA CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO, REGIMES DE PARTICIPAÇÃO, RECEÇÃO DE ENCOMENDAS, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE STOCKS

14

Desde cedo, no estágio, pude começar a efetuar a conferência dos lotes de receituário. Um dos técnicos da FSS testava e desafiava, inclusive, os estagiários a “achar o erro” nalgumas das receitas. Isto constituiu um bom treino para o domínio da informação contida numa receita, a fim de poder concluir se é válida. Todo o conhecimento adquirido nesta fase de treino foi uma mais-valia para a aquisição de autonomia, confiança e coerência nos atendimentos posteriores, sabendo já de forma “automática” para onde olhar na conferência visual das receitas que os utentes me apresentavam, permitindo-me detetar facilmente alguma inconformidade. É realço que a conferência e organização do receituário é uma função para a qual o farmacêutico comunitário deve estar habilitado/preparado para desempenhar – se bem que dentro de algum tempo, esta função perca praticamente toda a importância, devido à implementação generalizada da receita eletrónica desmaterializada, aplicando-se apenas no caso das receitas manuais em casos de falência do sistema informático, ou noutras situações excecionais.

Passo agora a expor resumidamente os conhecimentos que consolidei/adquiriti ao longo do estágio, graças à formação que me foi fornecida e à experiência diária.

Esse Conhecimento permitiu-me desempenhar eficazmente uma série de tarefas próprias da atividade da farmácia comunitária, habilitando-me assim, de forma muito satisfatória, para a sua (eventual) execução no futuro.

O preenchimento dos campos de prescrição das receitas em papel é geralmente realizado por Denominação Comum Internacional (DCI) - no caso das Receitas Manuais o médico pode escrever a DCI ou outro nome da(s) substância(s) ativa(s)²¹ -, podendo apenas ser efetuado por denominação comercial «nos casos em que não existam medicamentos de marca ou medicamentos genéricos comparticipados similares ao prescrito ou se o médico»²² prescriptor incluir uma justificação técnica válida. Sempre que uma prescrição é feita por DCI (excluindo as Receitas Manuais), é também impresso no respetivo campo da receita um código de barras, correspondente ao Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) relevante - um código que permite a identificação inequívoca da(s) substância(s), forma farmacêutica, dosagem e apresentação. O CNPEM é muito vantajoso para o utente (com maior relevância para os utentes com menor poder de compra), na medida em que possibilita a identificação dos medicamentos mais baratos que cumprem a prescrição – lendo o código de barras ou digitando os algarismos de um CNPEM (os algarismos que o constituem vêm também impressos no campo de prescrição) de uma receita, aparece imediatamente uma lista, no monitor do computador, com todos os medicamentos em *stock* na farmácia que cumprem a prescrição; o *software* informático em uso pelas farmácias deve permitir esta funcionalidade. A receita em papel (excluindo as Receitas Manuais) vem associada a uma guia de tratamento, onde estão inscritos o *Código de Acesso*, para permissão do acesso eletrónico à receita por parte do pessoal qualificado (que inclui o estagiário procedente do MICEF) na farmácia, e o *Código do Direito de Opção*, destinado à validação desse direito, caso o utente o deseje exercer, aquando da dispensa.^{21, 23}

Falarei da Receita desmaterializada (sem papel) mais á frente (AMEAÇAS).

Relativamente aos medicamentos comparticipados, o custo para o utente corresponde à diferença entre o valor do Preço de Venda ao Público (PVP) e o valor da comparticipação (este suportado pela(s) entidade(s) responsável pela comparticipação).

Para além do Estado, existem outras entidades que concedem a comparticipação de medicamentos aos seus associados/colaboradores (no ativo, aposentados, pré-reformados ou reformados²⁴), sendo estas complementares/cumulativas à comparticipação do Estado. São exemplos destas entidades os sindicatos bancários, a EDP[®], os CTT[®], entre outros. Outro caso possível é a comparticipação especial de medicamentos determinada pelos próprios laboratórios farmacêuticos. O utente pode ter que suportar a totalidade do valor da comparticipação especial no ato de compra, sendo mais tarde reembolsado pela entidade concedente, como acontece no caso de alguns beneficiários do sistema de proteção social dos CTT[®].²⁴

Dentro do âmbito estatal, «a atual legislação prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial» (este regime visa assegurar que os seus beneficiários possam adquirir condignamente os seus medicamentos, tendo em conta que, em princípio, ser-lhes-ia muito complicado ou mesmo impossível adquiri-los sem este apoio), «o qual se aplica a situações específicas que abrangem» certos grupos de doentes (pensionistas e «grupos especiais de utentes») ou determinadas patologias (Paramiloidose, Lúpus, Hemofilia, Alzheimer, entre outras). A comparticipação especial no preço de medicamentos utilizados no tratamento dessas patologias «ou por grupos especiais de utentes é definida por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde» - nestes casos há sempre que verificar, na receita, se junto do medicamento prescrito vem mencionado, pelo médico, o respetivo despacho conferente de regime especial.^{21, 25}

Após a dispensa da medicação aos utentes, todas as receitas são novamente conferidas, de forma a garantir que todas estão corretamente preenchidas/impressas nas costas por forma a assegurar que o valor da comparticipação seja reembolsado à farmácia. As receitas são organizadas em lotes de 30 e ordenadas por número de receita. Para cada lote é impresso um verbete de identificação com informação relativa à série, mês, ano, número de receitas, PVP dos medicamentos, valor que recai sobre o utente (se bem que este pode ser comparticipado por outras entidades) e valor da comparticipação estatal. Posteriormente, todos os lotes de receitas referentes ao mesmo mês de atividade da FSS, juntamente com os respetivos verbetes impressos e outros documentos exigidos pela legislação, são enviados para o *Centro de Conferência de Faturas*, na Maia, para que o Estado possa efetuar o pagamento dos valores da comparticipação à farmácia. No caso da FSS, este pagamento é feito através da *Administração Regional de Saúde do Centro*, IP.²⁶ Para obter os

valores da participação cedida por outras entidades (que não o Estado), as receitas são enviadas para a Associação Nacional de Farmácias (ANF) – a FSS, como a grande maioria das farmácias portuguesas, integra esta associação. Posteriormente, a ANF envia o receituário para as respetivas entidades, para que efetuem o pagamento dos valores dessa participação; após a conclusão deste processo, a ANF realiza a entrega dos valores respetivos a cada farmácia (que integra a associação).

Para além da detenção do conhecimento essencial a nível do receituário, o farmacêutico deve também conhecer e familiarizar-se com todas as “etapas” que o produto atravessa na farmácia, desde a receção até alcançar o consumidor final, uma vez que deve ter a capacidade de realizar qualquer uma das tarefas relativas a cada etapa.

Ao longo do estágio, foi-me possível interiorizar e treinar as diferentes tarefas desenvolvidas no âmbito da prática farmacêutica, começando pela receção e aferição da encomenda matinal, verificando a integridade e o número das embalagens, sendo que os produtos de frio, quando presentes na encomenda, devem ser rececionados e verificados em primeiro lugar, uma vez que necessitam de ser rapidamente armazenados entre os 2 a 8 °C. No processo de aferição da encomenda, verificam-se e registam-se também os prazos de validade e os Preços de Venda à Farmácia (PVF). Após a confirmação de que o valor total indicado na fatura coincide com o valor obtido após a conferência de todos os produtos, regista-se a sua receção no sistema informático, sendo os stocks atualizados automaticamente.

Os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) apresentam PVP fixos, autorizados (negociados com) pela *Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.* (INFARMED); já os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) não têm PVP predefinidos, sendo o seu preço marcado na farmácia, com base no PVF respetivo, na margem de comercialização (definida pela farmácia) e no valor do Imposto de Valor Acrescentado (6% ou 23%) correspondente ao produto.

Segue-se o armazenamento dos produtos, que deverá ser organizado e cuidadoso, de forma a garantir não só o acesso rápido e seguro, por parte dos farmacêuticos e técnicos de farmácia, aos produtos, mas também a sua conservação (proteção dos fatores ambientais) e a otimização do espaço da farmácia. Os produtos de frio são guardados no frigorífico (2 a 8 °C), e os estupefacientes/psicotrópicos são guardados em armário fechado, por razões de segurança relacionadas com estes produtos.

A realização destas tarefas, de forma repetitiva, permitiu que me fosse gradualmente familiarizando com o nome comercial dos medicamentos e outros produtos, e também memorizando os seus locais de arrumação. Tudo isto me facilitou posteriormente a função de atendimento ao balcão.

Para além das tarefas já referidas, pude também, com a devida instrução da equipa da FSS, realizar a devolução de produtos aos fornecedores (prazo de validade expirado de produtos em stock, ou a não conformidade de produtos rececionados) e efetuar reclamações/pedidos de envio de produtos que ocasionalmente apareciam faturados, mas que na realidade não vinham com a encomenda. Pude também realizar pedidos de encomenda de produtos específicos em várias situações, quando, por exemplo, o utente solicitava um produto em particular e a farmácia não o tinha em stock. Em relação a este último ponto, pude contactar/trabalhar com a aplicação informática (instalada nos computadores da FSS) do Projeto “Via Verde do Medicamento”, um protocolo de colaboração entre o INFARMED e as associações profissionais do setor farmacêutico, que decorreu em fase piloto no distrito de Coimbra (abrangendo o período do meu estágio) e se estendeu a partir de 15 de Fevereiro de 2016 a todo o território de Portugal Continental.²⁷

É também muito importante a aquisição dos fundamentos da gestão farmacêutica. Como tal, foi-me possível observar e participar na definição do stock mínimo e máximo de alguns medicamentos. Para esta gestão são considerados vários fatores como a procura por parte dos utentes, os hábitos de prescrição dos médicos (conhecidos) que exercem a atividade na área próxima à FSS, a sazonalidade dos produtos, as condições propostas pelos fornecedores, as margens de lucro para a farmácia, entre outros. A gestão de stocks visa dar resposta às necessidades dos utentes e garantir simultaneamente a viabilidade económica da farmácia.

2.1.6. GANHOS EM TERMOS DE RESPONSABILIDADE E AFIRMAÇÃO PROFISSIONAL

A frequência do estágio implicou que passasse a ter horários a cumprir, “horas para fazer” e abater ao plano de estágio, responsabilidades perante os utentes e sobre as tarefas que realizava na farmácia. Implicou, por exemplo, que me passasse a preocupar mais com a minha imagem, apresentando-me sempre com um ar profissional perante o utente, por

forma a preservar o prestígio da classe farmacêutica e da FSS (para além do meu futuro profissional).

É sempre difícil a passagem da “vida boémia de estudante” para a “vida de trabalhador”, especialmente em Coimbra, num curso como o MICEF, tendo em conta que no seu quarto Ano temos uma imensidão de tempo livre e “ter horários a cumprir” é uma expressão quase abstrata nessa fase - o próprio primeiro Semestre do quinto Ano também não difere muito. Foi exatamente essa transição que o estágio na FSS me proporcionou, e como tal, revelou-se uma excelente preparação para a entrada no mercado de trabalho.

Para além de tudo o que referi acima, o estágio revelou-se uma mais-valia num outro aspeto: serviu de prova da minha competência para exercer a profissão farmacêutica a nível da farmácia comunitária. A conclusão deste estágio com sucesso poder-me-á servir no futuro como um belo “cartão de apresentação”, provando as minhas capacidades a nível profissional.

2.1.7. COLEGAS ESTAGIÁRIOS

Considero ter sido muito positivo o facto de ter realizado o estágio juntamente com dois colegas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Isto permitiu tornar o trabalho mais divertido em certas ocasiões e desenvolver algumas tarefas em conjunto, especialmente no período inicial de estágio, em que nos apoiámos mutuamente no processo de adaptação a uma nova realidade. Está claro que ter tido o apoio de colegas com idade próxima da minha foi uma vantagem para ultrapassar algumas dificuldades e atingir mais facilmente os objetivos de aprendizagem, em relação às mais variadas tarefas – pessoas da mesma faixa etária/geração tendem a relacionar-se mais facilmente e “compreendem-se” melhor, pois estão na mesma fase da vida e lidam (potencialmente) com o mesmo tipo de problemas. Não deixo, no entanto, de realçar que na minha vida profissional deverei ser capaz de trabalhar com pessoas de qualquer idade, e irei com certeza trabalhar com pessoas mais velhas que eu. Como tal, o contacto e as vivências partilhadas com os membros mais velhos da equipa da FSS foram tremendamente importantes para o meu crescimento a nível profissional, para além de extremamente enriquecedoras a nível pessoal.

2.2. PONTOS FRACOS

2.2.1. CONHECIMENTO LIMITADO A NÍVEL DE DOSES RECOMENDADAS, POSOLOGIA, DURAÇÃO DOS TRATAMENTOS E CONTRA-INDICAÇÕES

Uma das maiores dificuldades que senti foi nas situações em que me eram solicitadas respostas concretas, por parte dos utentes da FSS, sobre determinadas características, recomendações, esquemas terapêuticos e modos de administração de medicamentos específicos.

De entre as questões mais frequentemente colocadas pelos utentes, ao balcão da farmácia, destacam-se as perguntas sobre a posologia e a duração do tratamento.

Quando a aquisição de medicamentos deriva da apresentação de uma receita médica, todas essas informações vêm, geralmente, explicitadas na receita e/ou terão sido debeladas convenientemente todas as dúvidas do utente pelo médico, aquando da consulta. Foram raras as situações em que tal não aconteceu, durante o meu período de estágio na FSS.

No entanto, no caso de problemas de saúde menos graves (constipações, dores de garganta, entre outros), o farmacêutico é muitas vezes o único profissional de saúde (ou o mais qualificado) com quem os utentes contactam, em busca dos MNSRM que lhes permitam resolver os seus problemas de saúde e, como tal, dele esperam obter a informação essencial e o esclarecimento de todas as suas dúvidas sobre a medicação de que necessitam. Assim, o farmacêutico comunitário deve estar preparado para dar resposta a este tipo de situações, de maneira a transmitir a máxima confiança aos utentes que o procuram. Deve também, pelo menos, conhecer a recomendação sobre a dose máxima diária de certos medicamentos para garantir a sua utilização segura.

Nos primeiros tempos do estágio, a indicação ao utente de qual o(s) MNSRM que deveria adquirir (após ouvir as suas queixas sobre a sua situação de saúde), para debelar o seu problema de saúde, foi um grande problema para mim, devido à conjugação da minha parca experiência com a multiplicidade enorme de referências para a resolução do mesmo problema de saúde, oferecida pela FSS. O facto de não conhecer totalmente as contra-indicações específicas de cada medicamento não me deixava também numa posição muito confortável, face à responsabilidade que tinha na salvaguarda do utente.

A transmissão aos utentes de informações relativas à posologia e duração dos tratamentos foi também uma das dificuldades com que me deparei, tendo sido especialmente complicado nos atendimentos iniciais em que a confiança é escassa e a autonomia não se evidencia. Nessa fase inicial do estágio, até mesmo as doses recomendadas em cada medicamento eram um obstáculo ao meu aconselhamento eficaz, especialmente as doses recomendadas para crianças, sendo que estas informações nem sempre vêm mencionadas na embalagem.

Em algumas situações, vi-me forçado a consultar o *Resumo das Características do Medicamento (RCM)* para poder responder às solicitações do utente, o que certamente poderá não ter transmitido a maior confiança no meu aconselhamento, ressalvando que muitas das vezes, o utente nem se apercebia que eu consultava o RCM, uma vez que o fazia no monitor que tinha à minha frente enquanto o ouvia. Este tipo de situações tornava-se mais complicado quando o utente me referia que estava “com pressa” ou se revelava menos simpático/compreensivo, o que aumentava os meus níveis de *stress*. Nas situações mais complicadas pedia a ajuda de uma das farmacêuticas da equipa da FSS (ou vinham espontaneamente em meu auxílio).

Todos os dias na farmácia são dias de aprendizagem e constante evolução. Nos meses que passei na FSS, aprendi muito, mas certamente que não seria nesse período limitado de tempo que iria conseguir apreender tudo o que há para saber acerca dos inúmeros medicamentos que existem no mercado, situações clínicas e grupos populacionais. Apenas a experiência (longa), assim como o estudo constante ao longo da vida, permite ter a capacidade de dar uma resposta rápida à grande maioria das situações que “surjam ao balcão”, atingindo-se um grau de conhecimento elevado.

2.2.2. POUCO “À VONTADE” NAS ÁREAS DE DERMOCOSMÉTICA E VETERINÁRIA

Cada vez mais, a farmácia comunitária aposta na área da dermocosmética, esta também em constante evolução e sempre com novos produtos a serem lançados no mercado. A procura crescente por parte da população (essencialmente feminina, no caso da FSS), a especificidade das solicitações e a enorme variedade da oferta disponível aumenta a importância do domínio desta área por parte do farmacêutico.

Ao longo do estágio, apercebi-me do quão limitado era o meu conhecimento nesta área, desconhecendo as linhas orientadoras principais que ajudam a sustentar um bom aconselhamento. Devido à minha falta de “à vontade” nesta área, e ao facto de na grande maioria das situações se lidar com uma clientela feminina (tendencialmente as utentes preferem ser atendidas por um profissional do sexo feminino), poucas foram as vezes em que “realizei vendas” de produtos dermocosméticos. Confesso, por exemplo, que ainda hoje sentiria alguma dificuldade em avaliar com confiança o tipo de pele de uma utente, caso esta me pedisse para o fazer. Refiro também que no período de estágio que temos não é possível absorver tudo o que há para saber sobre as inúmeras referências e gamas de produtos, tipos de pele e as suas múltiplas afeções. Também senti algumas dificuldades com os produtos para o cabelo, a nível do aconselhamento para cada tipo de cabelo específico.

No entanto, para compensar esta situação, pude assistir a alguns excelentes atendimentos por parte das farmacêuticas da FSS e participar de algumas ações de formação, promovidas por empresas fornecedoras de produtos de dermocosmética.

A Farmácia Silva Soares aposta também na área da veterinária, sendo que esta foi igualmente uma área em que senti algumas dificuldades, especialmente no primeiro mês de estágio, devido à falta de familiarização com a anatomofisiologia animal, patologias mais frequentes de cada espécie e com a oferta disponível de medicamentos e outros produtos veterinários. Para isto, terá certamente contribuído o facto de nunca ter tido animais de companhia em casa, devido à minha condição de asmático.

Refiro, por último, que ao longo de quatro anos e meio de curso, tive apenas uma Unidade Curricular a abordar especificamente a área da dermocosmética e também apenas uma para a área da veterinária. Face às circunstâncias atuais do mercado farmacêutico, considero que a minha formação académica nestas áreas foi manifestamente insuficiente, não me permitindo responder com a necessária confiança/rapidez a várias solicitações sobre este tipo de produtos, na farmácia.

2.2.3. DESCONHECIMENTO DOS NOMES COMERCIAIS E DA APRESENTAÇÃO DAS EMBALAGENS

Uma outra dificuldade com que me deparei no estágio foi o facto de estar familiarizado apenas com a designação por DCI e não com os nomes comerciais dos medicamentos. Esta situação deriva da formação que tive ao longo do MICEF, que dá maior importância à vertente técnico-científica.

Muitos utentes (em particular a grande maioria dos utentes mais velhos) não se referem aos seus MNSRM por DCI, mas sim pelo nome comercial. Uma situação semelhante ocorre com os suplementos alimentares. Devido ao meu desconhecimento de nomes comerciais e da apresentação das embalagens, via muitas vezes dificultada a percepção imediata da composição do medicamento/produto ou do que o utente pretendia (quando este me tentava descrever apenas a embalagem, não se lembrando do nome).

Ao longo do estágio, fui ultrapassando estes obstáculos, através da aprendizagem diária nos atendimentos. No entanto, ainda tenho margem para progredir neste aspeto, familiarizando-me mais com diferentes marcas.

2.3. OPORTUNIDADES

2.3.1. ELEVADA FREQUÊNCIA DE FORMAÇÕES

Um dos deveres do farmacêutico comunitário é assegurar a eficácia e adequação dos serviços que presta, garantindo a melhor resposta possível às necessidades do utente, de acordo com as opções disponíveis no mercado. Assim, e uma vez que o sector farmacêutico está em constante renovação, é essencial a atualização contínua do Conhecimento por parte dos profissionais.

Neste sentido, tive a oportunidade, no âmbito do estágio na FSS, de participar em diversas ações de formação, ao longo do período do estágio, promovidas por diversas empresas farmacêuticas.

Passo agora a enumerar as formações a que assisti.

A *GlaxoSmithKline Consumer Healthcare* possibilitou-me a frequência de uma ação de formação sobre um medicamento recentemente autorizado (*Flonaze*[®]) e proporcionou-me também, noutra ocasião, formação nas seguintes linhas de produtos: *Rhinomer*[®], *Vibrocil*[®] e *Mebocaína*[®] (o medicamento *Mebocaína*[®] forte e a linha *Anti-Inflam*; a título de curiosidade, esta linha era anteriormente detida, em Portugal, pela *Novartis Consumer Health*, e as suas duas referências iniciais foram revogadas pelo INFARMED em 2006 e 2011).

O grupo *Aboca* possibilitou-me a assistência a uma ação de formação sobre o (seu produto) *NeoBianacid*[®] (embalagens de 15 e 45 comprimidos mastigáveis), fornecendo-me inclusive amostras para uso pessoal, por forma poder testar o produto.

A *Isdin* possibilitou-me a frequência de duas ações de formação sobre as suas linhas para afeções dermatológicas (*Germisdin*[®]), afeções dermoginecológicas (*Isadin α barcilus*[®] e *Velastisa*[®]), Acne (*Acniben*[®]Rx e *Everclean*[®]) e para afeções e problemas induzidos por radiação (*Fotoprotector ISDIN*[®], *After Sun ISDIN*[®], *Protector Labial ISDIN*[®], *Eryfotona*[®] e *FotoUltra ISDIN*[®]).

A *Pharma Nord* concedeu-me formação em vários suplementos alimentares, dos quais destaco o *BioActivo Q10 Forte*[®] (contribui para a produção de energia, reduzindo o cansaço e a fadiga) e o *BioActivo Arroz Vermelho*[®] (ajuda no controlo do colesterol).

Recebi também formação da *Uriach Aquilea* em vários dos seus suplementos alimentares (incidindo particularmente sobre o *Aquilea sono*[®] e *Aquilea magnésio*[®]).

Tive também a oportunidade de ir assistir a uma formação da *Abbott* sobre os seus produtos da linha *FreeStyle*[®] (tiras para a determinação da glicémia, tiras para a determinação dos corpos cetónicos, lancetas e aparelhos medidores).

Estas formações foram uma mais-valia, permitindo-me melhorar o aconselhamento de vários produtos e o ganho de novos conhecimentos, para além do reforço do Conhecimento que já possuía.

Ver Anexos.

2.4. AMEAÇAS

2.4.1. RECEITA DESMATERIALIZADA

Quando iniciei o estágio na FSS, esta já se encontrava devidamente equipada com leitores de Cartão de Cidadão, que permitiriam o acesso aos dados de saúde e receitas do utente através da leitura do *chip* contido no respetivo cartão. A prescrição desmaterializada adquiriu carácter obrigatório a partir de 1 de abril de 2016 para todas as entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS),²⁸ tendo vindo a ser gradualmente implementada.

A “receita sem papel” é um novo modelo de prescrição que visa a substituição da receita em papel, através do envio de dados em circuito eletrónico. Este vem alterar todo o ciclo da receita - prescrição, dispensa e faturação.

Este sistema é muito vantajoso para o utente, na medida em que todos os produtos de saúde que lhe sejam prescritos passam a ser incluídos num único receituário (lista única), o que antes não acontecia, e esse receituário eletrónico lhe permite aviar todos os MSRM prescritos ou apenas uma parte deles no mesmo ato de dispensa (na mesma farmácia), sendo-lhe possível, neste último caso, levantar os restantes em datas distintas e/ou em farmácias diferentes.²⁸ No sistema anterior (receita com papel), cada receita só podia conter até quatro medicamentos prescritos, e se o doente pretendesse aviar MSRM com a mesma receita em farmácias/datas diferentes não o poderia fazer. Como tal, a implementação deste novo modelo implicou melhorias evidentes no sistema de saúde, tanto do ponto de vista do utente, como a nível de proteção ambiental e segurança contra ações fraudulentas.

A dispensa implica a apresentação, pelo utente, de uma mensagem SMS ou e-mail (no caso dos *smartphones*, *por exemplo*), onde estarão presentes o “Código de acesso e dispensa”, para poder aceder ao receituário do utente, o “Código de Direito de Opção” para poder validar a concretização deste direito (devidamente legislado pelo Despacho n.º 15700/2012)²⁹, caso o utente assim decida, e o número da prescrição. Durante a consulta médica, o utente poderá requisitar o guia de tratamento, se assim o desejar, que inclui as informações relativas à toma da medicação, bem como os códigos de acesso, dispensa e de direito de opção (alteração em relação ao modelo anterior). O guia de tratamento pode ser fornecido em suporte de papel ou por correio eletrónico, conforme a vontade do utente e

pode ainda ser consultado, mediante o registo do utente, na *Área do Cidadão*, uma base de dados/plataforma *online* desenvolvida pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, acessível através do Portal do SNS.

Este modelo de prescrição permitirá também em princípio o acesso ao histórico da medicação (com as devidas autorizações) do utente pelos médicos, aquando de consultas médicas ou internamentos, o que poderá certamente trazer ganhos em termos de eficácia e segurança dos processos de decisão.

Como referi, este modelo tornou-se obrigatório a partir de 1 de Abril de 2016, para as instituições do SNS. Mas o que verifiquei foi que, na realidade, o processo de implementação, por parte das instituições de Saúde, foi mais lento que o que se desejava, na região de Coimbra. Sendo que o meu estágio na FSS terminou a 30 de Abril de 2016, foram muito poucas as oportunidades de contacto que tive com este modelo de prescrição – atendi dois utentes que me mostraram as SMS recebidas nos seus telemóveis, um utente que me mostrou o *e-mail* recebido, e dois utentes que apresentaram os guias de tratamento. Como tal, fiquei com uma perceção muito reduzida de como se processa, no âmbito deste modelo de prescrição, o aviamento de medicamentos prescritos ao abrigo de outros sistemas de participação (diferentes do sistema oferecido pelo Ministério da Saúde) e com um conhecimento bastante limitado sobre outros aspetos que envolvem este modelo.

Constatando-se que, atualmente (setembro de 2016), o processo de implementação deste modelo está já bem mais avançado, a situação relatada no parágrafo anterior coloca-me numa situação desfavorável em relação a muitos dos meus colegas que puderam ter um contato mais robusto e prolongado com a “Receita sem papel”. Se no futuro, optar por exercer a profissão no ramo da farmácia comunitária, necessitarei de um período de adaptação ao novo modelo de prescrição (uma desvantagem face a potenciais concorrentes com um bom treino no aviamento por este sistema).

2.4.2. SIFARMA 2000®

Segundo sei, a maioria das farmácias portuguesas trabalha com o programa informático *Sifarma 2000*®. Este é um *software* que permite cumprir, de forma muito eficiente, as tarefas próprias de uma farmácia comunitária – atendimento ao balcão, receção de encomendas, *gestão de stocks*.

Na Farmácia Silva Soares, como já referi, o programa informático utilizado é o *SPharm*®. Penso que este *software* não difere muito do *Sifarma 2000*® em termos de funcionalidades permitidas. Pelo que pude apurar em conversa com colegas que estagiaram noutras farmácias (que usam o *Sifarma 2000*®), penso que o *Sifarma 2000*® fornece um apoio mais sólido a nível do atendimento ao balcão, contendo uma maior quantidade de informação sobre os medicamentos que constam da sua base de dados.

No futuro, caso queira prosseguir profissionalmente pela via da farmácia comunitária, parto com um potencial *handicap* em relação à concorrência, tendo em conta que a maioria das farmácias utiliza o *Sifarma 2000*®. Mesmo tendo frequentado a formação obrigatória sobre este programa, no início do primeiro Semestre de 2016, uma vez que essa formação não permite compensar a falta de familiarização com o *Sifarma 2000*®, nem se pode comparar à “formação” de colegas que tiveram meses de treino com o programa.

No entanto, considero que o período de adaptação de que necessitarei, caso me veja empregado numa farmácia que trabalhe com o *Sifarma 2000*®, não será demasiado longo, uma vez que os dois *softwares* apresentam similitudes em vários aspetos.

2.4.3. CRISE ECONÓMICA, CONCORRÊNCIA DOS ESPAÇOS DO GRANDE COMÉRCIO A RETALHO, ERVANÁRIAS E OUTROS ESTABELECIMENTOS

A crise económica e financeira que Portugal tem vivido nos últimos anos tem-se refletido muito negativamente no poder de compra da população portuguesa. Isto implicou uma redução na disponibilidade dos portugueses para se deslocarem a “espaços de saúde” por forma a aí adquirir medicamentos para problemas de saúde “menores” e/ou outros produtos (especialmente, no caso dos artigos de dermocosmética), diminuindo também as possibilidades de realização de vendas cruzadas. Em certas situações, as pessoas optam mesmo por não adquirir os MSRMs que lhes são prescritos.

Para além disso, desde o ano de 2007 que as farmácias perderam o exclusivo da venda de MNSRM. Esta situação permitiu a abertura de múltiplos espaços de venda de MNSRM em grandes superfícies comerciais e outros locais, reduzindo bastante o caudal de utentes que acorrem às farmácias comunitárias em busca deste tipo de medicamentos. Nas imediações da FSS, encontram-se, por exemplo, dois espaços deste tipo, associados a hipermercados (*Continente*[®] e *Jumbo*[®]), que disponibilizam não apenas MNSRM, mas também vários outros produtos, desde a área da suplementação à dermocosmética. Uma vez que esses espaços de venda se encontram extremamente acessíveis, e oferecem frequentemente preços um pouco mais baixos (oferecendo, por exemplo, descontos em cartões de fidelização aos seus clientes) do que os praticados na farmácia, é natural que muitas pessoas recorram a eles para suprir as suas necessidades, prescindindo, em princípio, do aconselhamento especializado que garante a qualidade do serviço (que só é, geralmente, possível de encontrar numa farmácia). Denoto que este acesso muito facilitado aos MNSRM, aliado à ignorância do cidadão comum relativamente aos mesmos, pode conduzir a uma automedicação descuidada e perigosa, constituindo assim um risco para a saúde pública.

A existência de ervanárias (concorrência nas áreas da fitoterapia e suplementação) e de outras farmácias nas proximidades da FSS é também um fator que pesa negativamente na afluência de um maior número de utentes à farmácia.

A conjugação de todos estes fatores reduziu/limitou as minhas oportunidades de treino/aprendizagem prática, não me permitindo evoluir ainda mais a nível do atendimento e técnicas de venda. No entanto, nos dias de menor movimento na farmácia tinha tempo para realizar pesquisas sobre questões que tinha pendentes ou para me inteirar mais sobre os diferentes medicamentos/produtos em *stock* na FSS - isto permitia aproveitar/compensar um pouco esses dias, mas a aprendizagem teórica (lendo o que vem escrito nos RCM, folhetos, na legislação, entre outros) apesar da extrema importância que tem, não permite certos tipos de Conhecimento (reforço de competências) que a experiência prática proporciona.

3. CONCLUSÃO

A aprendizagem foi uma constante durante os meses que passei na Farmácia Silva Soares. O trabalho que desenvolvi e todas as situações com que contactei permitiram-me ficar com uma noção mais clara do que implica ser farmacêutico comunitário.

O farmacêutico comunitário é um profissional multicompetente que desempenha um papel essencial no seio da comunidade em que está inserido, desde o aconselhamento farmacológico e intervenção na gestão da medicação até ao significativo apoio social que presta aos utentes que serve.

Este profissional deve ter a capacidade de se adaptar às mudanças constantes do setor, tanto a nível técnico como científico, e da sociedade em geral. Como tal, a sua formação contínua é uma exigência para a prestação de um aconselhamento de qualidade, capaz de indicar os produtos que melhor respondem às necessidades do utente, de entre toda a oferta disponível no mercado. Este é também um fator muito importante na necessidade premente de diferenciação das farmácias portuguesas, por forma a fazer face ao atual contexto de concorrência com outros locais de venda de MNSRM e de crise económico-financeira que o nosso país atravessa há vários anos.

O contexto de crise atual, especialmente marcado no setor farmacêutico, aumentou enormemente a exigência na gestão de uma farmácia comunitária. Assim é também importante que o farmacêutico comunitário tenha formação ou treino nesta área, de maneira a poder contribuir da melhor forma possível para a sobrevivência da farmácia onde trabalha ou da qual seja proprietário.

Novamente em relação ao estágio propriamente dito, a minha passagem pela Farmácia Silva Soares permitiu-me ganhar responsabilidade, uma vez que passei a ter horários a cumprir e me foi permitido, desde cedo, realizar o atendimento de utentes/doentes ao balcão, sendo para tal necessária uma grande dose de profissionalismo e ética farmacêutica. Como tal, considero que este estágio foi uma excelente iniciação à vida profissional e, como se pode ver pela predominância de Pontos Fortes, sinto que contribuiu imenso para a minha formação. A experiência e Conhecimento que me proporcionou será, sem dúvida, uma mais-valia importante para o meu futuro profissional (mesmo que enverede por uma via profissional que não a da Farmácia Comunitária).

4. BIBLIOGRAFIA

1. DIRETIVA 2013/55/UE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO, de 20 de novembro de 2013. Jornal Oficial da União Europeia, 28 de dezembro de 2013.
2. Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de março. DR, 1.ª série — N.º 48 — 8 de março de 2007.
3. Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de janeiro. DR, 1.ª série — N.º 6 — 10 de janeiro de 2011.
4. Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro. DR, 1.ª série — N.º 177 — 12 de setembro de 2012.
5. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto. DR, 1.ª série — N.º 168 — 31 de agosto de 2007.
6. **Spharm**[®] - [Consult. 16 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.softreis.pt/wp/?page_id=1811>.
7. Lei n.º 131/2015, de 4 de setembro. DR, 1.ª série — N.º 173 — 4 de setembro de 2015.
8. **VALORMED**[®] - [Consult. 16 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/18>.
9. **Sensodyne**[®] **ação completa** - [Consult. 20 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.sensodyne.pt/produtos/gama-sensodyne/sensodyne-a%C3%A7%C3%A3o-completastar.aspx>.
10. **RCM de Betadine**[®] **solução cutânea** - [Consult. 20 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=984&tipo_documento=rcm>.
11. **Guia de Primeiros Socorros** - [Consult. 20 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.ssctl.pt/internet/fileadmin/areamedica/centrodoconhecimento/Guia%20de%20Primeiros%20Socorros.pdf>.
12. **RCM de Advantix**[®] **solução para unção punctiforme para cães até 4 kg** - [Consult. 11 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://medvet.dgav.pt/RCM/Index/2795>.

13. **Produtos-fronteira entre suplementos alimentares e medicamentos** - [Consult. 18 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/FRONTEIRA_SUP_ALIMENTARES/PRODUTOS%20FRONTEIRA%20SULEM ENTOS%20MEDICAMENTOS.pdf>.
14. **Folheto Informativo de Centrum® Mulher 50+** - [Consult. 16 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://centrumvitaminas.com.pt/wp-content/uploads/2014/01/Folheto-Informativo-Centrum-Mulher-50+.pdf>.
15. **RCM de Dulcolax®, 5 mg, comprimido revestido** - [Consult. 18 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=2863&tipo_documento=rcm>.
16. **Farmacoterapia da Obstipação** - [Consult. 18 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://ofporto.org/upload/documentos/391659-Farm_Obstipacao_Diarreia_Prof_Doutor_Joao_Rocha_25Maio2012.pdf>.
17. **RCM de Laevolac®, 10g / 15ml , xarope** - [Consult. 18 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=4874&tipo_documento=rcm>.
18. **RCM de Forlax®, 10 g, pó para solução oral em saquetas** - [Consult. 18 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=35306&tipo_documento=rcm>.
19. **Lyomer® C PLUS, dispositivo médico** - [Consult. 19 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.jaba-recordati.pt/uploads/ficheiros_produtos/ficheiro[272].pdf>.
20. **Lyomer® C** - [Consult. 19 fev. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.jaba-recordati.pt/uploads/ficheiros_produtos/ficheiro[196].pdf>.
21. **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde** - [Consult. 10 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf>.

22. **Regras de prescrição e dispensa de medicamentos** - [Consult. 25 jul. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular Informativa Conjunta N%C2%BA 01-INFARMED-ACSS.pdf>.
23. **Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM)** - [Consult. 10 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/docs/I/8668364.PDF>.
24. **Regulamento de Obras Sociais dos CTT** - [Consult. 10 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.sindetelco.pt/wp-content/uploads/2014/03/ROS.pdf>.
25. **Comparticipação de medicamentos** - [Consult. 10 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www2.portaldasaude.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/medicamentos/comparticipacaomedicamentos.htm>.
26. Portaria n.º 223/2015, de 27 de julho. DR, 1.ª série — N.º 144 — 27 de julho de 2015.
27. **Projeto Via Verde do Medicamento** - [Consult. 9 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/D ETALHE_NOVIDADE?itemid=10622466>.
28. **Receita Sem Papel** - [Consult. 15 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>.
29. Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro. DR, 2.ª série - N.º 238 - 10 de dezembro de 2012.

ANEXO I – Certificado de presença em ação de formação da *Pharma Nord*



DOCUMENTAÇÃO E QUALIDADE

Certifica-se que:

Luis Ricardo Dias Costanheira

esteve presente na ação de formação realizada pela Pharma Nord,
na Farmácia Silva Soares
em 15/3/2016, com a duração de 4 horas.

Sna Flávia
(Formadora)

 **Pharma Nord**



ANEXO 2 – Material de apoio: Flonaze® e produtos Aquilea

ALERGIAS?

NOVO
FLONAZE® 

NA FARMÁCIA... AGORA TUDO VAI MUDAR

Dispensa exclusiva em Farmácia



Suspensão para pulverização nasal
Própolis de Fluticasona 50 microgrânulos

- Alivia os sintomas das alergias até 24 horas.
- Previne o aparecimento dos sintomas durante o dia.

60 aplicações por dia

NOVO
FLONAZE® 


ALÍVIO COMPLETO E PREVENÇÃO DOS SINTOMAS DAS ALERGIAS

- CONGESTÃO
- COMIÇÃO NO NARIZ
- PINGO DO NARIZ
- COMIÇÃO NOS OLHOS
- ESPIRROS
- LACRIMEJAR

AGORA TUDO VAI MUDAR
Aconselhe-se na sua farmácia

ALÍVIO 24 HORAS

VITAMINAS



AQUILEA MAGNÉSIO

- 300mg de Magnésio

14 Comprimidos Efervescentes

Contribui para diminuir o cansaço, a fadiga e as câibras


A pessoas que estejam a passar por períodos de esforço/cansaço ou carência /debilidade deste mineral e/ou que queiram evitar câibras uma vez que o magnésio contribui para a manutenção do equilíbrio eletrólito

1 comprimido/dia dissolvido num copo de água

Suplementos para desportistas, analgésicos e anti-inflamatórios tópicos

7398313

DESCANSO/SONO



AQUILEA SONO

- Camada 1] 1.95mg de Melatonina
- Camada 2] 50mg de extrato de Valeriana
- 100mg de extrato de Passiflora
- 100mg de extrato de Papoila da Califórnia

30 Comprimidos

Favorece um descanso reparador durante toda a noite graças à sua inovadora dupla camada. A camada 1, de Melatonina, liberta-se no início do sono. A camada 2, Valeriana, Passiflora e Papoila da Califórnia, libertam-se ao longo da noite para um descanso reparador

A pessoas com dificuldade em adormecer e/ou que acordam várias vezes durante a noite como por exemplo mulheres na menopausa

1 Comprimido meia hora antes de deitar


Multivitamínicos, relaxantes, antidepressivos e outros calmantes naturais e ansiolíticos

7398289



the power of nature

ANEXO 4 – Material de apoio: Mebocaína® forte e Anti-Inflam

Mebocaína® forte



Especialistas no tratamento da dor de garganta

SINTOMAS	Dor ligeira, Irritação, Secura
AÇÃO	Anestésico + Antisséptico
PRODUTO	 <ul style="list-style-type: none"> • 16 comprimidos para chupar; • 24 comprimidos para chupar.
BENEFÍCIOS	 <ul style="list-style-type: none"> • Alívio rápido da dor.
POSOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos e crianças a partir de 12 anos: Infeções graves - 1 pastilha a cada 1 ou 2 horas; Casos menos graves - 1 pastilha a cada 2 ou 3 horas; Dose máxima diária: até 12 pastilhas. • Crianças dos 6 aos 12 anos: Pastilha a cada 2 ou 3 horas; Dose máxima diária: até 3 pastilhas.

**PRIMEIROS SINTOMAS
DA DOR DE GARGANTA**

1. Smeets Sander et al. Topical anesthetic activity of hydroxyflour. Eur J Oral Maxillofac Surg. 2006; 64: 774-776.

Mebocaína Anti-Inflam, 12 mg + 3 mg comprimidos para chupar, 6 mg/ml + 1,5 mg/ml solução para pulverização bucal - spray de hidróxido de flúor + benzocaína. Indicações: Tratamento sintomático de infeções da cavidade da garganta, boca e gengivas. Indicado antes e após extracções dentárias. Posologia: 1 a cada 2/3 h até 4/6 h de análise da e controle oral da lesão. Contraindicações: hipersensibilidade aos componentes e benzocaína. Efeitos adversos: Não prolongar o uso porque pode causar anestesia local. Mecanismo de ação: anestésico local. Para mais informações sobre o produto e obter o formulário de pedido, contactar: Mebocaína Forte, 24 comprimidos para chupar, 16 comprimidos para chupar, 1 mg/ml + 0,2 mg/ml de hidróxido de flúor, 2 mg/ml. Mecanismo de ação: anestésico local de rápida ação e antisséptico bucal de rápida ação. Indicações: Infeções da cavidade da garganta e boca em combinação, bem como, para dor de garganta de origem dentária, gengivite, mucosite, aftas, herpes e estomatite. Anti-Inflam comprimidos para chupar, 12 mg. Indicações: Infeções da cavidade da garganta e boca. Posologia: 1 a cada 2 ou 3 horas. Dose máxima diária: 3 pastilhas. Contraindicações: hipersensibilidade a qualquer dos componentes e a capacidade de absorção do estômago com menos de 6 anos, desde ao menos. Adversos: efeitos locais. A utilização, sob dose acima de 3 mg, de flúor frequente e prolongada pode causar em casos raras, irritação local. Notado no RMM de Abril de 2013. Para mais informações deverá contactar o titular da autorização de funcionamento.

Mebocaína® Anti-Inflam



Especialistas no tratamento da dor de garganta

Como abordar a dor de Garganta?
Situações de prática clínica diária

Um doente pede um produto para a dor de garganta.

Pergunta: Que sintomas tem?

SINTOMAS	Dor intensa, Inflamação, dificuldade em engolir
AÇÃO	Ação anti-inflamatória + Analgésica + Antisséptica
PRODUTO	 <ul style="list-style-type: none"> • 20 e 30 comprimidos para chupar; • Spray.
BENEFÍCIOS	 <ul style="list-style-type: none"> • Melhor perfil de segurança vs Flurbiprofeno; • Início de ação mais rápido, no alívio da dor vs Flurbiprofeno.
POSOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos e crianças a partir dos 6 anos: Comprimidos para chupar - 1 pastilha a cada 2-3 horas; Dose máxima diária: até 6 comprimidos. • Adultos e crianças a partir dos 12 anos: Spray - Pulverizar 2x a cavidade oral; Dose máxima diária: até 6 vezes.

**FASE MAIS AVANÇADA
DA DOR DE GARGANTA**

ANEXO 5 – Material de apoio: FreeStyle®

Medidores Freestyle



Cumprem os requisitos de exatidão da nova norma ISO 15197:2013*



TIRAS PARA A DETERMINAÇÃO DA GLICEMIA

FreeStyle Lite™ (50)
Cód. INFARMED: 6191064



LANCETAS

FreeStyle Lancetas (200)
Cód. INFARMED: 6191056



TIRAS PARA A DETERMINAÇÃO DA GLICEMIA

FreeStyle Precision (50)
Cód. INFARMED: 6191619



TIRAS PARA A DETERMINAÇÃO DOS CORPOS CETONICOS

FreeStyle Precision beta-Ketone (10)
Cód. INFARMED: 6191627

www.abbottdiabetescare.pt

*Exactidão definida como a) 95% dos valores de glucose medidos, tendem a situar-se no intervalo de ± 15 mg/dL dos valores medidos durante o procedimento de medição da referência, com concentrações de glucose < 100 mg/dL ou dentro do intervalo de $\pm 15\%$ com concentrações de glucose ≥ 100 mg/dL. b) 99% dos resultados de glucose medidos devem situar-se nas zonas A e B da tabela de Erros para a diabetes tipo 1. Dados em arquivo