



FARMÁCIA MOÇO

Horário
7 e P - 9h às 21h30
Sábado - 9h às 13h30



Inês Filipa Gonçalves Lucas

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Maria do Carmo Almeida Moço e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2016

• U •



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Inês Filipa Gonçalves Lucas

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Maria do Carmo Almeida Moço e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Inês Filipa Gonçalves Lucas, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010133276, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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 junho de 2016.

Inês Filipa Gonçalves Lucas

Estágio realizado na Farmácia Moço de Coimbra

11 de Janeiro a 06 de Maio de 2016

Orientador de Estágio:

(Dra. Maria do Carmo Almeida Moço)

__/__/__

Estagiário:

(Inês Filipa Gonçalves Lucas)

__/__/__

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é o produto final de um percurso acadêmico de 5 anos. Pelo inestimável contributo, direto e indireto, de várias pessoas sem as quais a sua concretização não teria sido possível, terei de agradecer:

À excepcional equipa da Farmácia Moço pela excelente forma como me recebeu, nomeadamente à Dra. Maria do Carmo pela orientação, total apoio, pelo saber que me transmitiu e me permitiu enriquecer, contribuindo para o meu desenvolvimento pessoal e profissional, e pela total confiança que depositou em mim desde o primeiro dia ao último; ao Dr. João pela paciência, pelos ensinamentos transmitidos, pela dedicação que teve para comigo e pela amizade demonstrada; à Dra. Marta pelo companheirismo, interajuda e amizade; à Dra. Cristiana, Dra. Cíntia, Dra. Marina e Dra. Lara pelos esclarecimentos e apoio. Obrigada a todos por me ajudarem a construir este meu percurso enquanto futura farmacêutica.

Um especial e profundo agradecimento aos meus pais e irmã, que me apoiaram incondicionalmente, pela paciência, pelo carinho e por todas as palavras de incentivo que me deram ao longo do traçar deste caminho e em toda a minha vida. Nada sem vocês teria sido possível.

Aos meus avós por toda a força dada e por acreditarem sempre em mim.

A todos os meus amigos, pela presença, pela motivação permanente e pela amizade que são essenciais para mim.

A todos o meu sincero agradecimento.

“A principal responsabilidade do farmacêutico é para a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, promovendo o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.”

In Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária da Ordem dos Farmacêuticos

Índice

LISTA DE ABREVIATURAS	3
1- INTRODUÇÃO	4
2- CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA	5
3- ANÁLISE SWOT	6
3.1. Pontos fortes	7
3.1.1. Localização da Farmácia	7
3.1.2. Fácil integração na equipa altamente qualificada	8
3.1.3. Excelente infraestrutura e organização das instalações	9
3.1.4. O incentivo à formação contínua	9
3.1.5. Contacto com a Receita Sem Papel	10
3.1.6. Actividades de <i>Back Office</i> - a constatação da sua importância.....	10
3.1.6.1. Gestão de stock, selecção dos fornecedores, aprovisionamento, recepção e armazenamento..	11
3.1.6.2. Conferência do Receituário e Facturação	12
3.1.7. Actividades de “ <i>Front Office</i> ”- a interacção farmacêutico-doente e o acto de dispensa.....	14
3.1.7.1. Interacção farmacêutico-doente-medicamento	14
3.1.7.2. Dispensa de MSRM: a importância do farmacêutico	15
3.1.7.3. Prescrição por DCI	15
3.1.7.4. Dispensa de MNSRM: a intervenção farmacêutica	16
3.1.8. Sifarma 2000®- a ferramenta de trabalho de eleição	17
3.1.9. Preparação de medicamentos manipulados	17
3.1.10. Prestação de cuidados farmacêuticos.....	18
3.2. Pontos fracos.....	19
3.2.1. Plano Curricular MICF: a existência de lacunas na formação académica	19
3.2.2. Estruturação do MICF: défice de estágios de longa duração	21
3.3. Oportunidades	21
3.3.1. Liberdade de escolha do utente relativamente à sua saúde.....	21
3.3.2. Grande afluência de população à Farmácia Moço	22

3.3.3. Outros estabelecimentos de venda de MNSRM.....	22
3.3.4. Medicamentos homeopáticos- o primeiro contacto.....	22
3.3.5. Estágio de verão- o abrir portas para a Farmácia Moço	23
3.3.6. Prestação de cuidados farmacêuticos.....	23
3.4. Ameaças.....	25
3.4.1. Conjuntura económica desfavorável e política instável	25
3.4.2. A descida dos preços dos MSRM e a diminuição das participações	25
3.4.3. Outros estabelecimentos de venda de MNSRM.....	26
3.4.4. A receita sem papel- do ponto forte à ameaça.....	26
3.4.5. Medicamentos Esgotados – Uma Ameaça Diária.....	26
3.4.6. Medicamentos manipulados.....	27
4. A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
7. ANEXOS.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SMS - Serviço de mensagem curta

PIC - Preço impresso na cartonagem

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

PRM - Problemas relacionados com os medicamentos

DC I- Denominação Comum Internacional

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

C.C.F. - Centro de Conferência de Faturas

LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos

I- INTRODUÇÃO

O plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas contempla, obrigatoriamente, a realização de um estágio no final do curso, em Farmácia Comunitária. Este estágio proporciona o primeiro contacto com uma nova realidade, o mercado profissional, em que o aluno tem a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos, adquiridos na faculdade, em contexto prático. O estágio em Farmácia Comunitária é um abrir portas para o mercado de trabalho, onde contactamos não só com outros profissionais de saúde mas também com a pessoa do doente.

O farmacêutico desempenha a sua tarefa de uma forma discreta mas com grande eficácia, qualidade e profissionalismo. As constantes mudanças do setor farmacêutico, com sequente necessidade de adaptação, faz com que haja a necessidade de investir na formação continua, de forma a integrar-se numa rede multidisciplinar de cuidados de saúde centrados no doente.

A escolha do local de estágio recaiu sobre a Farmácia Moço, pois tive uma experiência muito enriquecedora aquando a realização de estágio extracurricular, ao excelente trabalho de equipa e conceito de entreajuda existente, à presença de um variado leque de serviços que tornam esta farmácia um local de excelência. O meu estágio decorreu sob orientação da proprietária e diretora técnica, Dra. Maria do Carmo.

O presente relatório tem como objetivo apresentar e exibir uma análise crítica às atividades desenvolvidas, conhecimentos adquiridos durante o meu estágio curricular e adequação do MICF às minhas perspetivas profissionais futuras. Esta reflexão está construída segundo uma análise SWOT, ou seja, através da exposição dos pontos fortes (*strengths*) e pontos fracos (*weakness*), das oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*).

2- CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA

Farmácia Moço	
Localização	Av. Fernando Namora n° 252, Santo António dos Olivais 3030-185 COIMBRA
Horário de funcionamento	9H - 21H30 (Segunda à Sexta) 9H -20H (Sábado)
Propriedade	Dr. ^a Maria do Carmo
Direção Técnica	Dr. ^a Maria do Carmo
Farmacêuticos	Dr. ^a Cristiana Batista, Dr. João Aveiro, Dr. ^a Marta Lavrador
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	Dr. ^a Marina Dias, Dr. ^a Cíntia Galas, Dr. ^a Lara David
População abrangida	Utentes de todas as faixas etárias e classes socioeconómicas, com especial enfoque para a população idosa que devido às múltiplas patologias são recorrentemente polimedicados e necessitam, frequentemente, da monitorização de alguns parâmetros bioquímicos e/ou fisiológicos, com vista à avaliação e controle do seu estado de saúde.

Tabela I- Parâmetros de Contextualização da Farmácia Moço.

*O período de funcionamento da farmácia encontra-se de acordo com o definido na Portaria n.º277/2012 de 12 de setembro, que por sua vez está de acordo com o Decreto-Lei n.º172/2012 de 1 de agosto. Para além do horário de funcionamento normal, a farmácia, nos dias estabelecidos, faz turno de serviço permanente, ou seja, está em funcionamento ininterruptamente desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte.

3- ANÁLISE SWOT

A análise SWOT engloba duas dimensões: a interna onde se incluem os pontos fortes (strengths) e os pontos fracos (weakeness) e a externa que engloba as oportunidades (opportunities) e as ameaças (threats). Deste modo, apresento de seguida a análise SWOT relativa ao meu estágio na Farmácia Moço. Transmitirei de forma crítica e contextualizada os aspetos positivos e negativos referentes ao meu estágio, salientando a importância do mesmo no término da formação contínua de 5 anos, e a adaptação às minhas perspetivas profissionais futuras.

	Pontos fortes	Pontos fracos
Dimensão interna	<ul style="list-style-type: none"> • Localização da Farmácia; • Equipa altamente qualificada e jovem; • Excelente infraestrutura e organização das instalações; • Possibilidade de frequentar formações complementares; • Contacto com a Receita Sem Papel; • Atividades de “<i>Back Office</i>”; • Atividades de “<i>Front Office</i>”; • SIFARMA 2000[®]: a ferramenta de trabalho de eleição; • Prescrição por DCI; • Preparação de medicamentos manipulados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plano Curricular MICF: algumas lacunas na formação académica; • Estruturação do MICF: défice de estágios de longa duração ao longo do curso; • A não abordagem de homeopáticos.

Dimensão externa	Oportunidades	Ameaças
		<ul style="list-style-type: none"> • Maior poder de decisão do utente relativamente à sua saúde; • Grande afluência de população à Farmácia Moço; • Outros estabelecimentos de venda de MNSRM; • Medicamentos homeopáticos- o primeiro contacto; • Estágio de verão- o abrir portas para a Farmácia Moço; • Prestação de cuidados farmacêuticos.

3.1. Pontos fortes

O estágio em Farmácia Comunitária foi extremamente enriquecedor, tendo permitido pôr em prática os conhecimentos adquiridos ao longo da minha formação universitária mas também adquirir novos através da constante aprendizagem e superação de obstáculos. Houve inúmeros fatores que o tornaram uma experiência bastante engrandecedora, alguns dos quais referirei de seguida.

3.1.1. Localização da Farmácia

A Farmácia Moço, localizada no centro de Coimbra, está rodeada por uma vasta zona habitacional, é de fácil acesso e tem estacionamento “à porta”, sendo o público-alvo bastante heterogéneo e de classe socioeconómica muito diversificada. Desde uma faixa etária mais idosa, muitos deles doentes crónicos, frequentemente polimedicada, e com uma posição económica menos privilegiada, até uma faixa etária mais jovem, de classe média/alta, cuja procura recai muitas vezes sobre produtos de dermocosmética e nutrição. Esta grande diversidade populacional faz com que haja a necessidade do farmacêutico se adaptar às

exigências de cada utente por forma a garantir um atendimento personalizado adequando a sua intervenção às necessidades e características de cada pessoa. O contacto com diferentes realidades socioculturais e a diversificação das situações proporciona uma aprendizagem mais completa na qual é exigido o desenvolvimento contínuo dos conhecimentos.

Por outro lado, muitos utentes estão já fidelizados desde há muitos anos pois, embora a localização atual seja relativamente recente, a mesma já existia anteriormente em Almalaguês. A confiança no serviço prestado por esta farmácia devido ao seu atendimento de excelência fez com que as pessoas se mantivessem fidelizadas à mesma.

3.1.2. Fácil integração na equipa altamente qualificada

O estágio extracurricular anteriormente realizado na Farmácia Moço permitiu-me iniciar o meu estágio final já com conhecimento de toda a equipa e da sua dinâmica aumentando a minha expectativa, mas, apesar disso, o nervosismo acompanhou-me durante os primeiros dias de estágio. A receptividade e disponibilidade no ensino fizeram com que o nervosismo se fosse dissipando e me sentisse à vontade para expor qualquer dúvida, ideia ou dificuldade que fosse surgindo no decurso do estágio, tendo efetivamente contribuído para a minha fácil integração na equipa de trabalho.

O trabalho em equipa é fundamental na vida de qualquer estudante académico e na vida de qualquer profissional para que haja um bom desempenho e o estágio constitui um cenário propício para aperfeiçoar essa capacidade. A integração na equipa técnica é fundamental para que haja o sucesso do estágio pois daí advém uma boa cooperação e entreaajuda entre os elementos o que proporciona um bom ambiente de trabalho e, futuramente, se reflete num atendimento altamente qualificado, correto e eficaz.

A Farmácia Moço é constituída por profissionais altamente qualificados que trabalham todos em prol do mesmo objetivo: a satisfação dos seus utentes, trabalhando diariamente para satisfazer todas as suas necessidades, o bom funcionamento da farmácia e a promoção para a saúde.

Hoje em dia e, cada vez mais, os recursos humanos são o elemento chave na diferenciação entre farmácias e é este fator que proporciona a fidelização do utente baseado na gentileza, amabilidade e profissionalismo da sua intervenção.

Foi com esta equipa que tive a oportunidade de me desenvolver enquanto futura farmacêutica e de explorar parte do meu potencial.

Para além do referido, na farmácia Moço existe a delegação de responsabilidades específica a cada um dos funcionários, ou seja, a conferência do receituário, o laboratório, a documentação relacionada com psicotrópicos, a receção e gestão de encomendas, os

diversos lineares de dermocosmética, entre outras atividades, estão distribuídas pelos diferentes elementos o que permite que haja uma otimização das tarefas executadas por cada um. O facto de haver a repartição das funções faz com que haja uma explicação mais detalhada de cada uma aos estagiários, aspeto que considero bastante positivo já que permite uma compreensão mais aprofundada sobre cada tarefa.

3.1.3. Excelente infraestrutura e organização das instalações

A organização das instalações na Farmácia Moço facilita a realização das tarefas. A Farmácia está dividida por diversos sectores: tem a zona de atendimento ao público com cinco balcões, cuja retaguarda é constituída por lineares de MNSRM embora haja uma gaveta com MSRM, na medida em que são medicamentos com elevada rotatividade na farmácia e a sua localização mais próxima torna o atendimento mais efetivo; dois gabinetes de atendimento personalizado, um para as consultas de nutrição, podologia, cessação tabágica e redução de stress e outro, com casa de banho caso o utente necessite, para a determinação de parâmetros bioquímicos e que constitui uma zona para abordagem de situações mais confidenciais; o laboratório; o armazém com zona de receção e conferência de encomendas, e também armários deslizantes com produtos de higiene íntima, papas, leites, produtos naturais, pensos, dispositivos médicos, entre outros.

Tudo está organizado segundo uma lógica facilitando a memorização dos locais dos diferentes produtos, permitindo uma realização das diversas tarefas mais eficiente.

3.1.4. O incentivo à formação contínua

A permanente preocupação em assegurar uma formação contínua permite adquirir uma vasta experiência e um leque de conhecimentos científicos diversificado indispensáveis para responder aos contínuos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde. Ao farmacêutico, como especialista do medicamento, é-lhe exigido a constante atualização relativamente ao exercício da profissão pois só com um conhecimento sólido e fundamentado é possível prestar um atendimento qualificado. A formação complementar permite otimizar o seu desempenho enquanto “conselheiro próximo de todos os cidadãos” e cumprir as suas obrigações profissionais perante a sociedade com uma maior eficácia [1,2]. Ao longo do estágio tive a oportunidade de frequentar diversas formações na farmácia devido à presença de delegados de informação que faziam visitas por forma a apresentarem um novo produto ou para promover um já existente. Por outro lado, também assisti a formações desenvolvidas por empresas relativamente a assuntos de diversa natureza: condições patológicas frequentes, como é o caso da rinite alérgica, higiene oral,

dermocosmética, dispositivos médicos, nomeadamente material ortopédico com especial ênfase meias de contenção elástica, que constituem uma área de grande procura na Farmácia Moço e sobre a qual tivemos formação especializada. Todas as formações foram essenciais pois possibilitaram a aquisição de novos conhecimentos mas também lembrar e aprofundar outros levando à (re)construção de competências pessoais e profissionais. Pessoalmente, senti essas vantagens, na medida em que, me permitiu fazer um aconselhamento mais completo, com uma maior visão sobre o mercado existente, por forma a indicar o produto mais adequado a cada situação em particular, estando também mais preparada para esclarecer qualquer dúvida que surgisse ao utente.

3.1.5. Contacto com a Receita Sem Papel

Através do Despacho de 25 de fevereiro de 2016, a Receita sem Papel adquiriu carácter obrigatório no dia 1 de abril de 2016, para todas as entidades do SNS. Com este novo modelo eletrónico passa a ser possível que todos os produtos de saúde prescritos sejam incluídos num único receituário, o que antes não acontecia. Para além disso, no acto da dispensa o utente pode optar por aviar todos os medicamentos prescritos ou apenas parte deles, sendo que os restantes podem ser aviados em diferentes estabelecimentos e em datas distintas [3].

O utente tem a opção de receber o guia de tratamento em suporte papel, ou por correio electrónico, e ainda consultá-lo na Área do Cidadão, desde que esteja registado. Os códigos de acesso, dispensa e direito de opção, assim como os números da prescrição podem ser disponibilizados ao utente por SMS [3].

Este novo formato iria tendencialmente fazer com que deixasse de haver uma das atividades de *back office*- o receituário. Contudo, como as receitas manuais, poderão continuar a existir devido a algumas situações em particular como falência do sistema informático, consultas ao domicílio, ou outras exceções, então o receituário ainda que reduzido poderá continuar a existir.

As Receitas Sem Papel serão o futuro e, como tal, considero extremamente positivo o facto de ter contactado com esta realidade durante o meu estágio.

3.1.6. Atividades de Back Office- a constatação da sua importância

O farmacêutico da Farmácia Comunitária não tem apenas como função o atendimento ao público e a cedência de medicamentos- essa atividade é, do meu ponto de vista, a mais gratificante mas o dia a dia do farmacêutico vai muito para além disso. As atividades de “*back office*” vão desde o aprovisionamento e gestão de *stocks* à conferência de receituário e

faturação. No início do meu estágio comecei por realizar atividades de “back office”, que permitem, por um lado, nos preparar para a fase seguinte, que é o atendimento, mas também faz com que nos apercebamos do quão importante e árduo é a gestão numa farmácia que está na base da sustentabilidade de uma farmácia, sendo fundamental para que o atendimento decorra de forma eficaz.

3.1.6.1. Gestão de stock, seleção dos fornecedores, aprovisionamento, receção e armazenamento

A gestão dos produtos existentes na farmácia é fundamental para que não haja excesso de produtos e empate de capital mas deve-se assegurar sempre um serviço de excelência aos utentes com a satisfação das suas necessidades. O estágio permitiu-me consolidar e integrar conceitos, teoricamente já conhecidos, em contexto prático, o que considero bastante positivo e uma mais-valia. Na gestão das existências tem que se ter em conta alguns fatores nomeadamente o perfil dos seus utentes (faixa etária, sexo, recursos económicos), localização e dimensão da farmácia, rotação e “sell out” dos produtos, variações sazonais, vantagens comerciais nomeadamente as bonificações, ofertas ou descontos, produtos publicitados pelos *media* e produtos novos, frequência de entregas e número diário de encomendas, proximidade dos dias de serviço e fundo de maneio da farmácia.

O aprovisionamento dos produtos pode ser feito através de diversos tipos de fornecedores, sendo a seleção dos mesmos o primeiro passo. Como fornecedores podemos ter: armazéns grossistas, laboratórios (através dos delegados de informação médica), ou outro tipo de fornecedores de produtos específicos como é o caso das meias elásticas e produtos veterinários. Normalmente a aquisição de produtos diretamente ao laboratório, comparativamente ao armazém grossista, implica que se faça uma encomenda de maior quantidade, havendo um maior empate de capital, e o tempo de espera é superior. Em caso de devolução é um processo logisticamente mais complicado e mais moroso. No entanto, ostentam a vantagem de, geralmente, apresentarem melhores condições comerciais. A Farmácia Moço tem, como principal fornecedor, a Empifarma, recorrendo também à Plural e *Alliance Healthcare* devido à possibilidade de adquirir produtos esgotados/rateados, eventual vantagem comercial em produtos específicos e urgência na entrega dos mesmos.

A receção das encomendas é igualmente um fator crítico sendo sempre obrigatório certificar que a encomenda recebida está de acordo com a efetuada, isto é, que as quantidades, bonificações, descontos, ou ofertas estão de acordo com o conjeturado. Tem que se verificar também que os produtos estão conforme, ou seja, analisar os prazos de validade, PIC e estado da embalagem. Há que ter em conta que alguns medicamentos

necessitam de condições especiais de armazenamento pelo que devem ser colocados o mais rapidamente possível nas condições apropriadas. Durante o meu estágio tive a oportunidade de efetuar várias vezes a receção das encomendas, quer das diárias quer das manuais, o que considero bastante vantajoso pois contribuiu para que mais facilmente conseguisse associar o princípio ativo dos medicamentos ao seu nome comercial e para que tomasse conhecimento de alguns produtos até então desconhecidos para mim, aspetos que são de extrema importância, no atendimento, para que se possa dispensar de forma correta. Para além do já referido, permitiu relembrar o funcionamento do sistema informático ganhando maior desenvoltura e autonomia, essencial quando estamos perante o utente, na medida em que, para além de agilizar o atendimento, transmitimos maior confiança nas indicações que estamos a dar. Por fim, possibilitou-me ter a perceção da enormidade de capital investido diariamente na farmácia, e do quão fulcral são as atividades de gestão sendo um ponto determinante no sucesso deste espaço de saúde. Quando são detetados problemas durante a receção das encomendas, nomeadamente embalagens danificadas, divergência entre os produtos pedidos e os recebidos, proximidade do final do prazo de validade, recolha por circular do INFARMED, entre outros, efetua-se a devolução. Durante o meu estágio procedi também a algumas devoluções pelos motivos supramencionados.

Posteriormente à receção procede-se ao armazenamento. Esta etapa foi das primeiras que iniciei na farmácia e este procedimento permitiu-me recordar os respetivos locais de arrumação sendo fundamental aquando da fase de atendimento por forma a diminuir o tempo de espera do utente. Para que haja uma boa gestão de stocks é capital que se faça a verificação de todos os prazos de validade aquando a arrumação nos respetivos locais, aplicando o princípio “*first expire, first out*”, ou seja, o produto a escoar em primeiro lugar deve ser o de prazo de validade mais curto, assegurando a qualidade, segurança e eficácia dos produtos, e salvaguardando a saúde do utente.

3.1.6.2. Conferência do Receituário e Faturação

Outra tarefa que faz parte das atividades de “*back office*” e que é de extrema importância é a conferência do receituário e a faturação. Durante o atendimento, o farmacêutico deve ter uma atitude crítica perante uma receita para que proceda corretamente à sua validação. Ao fim de cada dia, de forma a garantir que não houve erro no aviamento, procede-se novamente à visualização das receitas e se não forem detetados erros carimbam-se, rubricam-se, são datadas e colocadas nos respetivos lotes. No início do meu estágio realizei quer a função anteriormente mencionada quer a organização das receitas por lotes de trinta, excluindo o Lote das receitas remanescentes desse mesmo tipo, (atribuídos

automaticamente pelo sistema informático no ato da dispensa consoante o organismo comparticipador), verificação da data de validade, assinatura do médico prescriptor e respetiva vinheta identificativa (quando aplicável), verificação da aplicação correta do regime de comparticipação e assinatura do utente. A possibilidade de poder participar ativamente na conferência do receituário proporciona o primeiro contacto com os diferentes modelos de receitas, com os variados subsistemas de comparticipação existentes, assim como com as portarias e despachos que estão disponíveis, otimizando e agilizando os meus futuros atendimentos, pelo que o identifico, sem dúvida, como um ponto forte. Os erros mais comuns que detetei foram por ordem decrescente: receita caducada, troca do organismo de comparticipação, ausência de assinatura do médico e não aposição da exceção ou despacho. Os principais objetivos são assegurar que não existam quaisquer tipos de erros nas receitas aviadas, e que, caso seja detetado algum lapso, se proceda à sua correção, minimizando possíveis efeitos prejudiciais daí decorrentes que possam pôr em causa a saúde do utente, isto é, salvaguardando sempre a vida do utente e, para além disso, tem como finalidade garantir que a farmácia receba o reembolso do valor da comparticipação dos medicamentos dispensados.

A organização da remessa das receitas é constituída por três documentos: Verbetes de identificação do lote (original), Relação Resumo dos Lotes (original) e Fatura Mensal de Medicamentos (original e duas cópias). O receituário é entregue, organizado em lotes devidamente identificados através dos Verbetes de Identificação de Lote, que incluem os seguintes elementos: nome da farmácia e código, que é fornecido pelo INFARMED, mês e ano a que respeita, código-tipo e número sequencial do Lote (no total dos Lotes entregues no mês), quantidades de receitas, quantidades de etiquetas, importância total do Lote correspondente aos PVP, importância total do Lote a pagar pelo Utente e importância total do Lote a pagar pelo SNS [4]. Caso tenha ocorrido algum erro e este não tenha sido detetado anteriormente, a(s) receita(s) em causa é(são) devolvida(s) à farmácia para que a situação seja resolvida, acompanhada(s) da respetiva justificação.

No final do estágio foi-me dado a conhecer todo o processo de faturação para que ficasse com uma noção de como este procedimento se efetua. Reconheci o quão importante é o cumprimento dos prazos estipulados pelo C.C.F./ANF na entrega da faturação, já que o reembolso do valor das comparticipações depende diretamente desse factor.

3.1.7. Atividades de “Front Office”- a interação farmacêutico-doente e o ato de dispensa

3.1.7.1. Interação farmacêutico-doente-medicamento

O farmacêutico, enquanto agente de saúde pública, deverá ter uma comunicação efetiva, sendo esta substancial para que haja o desenvolvimento da relação farmacêutico- doente e necessária para a qualidade dos serviços prestados. É da competência do farmacêutico conhecer as técnicas da arte da comunicação por forma a garantir que se transmite a informação de forma clara, concisa e compreensível pelo utente, já que só assim é possível que haja o uso correto e racional dos medicamentos e dos produtos de saúde. O farmacêutico é o último profissional de saúde a estar em contacto com o doente e portanto a sua intervenção é fulcral, tendo a responsabilidade acrescida de informar, relembrar e alertar o utente promovendo uma correcta adesão à terapêutica. Deve também estar apto a prestar todos os esclarecimentos e aconselhamentos relativamente a diversos teores, desde interações medicamentosas, contraindicações e reações adversas a seleção do fármaco mais adequado, mantendo sempre um papel ativo e crítico aquando da cedência. Por outro lado, deve-se ter sempre em conta o tipo de utente que está presente e adequar o nível de linguagem e postura a cada situação.

O atendimento ao público é uma atividade profundamente exigente, por vezes desgastante, mas que nos desafia diariamente através da multiplicidade de situações que surgem, requerendo um amplo conhecimento mas o mesmo deverá ser consistente. Durante o meu estágio tive a oportunidade de aplicar em contexto real o que aprendi ao longo dos cinco anos de formação teórica e tive sempre a preocupação de centrar todo o meu atendimento no doente. Assegurei-me sempre de que a informação que transmiti foi corretamente compreendida e complementei, sempre que necessário, a informação dada oralmente com a escrita. Os idosos são frequentemente polimedicados o que faz com que por vezes confundam toda a sua medicação, não sabendo qual a sua indicação terapêutica nem a posologia o que compromete a adequada adesão à terapêutica. Depressa constatei esta realidade neste grupo em particular pelo que, por iniciativa, comecei a dar as indicações, quer oralmente quer por escrito, para garantir que o esquema terapêutico era entendido e aplicado com sucesso. O início do estágio revelou-se um pouco difícil porque, para além de ainda não estar totalmente familiarizada com o sistema informático, por vezes surgiam situações para as quais ainda não tinha os conhecimentos necessários para as solucionar. No entanto, com a ajuda da equipa de trabalho, adquiri rapidamente uma maior destreza no atendimento, e quando surgiram novamente situações similares facilmente me

desenvencilhei. Ao longo do estágio, fui aperfeiçoando as minhas técnicas de comunicação e estabeleci até uma relação de relativa proximidade com alguns dos utentes de maior assiduidade. É fundamental que o utente tenha confiança no atendimento que lhe está a ser prestado e que não se sinta reticente com o aconselhamento que está a ser feito, situação que por vezes pode ser estimulada pelo facto de se ser estagiário. Para estabelecer uma relação de confiança dos utentes para comigo foi fundamental transparecer segurança no aconselhamento feito e sempre que surgiu alguma dúvida fui esclarecê-la com um dos elementos da equipa lembrando sempre ao utente que nunca sabemos tudo, que estava a estagiar exatamente para aprender e que era preferível ter a certeza da minha indicação do que lhe dar uma errada.

3.1.7.2. Dispensa de MSRM: a importância do farmacêutico

De acordo com a legislação, os MSRM só podem ser dispensados mediante receita médica, uma vez que se a sua utilização for feita sem vigilância podem constituir um risco para a saúde do doente mesmo quando usados para o fim a que se destinam [5]. O farmacêutico, neste caso, perante uma receita médica deve adotar uma atitude crítica e proativa verificando não só a conformidade dos requisitos legais mas também uma análise da própria prescrição em si, isto é, se existem potenciais interações graves, contraindicações, duplicações da terapêutica ou erros de prescrição que, de algum modo, possam pôr em causa a segurança, a saúde e o bem-estar do doente. Para além do referido, deve-se assegurar que o doente sabe qual a finalidade da sua terapêutica, a forma correta de administração e a posologia indicada, de forma a maximizar a adesão e, assim, garantir o sucesso terapêutico. O facto de muitos dos utentes da farmácia serem fidelizados simplifica o processo de análise crítica da medicação, permitindo detetar com maior facilidade eventuais PRM. O SIFARMA 2000[®] tem, neste sentido, um papel essencial na medida em que, por um lado, se o utente tiver ficha na farmácia, podemos consultar toda a sua medicação, e por outro, facultar informação científica acerca dos medicamentos em questão, podendo assim, haver o cruzamento de eventuais características do doente com as do medicamento, prevenindo possíveis incompatibilidades.

3.1.7.3. Prescrição por DCI

As regras de prescrição foram alteradas com o Decreto de lei nº 11/2012 de 8 de março, e a partir de 2012 a prescrição de medicamentos passou a ser feita por DCI [6]. Quando iniciei o atendimento, constatei o quão facilitador foi para mim essa forma de prescrição na medida em que, na formação académica, estuda-se o nome dos princípios

ativos e não as suas denominações comerciais e seria muito mais difícil associar os nomes das substâncias ativas aos produtos, o que dificultaria o meu desempenho enquanto estagiária.

A prescrição por DCI dá ao utente, salvo exceção (margem ou índice terapêutico estreito, reação adversa prévia, continuidade de tratamento superior a 28 dias), o direito de optar por medicamento genérico ou de marca. Nas duas primeiras exceções, o utente só pode adquirir o medicamento que consta da receita. Na última exceção mencionada, o utente pode optar pelo medicamento prescrito ou por um mais barato que o prescrito. Algumas pessoas, de diversas faixas etárias, por vezes, são reticentes relativamente aos medicamentos genéricos devido à grande variedade e disparidade de preço comparativamente aos medicamentos de marca. O farmacêutico, enquanto especialista do medicamento, tem o dever de clarificar e desmistificar algumas incertezas e crenças presentes na nossa sociedade.

3.1.7.4. Dispensa de MNSRM: a intervenção farmacêutica

A automedicação é a utilização de MNSRM, por iniciativa própria do utente ou por aconselhamento do farmacêutico, cuja finalidade é a prevenção ou tratamento de sintomas ou afeções que não necessitam de consulta médica e que são autolimitadas [7]. Os MNSRM têm um perfil de segurança bem conhecido podendo ser livremente cedidos [8].

A evolução da farmácia como local de primeira escolha do doente para resolver os seus problemas de saúde, nomeadamente patologias com sintomatologia ligeira e em situações agudas, é hoje uma realidade inquestionável que faz com que o farmacêutico seja solicitado a intervir ativamente na transmissão de informação, aconselhamento e dispensa de MNSRM. A indicação farmacêutica assume um papel fundamental perante a sociedade, sendo certo que a qualidade dos serviços que o farmacêutico concede é condicionada, de forma decisiva, pelo empenhamento profundo numa formação continuada e atualizada.

Durante o estágio, o contacto com estas situações, constituiu para mim um desafio e, no início, algumas delas foram um pouco difíceis de resolver sozinha mas, mais uma vez, a equipa técnica da Farmácia Moço, esteve disponível para me ajudar. A autonomia e confiança que me foi concedida permitiram-me desenvolver e aprofundar os meus conhecimentos, ficando com a perceção clara de que só com muita prática se consegue responder da melhor forma aos diferentes cenários que surgem. O sucesso desta ação dependem da capacidade do farmacêutico em absorver o máximo de conhecimentos, seja da formação que lhe é administrada na faculdade seja na formação contínua a que se tem acesso ao longo da vida profissional. Considero essencial a transposição destes conhecimentos para a prática

profissional para que, em colaboração com os doentes, se resolvam os seus principais problemas de saúde. Deve-se, no entanto, ter em consideração e alertar os utentes que as situações de automedicação, dando sempre a informação de que se os sintomas persistirem devem recorrer ao médico.

3.1.8. Sifarma 2000® - a ferramenta de trabalho de eleição

O Sifarma 2000® é o *software* de gestão e organização instalado na Farmácia Moço. Este *software* desenvolvido pela *Glintt*® é uma ferramenta de trabalho essencial que auxilia a intervenção profissional no dia a dia, permitindo uma grande rapidez, facilidade e efetividade na realização das tarefas do quotidiano, pelo que o considero sem dúvida um ponto forte do meu estágio. Caracteriza-se pela sua versatilidade apresentando inúmeras funções e procedimentos e permite a execução de múltiplas tarefas, desde a concretização e receção das encomendas, devoluções, gestão de *stocks* e controlo dos prazos de validade, gestão contabilística e financeira, organização e gestão do receituário, entre outros. Para além disso, enquanto estagiária, este *software* constituiu uma mais-valia no atendimento no sentido em que, aliado a conhecimentos prévios, ajuda a tornar o aconselhamento mais personalizado, completo e correto, já que permite recolher informações necessárias e pertinentes. Este sistema tem informação técnico-científica em permanente actualização sobre MSRM, MNSRM e outros produtos, mas também relativamente ao preço dos medicamentos.

3.1.9. Preparação de medicamentos manipulados

O Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril, regula a prescrição e preparação de medicamentos manipulados, considerando medicamento manipulado “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. Fórmula magistral é um “medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina”. Para a preparação das fórmulas magistrais existe a facilidade de consultar o LEF (departamento da ANF) que nos envia toda a informação necessária para a preparação dos mesmos. Como exemplificação desta situação temos a preparação da lidocaína a 5%, cuja preparação não é habitual na farmácia tendo sido necessário recorrer ao LEF (devido ao preço final a utente acabou por desistir do manipulado). Preparado oficial é “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço” [9].

A preparação de medicamentos manipulados justifica-se devido a necessidades de ajuste terapêutico para determinados doentes e situações clínicas, notável por exemplo em pediatria, a necessidade de formas farmacêuticas não disponíveis no mercado ou a necessidade de associações não comercializadas. A ausência no mercado poderá se dever por exemplo à curta estabilidade dos constituintes da formulação impedindo a sua produção a nível industrial ou à sua baixa rentabilidade económica caso fossem produzidos a nível industrial.

A preparação de medicamentos manipulados constituiu, sem qualquer dúvida, um ponto forte do meu estágio porque, para além de me ter permitido colocar em prática os conhecimentos e técnicas aprendidas na unidade curricular de Farmácia Galénica, possibilitou-me também obter novos saberes. Como exemplo, preparou-se Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação (Anexo I).

3.1.10. Prestação de cuidados farmacêuticos

A Farmácia Moço tem disponíveis inúmeros serviços farmacêuticos, nomeadamente consulta de nutrição, através da Dieta EasySlim, realizadas por uma nutricionista da mesma que se desloca à farmácia à terça-feira, consulta de podologia realizada por podologista externo à farmácia que se desloca a esta quando tem marcações, determinação de parâmetros bioquímicos designadamente tensão arterial, glicémia capilar, triglicerídeos e colesterol total, Valormed, Ambimed, administração de injetáveis, consulta de cessação tabágica pela técnica *Softlaser* e redução do *stress* através da terapia *Soft Laser Stress Zero* efetuadas pela Facilitas.

A terapia *Softlaser* caracteriza-se pela estimulação de diversos pontos meridianos a nível auricular atuando diretamente nos recetores nicotínicos e nos sintomas de privação do fumador (ansiedade, irritabilidade e nervosismo) [10]. A terapia *Soft Laser Stress Zero* alia os conhecimentos da Medicina Tradicional Chinesa com a mais alta tecnologia laser, ou seja, há o estímulo de pontos de acupuntura por intermédio de Laser de Baixa Intensidade, com o objetivo de eliminar os sintomas que desequilibram o organismo (ansiedade, insónia, irritabilidade, tensão e a tendência à depressão) reinstituindo o normal funcionamento do sistema nervoso, bem como a resistência à fadiga [11].

A Valormed é um serviço disponibilizado na farmácia, através da existência de contentores, na qual os utentes têm a possibilidade de se libertarem dos medicamentos fora do prazo de validade e das embalagens vazias. Uma vez cheios, os contentores de recolha são selados e entregues aos distribuidores de medicamentos que os transportam para as suas instalações e os mantêm em contentores estanques. Posteriormente, são encaminhados

e é feita a sua triagem num Centro de Triagem. Ao longo do estágio, constatei que existe uma grande adesão a este serviço, o que demonstra a consciencialização crescente da população para a importância do ambiente.

A Ambimed é uma empresa que proporciona à farmácia a inceneração dos produtos químicos e/medicamentos, na maioria das vezes devido a limite do prazo de validade ultrapassado ou a produto danificado cuja devolução não é aceite. Este serviço permite uma gestão dos resíduos existentes na farmácia, protegendo o ambiente.

Na farmácia tive a oportunidade de realizar a determinação de parâmetros bioquímicos referidos anteriormente, sendo que o parâmetro cuja avaliação é mais solicitada é a tensão arterial. A existência destes serviços na farmácia constitui uma mais-valia na medida em que permite fazer a monitorização de utentes que já se encontram em tratamento mas também despistar de forma precoce situações que requeiram a intervenção médica e identificar sinais de alerta. Por outro lado, leva muitas vezes à fidelização dos utentes à farmácia. Esta intervenção junto do utente requer uma abordagem mais próxima o que proporciona que haja a sensibilização para algumas questões de índole essencial designadamente medidas não farmacológicas marcantes para cada caso específico, utilização racional dos fármacos, relevância da prevenção e também esclarecimento de dúvidas que tenham relativamente à medicação.

A farmácia comunitária é um local de excelência para a prestação de cuidados de saúde e o conjunto de serviços que hoje é prestado aos portugueses pelos farmacêuticos nas farmácias, declaram-nas cada vez mais como uma unidade imprescindível para o funcionamento completo do sistema de saúde. Uma boa maneira de promover os serviços realizados é através da criação de página na Internet com a explicação de cada uma das atividades.

3.2. Pontos fracos

Durante a realização do meu estágio curricular surgiram algumas dificuldades e obstáculos devido a algumas condicionantes, constituindo por isso pontos fracos do meu estágio e da minha formação enquanto futura farmacêutica.

3.2.1. Plano Curricular MICE: a existência de lacunas na formação académica

A existência de algumas falhas na minha formação académica condicionaram, por vezes, a minha intervenção enquanto estagiária e futura farmacêutica, não conseguindo executar algumas tarefas com a autonomia que pretendia mas, mais uma vez, sempre que foi

necessário os elementos da farmácia estiveram disponíveis, ajudando-me a superar as dificuldades.

Em relação às disciplinas curriculares, penso que algumas delas deveriam ser reformuladas e deveria de haver uma melhor adequação do curso à prática profissional. Efetivamente, as lacunas presentes em algumas delas constituíram entraves à minha performance. Destaco Dermofarmácia e Cosmética, cujos conhecimentos transmitidos se revelaram insuficientes para o aconselhamento necessário. É de salientar que existe uma grande variedade de marcas e de produtos, o que claramente dificulta que, inicialmente, se tenha um conhecimento muito completo acerca dos mesmos, sendo fundamental para isso a prática profissional e as formações contínuas. No entanto, penso que a apresentação, na unidade curricular, de alguns casos práticos ajudaria a colmatar algumas falhas. Por outro lado, dever-se-ia abordar, nesta unidade curricular, os capilares, uma área com cada vez mais procura. O mesmo se passou com o aconselhamento de medicamentos de uso veterinário, em que não me senti devidamente preparada para prestar o aconselhamento necessário. Realmente cada vez mais utentes se deslocam à farmácia especificamente para comprar produtos de veterinária e era importante aprofundar conhecimentos nesta área. A junção das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de saúde e Fitoterapia também constitui um problema já que essa união fez com que o programa dado em cada uma das partes fosse reduzido, o que é muito desvantajoso na medida em que, temas muitos úteis e de extrema relevância, não são devidamente abordados, como puericultura e alimentação infantil, higiene e saúde oral, afeções oculares, afeções ginecológicas. A unidade curricular de dispositivos médicos deveria ser de carácter obrigatório em vez de opcional pois é uma área importante na farmácia. Consequentemente, os meus conhecimentos sobre dispositivos médicos era praticamente inexistente. Todo o conhecimento que adquiri foi-me ensinado pela equipa de trabalho da farmácia e na minha opinião deveríamos ter pelo menos algum conhecimento de base. Existem áreas importantes que por vezes não são abordadas ou são-no muito superficialmente e que deveriam ser mais aprofundadas, destaco por exemplo puericultura, MNSRM de uso ocular, auricular, higiene e saúde oral. Penso também que seria importante aprofundar algumas temáticas como os sistemas de comparticipação feito pelo Estado e o sistema de preços de referência (SPR), o processamento do receituário e faturação, podendo eventualmente ser incluído na disciplina Organização e Gestão Farmacêutica.

3.2.2. Estruturação do MICF: défice de estágios de longa duração

Na atual estruturação do MICF o primeiro contacto com a realidade profissional ocorre apenas no último ano, com o estágio curricular. Na minha opinião esse facto constitui um ponto fraco na medida em que a integração dos conhecimentos torna-se mais difícil. Efetivamente, se houvesse estágios curriculares ao longo do curso ia-se aplicando em prática profissional, assimilando, aprofundando e integrando os conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica permitindo, posteriormente, uma adaptação mais rápida ao estágio final de curso e uma maior perceção do mercado de trabalho, facilitando assim a compreensão de quais as áreas de maior interesse para cada um. A inclusão de estágios poderia ser feita a partir do 4ºano pois já se tem conhecimentos de farmacologia, farmacoterapia e dermofarmácia e cosmética.

Embora haja a possibilidade de realizar estágios extracurriculares, o que é vantajoso, estes não têm o mesmo impacto que um estágio curricular pois, muitas vezes, não se realizam todas as tarefas de um estágio pertencente ao plano curricular.

A realização de estágios ao longo do curso possibilitaria a sedimentação mais precoce dos conhecimentos adquiridos através da aplicação da teórica em contexto prático, o que seria bastante benéfico.

3.3. Oportunidades

Paralelamente aos pontos fortes existiram também fatores que constituíram uma oportunidade para crescer enquanto futura farmacêutica e que descreverei de seguida.

3.3.1. Liberdade de escolha do utente relativamente à sua saúde

O utente, hoje em dia, tem um vasto leque de opções para resolução dos seus problemas de saúde. A farmácia para além de ter como principal objetivo a cedência de medicamentos também constitui um espaço onde podem ser aconselhados e dispensados produtos de saúde. Tem-se assistido a uma afirmação crescente do farmacêutico na sociedade o que ultrapassa o seu papel enquanto unicamente técnico do medicamento. A proximidade geográfica ao consumidor, confiança e disponibilidade são aspetos cruciais e diferenciadores da farmácia. Efetivamente, a farmácia está, na grande maioria das vezes, muito mais acessível que um centro de saúde ou hospital o que leva a que muitos doentes prefiram se deslocar a esta de forma a resolver o seu problema de saúde, tornando-o um ponto de eleição. Verdadeiramente, o farmacêutico, caso seja uma situação aguda e sem gravidade, está apto a aconselhar o que também, por outro lado, é uma mais-valia para os

centros de saúde e hospitais na medida em que diminui o afluxo aos mesmos. E, por outro lado, o farmacêutico, do ponto de vista económico, poderá levar a grandes poupanças, representando uma mais-valia para a economia do país. Considero este facto uma oportunidade já que possibilita ao farmacêutico se afirmar perante a sociedade e sensibilizar a população para a importância da sua intervenção.

3.3.2. Grande afluência de população à Farmácia Moço

A favorável localização da farmácia e o excelente serviço de atendimento prestado pela equipa de trabalho, com consequente fidelização, faz com que haja momentos de grande afluxo de utentes. Esta grande afluência constitui uma oportunidade na medida em propicia a existência de diferentes realidades socioculturais e uma grande diversidade de situações clínicas, enriquecendo o meu estágio já que possibilita uma aprendizagem mais completa.

3.3.3. Outros estabelecimentos de venda de MNSRM

Com o Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de agosto, os MNSRM passaram a poder ser vendidos fora da farmácia, em locais autorizados para o efeito. Esta situação, a meu ver, constitui uma ameaça para a farmácia (que explicarei mais à frente) mas também, por outro lado, podem se tornar uma oportunidade. Estes locais não têm a presença obrigatória de um profissional que garanta uma intervenção e aconselhamento adequados, o que não sucede na farmácia. Desta forma, as farmácias podem explorar esse facto e tentar colmatar esta situação demonstrando à população a mais-valia e o quão essencial é ter um profissional com a formação adequada que preste um serviço apropriado e com qualidade, possibilitando ao farmacêutico se asseverar, uma vez mais, perante a sociedade.

3.3.4. Medicamentos homeopáticos- o primeiro contacto

Um medicamento homeopático, segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, é um medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado-Membro [12].

Durante o meu estágio tive a oportunidade de constatar que os medicamentos homeopáticos constituem uma área de crescente interesse por parte dos utentes. A Farmácia Moço tem uma vasta gama de medicamentos homeopáticos indo de encontro à satisfação das necessidades dos seus utentes.

Esta é uma temática que não é abordada na formação académica devido ao facto de ainda existir alguma controvérsia na comunidade científica, pelo que não tinha qualquer conhecimento nesta área. O estágio na Farmácia Moço possibilitou-me o primeiro contacto

com este tipo de medicamentos, tendo tido a oportunidade de aprender um pouco sobre esta área.

3.3.5. Estágio de verão- o abrir portas para a Farmácia Moço

Conforme referi anteriormente, já tinha realizado estágio extracurricular na Farmácia Moço, na transição do 3º para o 4º ano. Os estágios de verão são uma oportunidade para aprender mais e tomar o primeiro contacto com a realidade profissional.

A realização do estágio de verão permitiu-me ter uma perceção do funcionamento da farmácia de forma mais precoce e o facto de conhecer antecipadamente as instalações, a organização e todos os colaboradores da farmácia permitiu-me adaptar mais rapidamente no meu estágio final. Pelo facto de ter estagiado anteriormente e de já saber executar algumas tarefas de forma autónoma, todo o processo de orientação inicial esteve facilitado.

3.3.6. Prestação de cuidados farmacêuticos

Enquanto profissional de saúde o farmacêutico tem responsabilidade na diminuição e prevenção da morbimortalidade associadas ao uso do medicamento, assumindo um papel incontestável na Saúde Pública [13].

A farmácia comunitária, enquanto espaço de saúde, pode oferecer cuidados de saúde diferenciados focados no doente e na melhoria da sua qualidade de vida. No entanto, a falta de tempo que atualmente existe dos profissionais da farmácia faz com que muitos projetos que poderiam ser inovadores e uma mais-valia, quer para os utentes quer para a farmácia, não sejam implementados.

No meu estágio, a possibilidade de executar alguns destes cuidados de saúde permitiu-me constatar o quanto as pessoas apreciam este tipo de serviço, mas também o quão necessário é atuar a este nível já que há uma tendência crescente do número de hipertensos, diabéticos, dislipidémicos, constituindo motivo de grande preocupação. Por outro lado, permitiu-me criar uma maior empatia com o utente já que aproveitava a oportunidade de estar no gabinete de utente, um local mais reservado, para perceber se costumava fazer o controlo dos parâmetros e qual o valor que habitualmente obtinha, se sabia a indicação terapêutica de toda a sua medicação, se estava a fazer corretamente a medicação, entre outros.

No âmbito da minha tese “Intervenção Farmacêutica em Doentes Ostomizados” tive a oportunidade de organizar na farmácia uma sessão de esclarecimento dada por um enfermeiro especialista com formação avançada em estomaterapia a doentes ostomizados e/ou familiares. Foi um enfermeiro a palestrar a sessão na medida em que contacta

diariamente com esta realidade e estava mais apto a responder a qualquer questão que fosse colocada. Neste sentido, desloquei-me a três Centros de Saúde (Centro de Saúde Norton de Matos incluindo a Unidade Briosa, Centro de Saúde de Santa Clara e Centro de Saúde de Celas), sendo que a escolha dos mesmos foi feita com base na sua localização tendo em conta o posicionamento da farmácia. Elaborei a ficha de inscrição, um cartaz com a divulgação da iniciativa, que foi afixado na farmácia e respetivos Centros de Saúde, e uns cartões com o objetivo de serem entregues aos inscritos para lhes lembrar o local, o dia e a hora (Anexo II). Como a farmácia tem alguns doentes ostomizados também lá foram sensibilizados para a importância da ida a esta iniciativa. Obteve-se um total de sete inscritos, sendo que dois, por motivos pessoais, ligaram posteriormente a cancelar a inscrição. A sessão teve lugar na Farmácia Moço, dia 25 de fevereiro, às 17H. O Enfermeiro Eduardo Queirós prestou esclarecimentos relativamente ao tema, por exemplo como fazer o corte da placa, que produtos existem com vista a prevenir ou atenuar algum problema que surja, que cuidados se deve ter relativamente ao que comer e beber, como fazer o cuidado da pele em redor do estoma. O *feed-back* foi bastante positivo, e na minha opinião esta iniciativa foi uma mais-valia. Os doentes ostomizados por vezes são muito reservados e não falam abertamente de eventuais problemas que surgem pois ainda existem alguma timidez em abordar o assunto, mas nesta sessão denotei uma maior abertura e houve um diálogo bastante fluido em que os próprios doentes foram colocando muitas questões. Penso que seria positivo fazer sessões similares pois constatei alguma falta de apoio a estes doentes. No entanto, é necessário haver uma maior comunicação e entreaajuda entre os diferentes profissionais de saúde. Efetivamente, foi um projeto muito difícil de realizar, diria mesmo que foi um processo de “remar contra a maré”, pois foi muito complicado falar com os profissionais de saúde que tratam dos ostomizados e a própria receptividade não foi a esperada.

Ainda no âmbito da tese, elaborei questionários para fazer aos doentes com ostomia intestinal ou urinária nos Centros de Saúde por forma a perceber o quanto a ostomia influencia a qualidade de vida e altera a farmacocinética dos medicamentos. Dirigi-me ao Centro de Saúde Norton de Matos, à unidade da Briosa, e falei com a enfermeira Elisabete que me informou que para tal tinha de obter autorização da ACES. Assim sendo, dia 21 de abril, enviei via correio eletrónico a solicitação do pedido de autorização, ao qual, até hoje, não obtive resposta.

O farmacêutico é dotado de elevadas competências técnicas e científicas que devem ser aproveitadas pois traria inúmeros benefícios para a saúde pública. É imperativo demonstrar o

valor do farmacêutico e a importância deste tipo de serviços na melhoria e educação para a saúde.

3.4. Ameaças

Houve fatores, externos à farmácia, que condicionaram o meu estágio. São aspetos que requerem uma adaptação e que se podem tornar num desafio.

3.4.1. Conjuntura económica desfavorável e política instável

Ao nível da farmácia comunitária a realidade alterou-se profundamente face à instabilidade económica do país, com consequências graves na área dos medicamentos, constituindo uma ameaça. Por um lado, devido à dificuldade financeira de muitos utentes, estes optam por levar apenas parte dos medicamentos, fazendo uma terapêutica incompleta, ficando a efetividade comprometida.

Por outro lado, a instabilidade que se vive também influencia a gestão da farmácia. Efetivamente, houve a necessidade de otimizar a gestão de *stocks* já que os armazéns e farmácias deixaram de ter a mesma capacidade para os manter em grandes quantidades, levando algumas vezes à falta de alguns medicamentos. Essa situação pode ser contornada através da indicação de medicamentos equivalentes mas nem sempre é possível.

O efeito da crise no sector farmacêutico também se sentiu através da descida de preços dos medicamentos baseado nas medidas de contenção de custos por parte do Estado. Tendo em conta esta descida de preço dos medicamentos e a subida da quota de mercado dos medicamentos genéricos em volume, que em certa parte se devem às medidas políticas implementadas para a contenção de custos na área da saúde, houve o agravamento da situação económica das farmácias.

Estas circunstâncias ultrapassam o domínio do farmacêutico, mas comprometem um aconselhamento com qualidade.

3.4.2. A descida dos preços dos MSRM e a diminuição das participações

O efeito da crise no sector farmacêutico foi evidente através da descida de preços dos medicamentos devido aos objetivos de contenção de custos por parte do Estado. Estas constantes alterações para além de terem um efeito pernicioso ao nível das farmácias geram também um certo desconforto nos utentes, que, por conhecerem o preço que habitualmente pagam por um determinado medicamento, sentem desconfiança e incerteza quer relativamente ao futuro, contendo-se mais, quer relativamente à própria farmácia.

3.4.3. Outros estabelecimentos de venda de MNSRM

Como referi anteriormente, a existência de outros locais de venda de MNSRM pode ser uma oportunidade mas também representam uma ameaça. Por um lado, estes estabelecimentos conseguem ter produtos a preços mais competitivos e, por outro, há um acesso muito facilitado aos medicamentos, o que constitui uma ameaça pois podem levar a efeitos adversos ou interações com outros produtos administrados concomitantemente. O facto destes locais estarem desprovidos de um profissional que garanta uma intervenção e aconselhamento adequados e a acessibilidade aumentada aos medicamentos pode estimular uma automedicação irresponsável, situação de grande preocupação.

3.4.4. A receita sem papel- do ponto forte à ameaça

A receita sem papel apresenta inúmeras vantagens quer para o profissional de saúde quer para o utente, porém o sistema ostenta algumas inconveniências. O facto de o utente poder aviar a receita à medida que necessite da medicação, podendo ser dispensados em estabelecimentos distintos e datas distintas, poderá constituir uma ameaça se houver uma falha a nível do sistema informático porque ficamos sem acesso à receita. Neste caso se tiver sido cedida a guia de tratamento ao utente os medicamentos poderão ser fornecidos através de uma venda suspensa, recolhendo os dados da receita por forma a fazer a regularização da mesma, quando o sistema informático retomar à normalidade. Por outro lado, o doente ainda não está sensibilizado para este novo sistema não compreendendo que, por exemplo, quando recebe os códigos por SMS tem que os fornecer ao farmacêutico. Nesta situação, o farmacêutico tem a função importante de explicar ao utente como este novo mecanismo funciona. Por último, o facto de muitas vezes o médico não fornecer o papel com a guia de tratamento faz com que a explicação do farmacêutico e a escrita nas caixas dos medicamentos seja essencial.

3.4.5. Medicamentos Esgotados – Uma Ameaça Diária

O sector farmacêutico tem sofrido constantes alterações, com consequente crise económico-financeira do sector. A realidade económica existente, levou a medidas de diminuição de custos, através da redução do capital mobilizado em grandes *stocks*, com consequente rutura sistemática dos mesmos. Portugal está inserido no espaço europeu onde existem grandes discrepâncias de preços de medicamentos, ou seja, fruto das sucessivas baixas de preços, os medicamentos, em Portugal, são menos atrativos comparativamente a outros países, nomeadamente Centro e Norte da Europa. Isto fez com que as companhias farmacêuticas começassem a racionar o abastecimento dos medicamentos para o mercado

português e as companhias de distribuição farmacêutica recorressem à exportação paralela para equilibrarem as suas contas [14].

Um exemplo de um medicamento que se encontra frequentemente rateado é o brometo de tiotrópio (Spiriva[®]), o que causa grande impacto nos doentes.

3.4.6. Medicamentos manipulados

Relativamente à elaboração de manipulados, por vezes, existe dificuldade na obtenção das matérias-primas, constituindo um entrave na elaboração das mesmas. Muitas matérias-primas não são comercializadas por fornecedores portugueses, e por vezes torna-se difícil a sua obtenção e, conseqüentemente, a elaboração do manipulado.

4. A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO

O farmacêutico comunitário assume um papel extremamente importante no dia a dia da população. As funções assumidas pelo farmacêutico na sociedade traduzem-se numa relevância inegável. A sua capacidade de sensibilizar a população para o uso racional dos medicamentos, a sua aptidão para prestar todos os esclarecimentos e aconselhamento com a máxima qualidade, desde as interações medicamentosas, contraindicações e reações adversas à selecção do fármaco mais adequado, da explicação da posologia ao modo de utilização, são exemplos que demonstram o valor do farmacêutico e fazem dele um profissional de saúde essencial. De seguida, apresento alguns casos práticos em que evidencio estes aspetos.

Infeção urinária: Uma utente com aproximadamente 30 anos dirige-se à farmácia com suspeita de infeção urinária. Explicou que tinha feito um aborto espontâneo à uma semana provavelmente devido a uma infeção urinária e que julgava ainda não estar resolvida. Ao ser questionada, referiu que tinha um ligeiro ardor ao urinar e poliúria. Acrescentou ainda que já tinha estado a fazer antibioterapia, primeiro com nitrofurantoína mas que tinha interrompido por, iniciativa própria, devido a desconforto abdominal e, posteriormente, com fosfomicina, tendo acabado as saquetas há 3 dias. Foi-lhe sugerido que fizesse o teste de infeção urinária, Ferlidona. O teste indicou a presença, embora ligeira, de leucócitos, nitritos e proteínas, revelando provavelmente ainda uma permanência da infeção. Foi-lhe sugerido esperar mais 2/3 dias para realizar um antibiograma, a fim de testar a sensibilidade aos antibióticos. Foi-lhe alertado que por vezes os antibióticos provocam algum desconforto abdominal e que deveria ter tomado um protetor gástrico, em vez de interromper voluntariamente o antibiótico. As resistências a antibióticos assumem atualmente uma preocupação de saúde pública, pois tem vindo a aumentar e as alternativas terapêuticas são,

por vezes, escassas o que, associado à importância de preservar a eficácia dos antibióticos para gerações futuras, tem levado a inúmeros esforços para combater esta ameaça. Com o objetivo de resolver a infecção foi-lhe aconselhado a toma de vitamina C com o intuito de acidificar a urina e Velastisa Cistitis, que contém proantocianidina tipo A que inibe a adesão das bactérias à bexiga. Caso os sintomas continuassem teria que se deslocar ao médico.

Perturbações de sono: Uma utente com aproximadamente 50 anos dirige-se à farmácia queixando-se de dificuldade em adormecer. Durante a conversa, comenta que ultimamente tem-se sentido um pouco ansiosa e que não consegue adormecer facilmente. Quando questionada acerca da restante medicação refere que toma a atorvastatina (Zarator[®]). Após a análise minuciosa da situação foi-lhe aconselhado tomar 1 comprimido antes de deitar de Aquilea Sono. É um produto inovador em bicamada, em que a primeira camada do comprimido, contendo melatonina, liberta-se rapidamente e a segunda camada do comprimido, contendo extratos de plantas como a valeriana, passiflora e papoila, é libertada ao longo da noite, contribuindo para um sono reparador. No final realcei a importância as medidas de higiene do sono tais como: deitar e acordar à mesma hora, mesmo aos fins de semana; fazer refeições leves à noite e evitar o consumo de bebidas alcoólicas e com cafeína a partir do meio da tarde; praticar exercício físico durante o dia; não fumar; criar no quarto condições próprias para dormir, entre outras.

Tosse: Utente com 30 anos desloca-se à farmácia e refere que desde o dia anterior que andava com episódios de tosse. Quando questionado refere que não toma nenhuma medicação e que não é diabético. Refere ainda que tem dores de garganta e que a sua tosse tem alguma expetoração. Salienta que prefere a toma em xarope. Posto isto, foi-lhe aconselhado a toma de 5 mL 3 vezes ao dia até um máximo de 7 dias de bromexina (Bisolvon[®]), uma solução para a tosse com expetoração que fluidifica o muco. Para a dor de garganta, foi-lhe recomendado umas pastilhas de flurbiprofeno (Strepfen[®]), a cada 6 horas, não excedendo os 3 dias. Para além disso, foi-lhe lembrado a importância de uma boa hidratação de forma a facilitar a libertação da expetoração.

Higiene e saúde oral: Utente com 50 anos dirige-se à farmácia a queixar-se de sangramento gengival. Quando questionada refere que costuma lavar os dentes com uma escova de dentes dura. Após a análise da situação foi-lhe recomendado a mudança da escova

para uma suave e a solução gengival da Arthodont, um colutório pós-escovagem para acalmar as gengivas, cuja aplicação deveria ser bochehar 10 mL 3 vezes por dia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Farmácia Comunitária é, sem dúvida, um local de aprendizagem constante, onde todos os dias se avizinha um novo desafio, uma situação totalmente diferente do já experienciado, estimulando-nos a adquirir novos saberes e a manter as capacidades científicas e técnicas atualizadas.

O estágio curricular em Farmácia Comunitária foi de extrema importância na minha formação enquanto estudante, estabelecendo um elo de ligação ao meu futuro profissional. Permitiu-me aliar o conhecimento teórico à prática e confirmar o papel interventivo que o farmacêutico pode ter na sociedade, podendo, efetivamente, fazer muita diferença.

Encaro esta experiência, com todos os pontos fracos, pontos fortes, ameaças e oportunidades, como algo que me ajudou a crescer a nível pessoal e a nível profissional, como futura farmacêutica. Constituiu uma enorme aprendizagem e ajudou a complementar a minha formação académica de 5 anos.

O contacto com o utente é uma das ações privilegiadas do farmacêutico sendo extremamente gratificante o seu reconhecimento pela população.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1]- **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.** [Acedido a 20 de Maio de 2016]. Disponível na Internet:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf
- [2]- Disponível na Internet:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909. [Acedido a 20 de maio de 2016]
- [3]- <http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/> [Acedido a 22 de maio de 2016]
- [4]- Disponível na Internet:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMAN/O/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/normas_prescricao_9_5_03.pdf [Acedido a 23 de maio de 2016]
- [5]- Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/CLASSIFICACAO_QUANTO_A_DISPENSA [Acedido a 25 de maio de 2016]
- [6]- **Decreto de Lei nº 11/2012 - Diário da República n.º49 Série I de 8 de março de 2012-** [Acedido a 25 de maio de 2016]
 Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/dir/pdfs/2012/03/04900/0097800979.pdf>
- [7]- **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho Diário da República, 2.ª série, n.º 154, de 10 de agosto de 2007** - [Acedido a 27 de maio 2016]
 Disponível na Internet:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf
- [8]- Disponível na Internet:
<https://www.apifarma.pt/tratardemim/Medicamentos%20de%20Venda%20Livre/Paginas/default.aspx> [Acedido a 27 de maio de 2016]
- [9]- **Decreto-Lei n.º 95/2004 - Diário da República I Série N.º95 de 22 de abril de 2004** - [Acedido a 28 maio 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.tretas.org/dre/171095/>
- [10]- <http://www.facilitas.pt/comofunciona>
- [11]- <http://www.facilitas.pt/stress-zero>

[12]- Decreto-Lei n.º. 176/2006. Diário da República, I.ª série. 167 (30-08-2006), 6331-6333

[Acedido a 29 de maio de 2016] Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_9ALT.pdf)

[E_DL_176_2006_9ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_9ALT.pdf)

[13]- Hepler CD, Strand LM. *Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care*. Am J

Hosp Pharm. 1990 Mar;47(3):533-534.

[14]- SILVEIRA, João – *A verdade sobre os medicamentos “esgotados”*. Jornal Público (03-08-

2012), p. 52. [Acedido a 27 de junho de 2015]. [Acedido a 30 de maio de 2016]

Disponível na Internet:

<http://www.publico.pt/opiniaojornal/a-verdade-sobre-os-medicamentos-esgotados-25009560>

7. ANEXOS

Anexo I

Medicamentos usados em Dermatologia

A.	II.	I.
----	-----	----

Ficha de Preparação

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação (FGP A.II.1)

Forma farmacêutica: solução Data de preparação: 05/05/16

Número do lote: 14/16 Quantidade a preparar: 50 ml

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Ácido bórico	ANDISA	Labchem	VIII	5,0 g	2,5g	2,5g	05/05/16 MD	
Álcool a 70% (V/V) 60%	141285	Manuel Vieira (Farmácia Plural)	VIII	q.b.p. 100 ml 50	50ml	-	05/05/16 MD	

Preparação

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	Rubrica do operador
	MD
2. Colocar em proveta rolhada uma quantidade de álcool a 70% (V/V) correspondente a de cerca de 1/3 da quantidade total de solução a preparar.	MD
3. Pesiar o ácido bórico, e adicionar, aos poucos, ao álcool a 70% (V/V), agitando fortemente durante 20 segundos, após cada adição.	MD
4. Após adição de todo o ácido bórico, completar o volume com álcool a 70% (V/V) e agitar durante 20 segundos.	MD
5. Deixar a proveta em repouso durante 1 hora, agitando-a, durante 20 segundos, de 15 em 15 minutos. Início: <u>15 H 50</u> Final: <u>16 H 50</u>	MD
6. Filtrar a solução obtida em 5.	MD
7. Lavar o material utilizado.	MD
8. Secar o material.	MD

Rubrica do Director Técnico <i>Teampa</i>	Data 05/05/16
--	------------------

PGP 2001 1/4

A.II.1.

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação

Embalagem

1. Embalar a solução em frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVI).

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
Frasco vidro escuro 50ml conta-gotas		Beitos

Capacidade do recipiente: 50 ml

Operador: MD

Rotulagem

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

Modelo de rótulo

Identificação da Farmácia
Identificação do Director-Técnico
Endereço e telefone da Farmácia

Identificação do Médico prescriptor
Identificação do Doente

SOLUÇÃO ALCOÓLICA DE ÁCIDO BÓRICO À SATURAÇÃO
(FGP A.II.1.)

100 ml de solução contêm 4 g de ácido bórico
(Quantidade dispensada)
Contém álcool a 70% (V/V)
Medicamento para aplicação auricular
Uso externo
Não ingerir

(Data da preparação)
(Prazo de utilização)
Conservar à temperatura ambiente no
frasco bem fechado
(Nº do lote)
Manter fora do alcance das crianças

Operador: MD

Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
1. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS 1.1. Aspecto Verificar conformidade com a especificação	Solução límpida e transparente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MD

Rubrica do Director Técnico <u>feamup</u>	Data <u>05/05/16</u>
--	-------------------------

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação

A.II.1.

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
1.2. Cor	Solução incolor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MD
2. CONFORMIDADE COM A DEFINIÇÃO DA MONOGRAFIA "PREPARAÇÕES PARA USO AURICULAR" DA FPVI	Texto "Preparações para Uso Auricular" (FGP, Parte 1. Cap. 1. 1.3 Formas Farmacêuticas)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. QUANTIDADE Antes do enchimento verificar, em proveta graduada, o volume da preparação	<u>50</u> ml ($\pm 5\%$) (quantidade a preparar)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Aprovado <input checked="" type="checkbox"/>	Rejeitado <input type="checkbox"/>	
		Supervisor <u>[assinatura]</u>	<u>05/05/16</u>	

Nome e morada do doente

[Redacted]

Nome do prescritor

[Redacted]

Anotações

[Empty box for notes]

Rubrica do Director Técnico	Data
[assinatura]	05/05/16

A.II.1.

Solução Alcoólica de Acido Bórico à Saturação

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	preço da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço			
Acido bórico	100 g	1,83 €	1 g	0,0183	x 2,5 g	x 2,2	= 0,10065
Alcool a 70% (V/V)	250 ml	0,36 €	1 ml	0,0014	x 50 ml	x 1,9	= 0,133
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
subtotal A							0,23365

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

	forma farmacéutica	quantidade	F(€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base	Solução	50 ml	4,87	x	=
valor adicional				x	x
subtotal B					14,61 €

MATERIAL DE EMBALAGEM:

materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	Factor multiplicativo	valor
Frasco conta-gotas	0,56 €	x 1	x1,2	= 0,672
		x	x1,2	=
		x	x1,2	=
		x	x1,2	=
subtotal C				0,672

PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: 1,3 x (A + B + C)

20,17 €

+ IVA

1,21 €

D

21,38 €

dispositivos auxiliares de administração	preço unitário	quantidade	valor
subtotal E			

PREÇO FINAL: D + E

Operador _____

Supervisor *[assinatura]*

Rubrica do Director Técnico

Data

[assinatura]

09/05/16

Anexo II

I- Ficha de inscrição



FOLHA DE INSCRIÇÃO

“TEM UMA OSTOMIA?”

NOME:

CONTACTO: _____

NOME:

CONTACTO: _____

NOME:

CONTACTO: _____

NOME:

CONTACTO: _____

2- Cartaz



TEM UMA **OSTOMIA**?

MELHORE A SUA **QUALIDADE DE VIDA**

SABE:

FAZER O **CORTE** DA SUA PLACA?

CUIDADOS A TER COM O SEU **ESTOMA** E **PELE** EM REDOR?

O QUE PODE **COMER/BEBER**?

COMPLICAÇÕES, O QUE FAZER?

O **MATERIAL** MAIS ADEQUADO?

COMO REDUZIR O **ODOR/RUÍDOS**?

**GOSTARIA DE TIRAR AS SUAS DÚVIDAS MAS NÃO
SABE A QUEM RECORRER?**

**ENFERMEIRO ESPECIALISTA COM FORMAÇÃO AVANÇADA
EM ESTOMATERAPIA (FERIDAS E ESTOMAS)**

FARMÁCIA

MOÇO

DIA E HORA

25 DE FEVEREIRO

17H

AV. FERNANDO
NAMORA Nº 252

239 792 231

FAÇA JÁ A SUA INSCRIÇÃO!

3- Cartão

TEM UMA OSTOMIA?

MELHORE A SUA QUALIDADE DE VIDA!

Local: Farmácia Moço (AV. FERNANDO NAMORA Nº 252)

Contacto: 239 792 231

Dia e hora: 25 de Fevereiro às 17h

