



Inês de Lacerda Pereira

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Doutora Maria Emília Rocha Simões e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Inês de Lacerda Pereira

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Doutora Maria Emília Rocha Simões e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Orientadora de Estágio,

---

(Doutora Maria Emília da Rocha Simões)

\_\_/\_\_/\_\_

A Estagiária,

---

(Inês de Lacerda Pereira)

\_\_/\_\_/\_\_

*Eu, Inês de Lacerda Pereira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011148595, 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.*

Coimbra, 30 de junho de 2016.

---

(Inês de Lacerda Pereira)

## **Agradecimentos**

À Dra. Maria Emília Rocha Simões e à restante equipa da Farmácia Rocha, a Dra. Esperança, a Dra. Liliana e a Dra. Susana, o meu mais sincero agradecimento pela hospitalidade, disponibilidade e carinho que demonstraram para comigo ao longo deste percurso, bem como todos os ensinamentos que me transmitiram. A amizade e o apoio que me ofereceram foram excecionais, e o que aprendi nestes meses levarei sempre comigo. Constituirá com certeza uma base essencial para o meu futuro profissional. Obrigada!

Aos meus colegas de estágio, João, Rosário e Maria, por serem pessoas extraordinárias e por tornarem os dias de trabalho mais divertidos. Foi um prazer poder partilhar este culminar do meu percurso académico convosco, e ser parte do vosso também. Obrigada!

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, por me permitir esta experiência, bem como todas as outras que me trouxeram até aqui. Obrigada!

Aos meus pais e ao meu irmão, pelo apoio incondicional e por todos os valores que sempre me transmitiram. Obrigada!

A todos os que me acompanharam durante esta longa jornada, e a quem provavelmente ainda devo um café. Obrigada!

Um agradecimento ainda ao ilustre júri que irá avaliar este trabalho. Obrigada!

## ÍNDICE

<b>ABREVIATURAS</b> .....	3
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	4
<b>2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA FARMÁCIA</b> .....	5
<b>3. ANÁLISE SWOT</b> .....	6
<b>3.1 PONTOS FORTES</b> .....	6
<b>3.1.1 Localização da Farmácia Rocha</b> .....	6
<b>3.1.2 Integração na Equipa da Farmácia</b> .....	8
<b>3.1.3 Sistema Informático: Sifarma 2000®</b> .....	9
<b>3.1.4 Tarefas de “Back Office”</b> .....	11
<b>3.1.4.1 Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências</b> .....	11
<b>3.1.4.2 Conferência de Receituário e Faturação</b> .....	13
<b>3.1.5 Tarefas de “Front Office”</b> .....	14
<b>3.1.5.1 Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento</b> .....	14
<b>3.1.5.2 Cedência de MSRM</b> .....	15
<b>3.1.5.3 Aconselhamento de MNSRM e Produtos de Saúde: O Papel do Farmacêutico na Automedicação</b> .....	16
<b>3.1.5.3.1 Casos Práticos</b> .....	17
<b>3.1.6 Preparação de Manipulados</b> .....	19
<b>3.1.7 Fins de Semana e Dias de Serviço</b> .....	20

<b>3.2</b>	<b>PONTOS FRACOS</b> .....	21
3.2.1	Lacunas na Formação Académica .....	21
3.2.2	Curto Período de Estágio.....	23
<b>3.3</b>	<b>OPORTUNIDADES</b> .....	23
3.3.1	Implementação do Projeto <i>Kaizen</i> na Farmácia .....	23
3.3.2	Participação em Ações de Formação.....	25
3.3.3	Serviços Farmacêuticos e Campanhas Para a Promoção da Saúde.....	26
3.3.4	Receita Eletrónica Sem Papel.....	28
<b>3.4</b>	<b>AMEAÇAS</b> .....	29
3.4.1	Receita Eletrónica Sem Papel – Potenciais Riscos.....	29
3.4.2	Poucos Serviços Farmacêuticos – A Ameaça da Concorrência.....	30
3.4.3	Fraco Aproveitamento das Potencialidades do Farmacêutico .....	30
<b>4.</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	32
<b>5.</b>	<b>ANEXOS</b> .....	33
<b>6.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	35

## **ABREVIATURAS**

**DCI** – Denominação Comum Internacional

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

**MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica

**MUH** – Medicamento de Uso Humano

**MUV** – Medicamento de Uso Veterinário

**PCHC** – Produto Cosmético e de Higiene Corporal

**PRM** – Problema Relacionado com o Medicamento

**RCM** – Resumo das Características do Medicamento

**SWOT** – Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats

## I. INTRODUÇÃO

Como agente de saúde pública, o farmacêutico encontra-se integrado numa vasta equipa multidisciplinar de cuidados de saúde na qual representa o especialista do medicamento. Enquanto elemento desta equipa, apresenta uma enorme responsabilidade para com a população, tendo como objetivo máximo da sua profissão a pessoa do doente, visando a promoção da sua saúde bem como a prevenção da doença. A farmácia comunitária constitui um local privilegiado para a concretização de tal objetivo, uma vez que é o primeiro local a que a população se dirige quando necessita de conselhos acerca da sua saúde.

O estágio curricular em Farmácia Comunitária é, acima de tudo, uma oportunidade de o estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas obter um primeiro contacto com a profissão farmacêutica e pôr em prática os conhecimentos teóricos que foi adquirindo ao longo de cinco anos de formação académica. A aplicação desses conhecimentos num contexto prático é imprescindível pois permite preparar o aluno para aquilo com que se irá deparar em contexto profissional após a conclusão do curso, não contribuindo apenas para consolidar a sua aprendizagem, mas também para fomentar o gosto pela formação contínua que caracteriza necessariamente a profissão do farmacêutico. Com a realização do estágio, o estudante adquire competências novas e reforça todas aquelas que já tem. O contacto direto com a realidade farmacêutica permite-lhe, pois, conhecer o dia-a-dia de uma farmácia de modo a facilitar a entrada no mercado de trabalho após o final do seu percurso académico.

O objetivo do presente relatório é apresentar e discutir as atividades realizadas ao longo do meu estágio curricular, o qual decorreu na Farmácia Rocha, sob a orientação da Dra. Maria Emília da Rocha Simões, durante um período de tempo equivalente a 810 horas.

## **2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA FARMÁCIA**

A Farmácia Rocha encontra-se situada na Rua do Brasil, em Coimbra. Esta zona da cidade caracteriza-se por apresentar bastante movimento nas horas de maior trânsito devido à existência de dois colégios na sua proximidade. A Farmácia está aberta das 9 h às 20 h nos dias úteis e das 9 h às 13 h aos sábados, encerrando ao domingo, cumprindo o que está disposto na lei quanto ao horário de funcionamento das farmácias <sup>(1)</sup>.

Sendo uma farmácia de relativamente pequenas dimensões, apresenta apenas quatro farmacêuticas, incluindo a Diretora-Técnica, e este número é suficiente para garantir a satisfação dos utentes que se dirigem à farmácia à procura de resposta para as suas necessidades.

Relativamente aos espaços, a Farmácia Rocha apresenta uma zona de atendimento ao público com dois balcões, uma zona de receção e armazenamento de medicamentos, um gabinete de atendimento ao utente, onde se prestam serviços farmacêuticos como é o caso da medição da tensão arterial, e um pequeno laboratório para a preparação de manipulados. Tem ainda um armazém para arrumação de produtos comprados em grandes quantidades, como é o caso dos produtos cosméticos, bem como duas instalações sanitárias, um gabinete e um quarto.

### **3. ANÁLISE SWOT**

Uma análise SWOT consiste numa ferramenta muito utilizada na gestão e planeamento estratégico de uma empresa. Este instrumento, usado neste tipo de contexto, permite facilmente identificar as forças e as fraquezas internas (que conferem vantagens e desvantagens, respetivamente, à organização em questão) e, simultaneamente, reconhecer oportunidades e ameaças provenientes do meio exterior. Assim, é possível fazer uma reflexão profunda relativamente ao desempenho de qualquer atividade utilizando este método.

O meu relatório de estágio terá este formato com vista a realizar uma análise cuidada de todas as atividades que realizei, nomeadamente da sua influência no evoluir das minhas capacidades em contexto profissional. Farei referência aos pontos positivos e negativos das experiências que vivi durante estes meses de trabalho e irei realçar quaisquer aspetos que potencializaram a minha aprendizagem bem como os obstáculos que tive de ultrapassar no decorrer do estágio.

#### **3.1 PONTOS FORTES**

A grande maioria das experiências vividas durante o período de estágio traduziram-se em pontos fortes na medida em que me proporcionaram oportunidades de aplicar conhecimentos previamente adquiridos ao longo do curso e simultaneamente me permitiram enriquecer esses mesmos conhecimentos, por me terem colocado frente a frente com novas situações e problemas nunca antes enfrentados com que mais tarde me poderei também deparar. Os obstáculos inerentes à integração num contexto laboral, diferente daquele a que um aluno universitário está habituado, servem também como oportunidades de evoluir a nível das suas capacidades técnicas bem como das suas competências sociais, permitindo o começo da construção de uma identidade profissional, essencial para o seu futuro.

##### **3.1.1 Localização da Farmácia Rocha**

Como já foi mencionado, a Farmácia Rocha situa-se na Rua do Brasil, em Coimbra. A sua localização geográfica constitui uma vantagem uma vez que esta rua é frequentada por

indivíduos com características muito variadas, o que faz com que apresentem necessidades também diversas relativamente às quais a farmácia pode trabalhar para dar resposta.

Sendo o envelhecimento da população uma realidade em Portugal, não é de estranhar que a maioria dos utentes das farmácias seja idosa. Uma vez que esta faixa etária se caracteriza por um declínio progressivo das funções fisiológicas e, conseqüentemente, uma maior propensão para o desenvolvimento de doenças, é natural que estes cidadãos sejam polimedicados, apresentando comorbilidades que exigem cuidados de saúde eficazes e adaptados às suas necessidades. Efetivamente, os utentes que utilizam a Farmácia Rocha no dia-a-dia são maioritariamente idosos, e dirigem-se à farmácia com o objetivo de levantar a sua medicação crónica. Como a maioria deles é residente na zona, estes utentes apresentam um elevado grau de fidelização à farmácia.

Apesar disso, a farmácia é também frequentada por indivíduos mais jovens, os quais pretendem aconselhamentos acerca de produtos medicamentosos, mas também de produtos de dermocosmética, puericultura, dietética, entre outros. A proximidade da farmácia aos colégios contribui também para atrair um público mais jovem, o qual tem maior tendência a visitar a farmácia a fim de resolver necessidades agudas e, geralmente, mais diversas.

Nas redondezas da Farmácia encontra-se ainda uma instituição de reinserção social, a qual acompanha utentes em regime de acolhimento bem como de ambulatório. Os utentes desta instituição levantam os seus medicamentos na Farmácia Rocha, a qual lhes disponibiliza também serviços de que necessitem, como é o caso da administração de injetáveis.

Assim, torna-se claro que a farmácia tem obrigatoriamente de se adaptar ao utente que tem à sua frente. Para tirar partido da afluência de utentes de diversas faixas etárias e de vários níveis socioeconómicos, é necessário que o farmacêutico proporcione um atendimento adaptado às necessidades de cada um, de modo a ganhar a sua confiança e garantir a sua satisfação.

### **3.1.2 Integração na Equipa da Farmácia**

Um dos fatores com maior impacto na maneira como decorre um estágio, seja ele curricular ou profissional, é a integração do estagiário na equipa de trabalho. O relacionamento com cada elemento do grupo é parte integrante de qualquer projeto e é por isso fundamental no desenvolvimento de um bom trabalho.

Desde o primeiro momento senti facilidade na adaptação ao ambiente da farmácia. Fui bem recebida e rapidamente recebi indicações básicas relativas aos diferentes espaços da farmácia bem como ao método de trabalho ali utilizado. Já tinha realizado um estágio opcional no Verão anterior e, como tal, algumas das coisas que me foram apresentadas nesta fase não me eram totalmente desconhecidas, o que contribuiu em certa medida para uma mais rápida adaptação ao contexto de trabalho. Para mais, o facto de me encontrar a realizar o estágio com outros estagiários do mesmo curso facilitou grandemente a adaptação ao ambiente, uma vez que estava acompanhada de outros jovens que, tal como eu, se encontravam em processo de aprendizagem, a obter também o seu primeiro contacto com o mundo profissional.

Sempre me senti à vontade para colocar dúvidas e questões que me fossem surgindo durante o desenrolar do estágio, quer relacionadas com o funcionamento da farmácia, quer com o aconselhamento farmacêutico, o que constituiu uma grande vantagem. A disponibilidade dos elementos da equipa para esclarecer tais questões contribuiu bastante para a aquisição de novos conhecimentos e permitiu também que os utentes da farmácia que recebessem a minha assistência tivessem ficado mais satisfeitos com a prestação de cuidados de saúde que lhes foi oferecida, sendo benéfico também para a própria farmácia.

Outro fator importante na forma positiva como se desenrolou o meu estágio prende-se com a forma como os próprios utentes aceitam a presença de novos elementos na equipa a que estão habituados. É frequente a farmácia receber estagiários, e como tal, os utentes não estranham as novas caras e, de modo geral, de bom grado aceitam ser atendidos por nós. A maioria dos utentes é fidelizada e dirige-se à farmácia com bastante frequência, o que nos permite rapidamente reconhecer as pessoas e as suas necessidades de modo a sermos capazes de prestar aconselhamentos cada vez mais adaptados a cada um.

Para além dos utentes, os próprios elementos da equipa da farmácia têm já por hábito receber jovens estagiários, e por isso têm facilidade em lidar connosco e ensinar-nos. A experiência dos elementos com mais anos de profissão é essencial no bom funcionamento de

uma farmácia, e é também ideal para os mais jovens receberem conhecimentos que de outra forma não adquiririam. Assim, tive oportunidade de aprender bastante com tais experiências. Igualmente gratificante foi a maneira como os elementos mais jovens nos foram incluindo em desafios do dia-a-dia da farmácia, de modo a incutir em nós um sentido de responsabilidade e um espírito de dinâmica profissional, estimulando a curiosidade e a vontade de apresentar soluções para questões que eventualmente necessitariam de ser debatidas antes de serem postas em prática. A nossa opinião não era desvalorizada, encorajando-nos a participar em assuntos variados de interesse para a farmácia e para os seus utentes.

A realização de reuniões diárias com a presença de todos os elementos da equipa foi também um momento útil para cada um saber que tarefas teria a desempenhar nesse dia. A nossa inclusão neste tipo de reunião foi benéfica a vários níveis, acerca dos quais falarei com mais detalhe mais à frente. Por vezes, era-nos sugerida a realização de pequenos trabalhos acerca de produtos vários para apresentar à equipa da farmácia de modo a permitir aos estagiários ser proactivos na procura de conhecimento. Durante a apresentação, toda a equipa discutia acerca de como os produtos em questão deveriam ser aconselhados, para que os estagiários aprendessem o mais possível e também para esclarecer quaisquer dúvidas sobre os produtos em causa que pudessem surgir durante o atendimento.

Cada membro da equipa da farmácia tem as suas funções bem definidas, pelo que cada um sabe quais as suas responsabilidades e as tarefas que deve realizar. É benéfico que assim seja, pois consegue assim alcançar-se maior produtividade. Tive oportunidade de aprender algo diferente com cada elemento da equipa, e quando me deparava com alguma questão, a divisão de tarefas permitiu-me saber a quem me devia dirigir para a resolver, o que também agilizou, em certa medida, a minha aprendizagem.

### **3.1.3 Sistema Informático: Sifarma 2000®**

É um facto inegável que a informática é, nos dias que correm, uma ferramenta essencial em qualquer contexto profissional. A quase constante permanência dos sistemas em rede permite agilizar processos, otimizando a velocidade de acesso à informação e permitindo o registo de uma enorme quantidade de dados, ponto fulcral para o bom desempenho de uma empresa.

O Sifarma 2000<sup>®</sup> é o *software* de gestão de eleição da generalidade das farmácias portuguesas, e é também o *software* utilizado na Farmácia Rocha. Este sistema permite uma rápida execução das tarefas mais comuns numa farmácia comunitária: atendimento ao utente e gestão e receção de encomendas, bem como gestão de devoluções, gestão de produtos e gestão de utentes. Entre muitas outras funções, é possível ainda a consulta de todas as movimentações feitas ao longo do dia, quer a nível de atendimento, quer a nível de outros processos internos como os apresentados acima, e a organização do receituário e faturação. A constante criação de cópias de segurança assegura que o sistema não ficará comprometido em caso de avaria, não havendo lugar à perda de dados do registo da farmácia.

Para além de todas estas vantagens, apresenta informação científica atualizada acerca dos medicamentos, servindo de suporte ao aconselhamento farmacêutico ao complementar outras fontes de informação utilizadas na farmácia. Para o estagiário, esta ferramenta é essencial no atendimento, e dela usufruí com muita frequência. O facto de as indicações que estão presentes no Resumo das Características do Medicamento (RCM) estarem também disponíveis no Sifarma 2000<sup>®</sup> é fundamental para qualquer esclarecimento ao utente no momento da dispensa.

Uma das grandes mais-valias da utilização de sistemas informáticos numa farmácia comunitária consiste na facilidade de acesso às fichas dos utentes e no conseqüente aumento da flexibilidade no processamento das receitas. O facto de a farmácia ter uma grande base de dados é um ponto essencial na satisfação dos clientes que a frequentam. Através da opção “Acompanhamento local”, é possível registar informação acerca de um determinado utente, como doenças e estados patológicos, alergias, reações adversas prévias, medicação habitual, parâmetros bioquímicos, entre outros. O registo dos produtos adquiridos por um determinado utente é vantajoso na medida em que facilita o acesso ao seu histórico numa próxima visita. Na situação comum de um utente não saber qual o laboratório de um medicamento que costuma levar, este processo diminui largamente o tempo de procura da marca de genérico correta, otimizando o tempo despendido no atendimento. No início do meu estágio, apenas alguns utentes frequentes da Farmácia Rocha tinham esta opção ativada, o que conduzia a algumas perdas de tempo desnecessárias no momento do atendimento enquanto se procurava o medicamento correto para o utente. Após se proceder a esta alteração, verificou-se que esse tempo era drasticamente reduzido quando os utentes se deslocavam frequentemente à farmácia para levantar a sua medicação crónica.

Esta é apenas uma das situações em que as potencialidades de um sistema informático como o Sifarma 2000® facilitam o atendimento ao utente. Através da sua utilização, é possível o farmacêutico monitorizar a utilização dos medicamentos e a adesão à terapêutica por parte do doente. Permite também diminuir os riscos associados à utilização dos medicamentos devido à disponibilização de informação científica e dos registos associados à ficha do utente. Conseguem-se ainda agilizar o processo de dispensa de medicamentos de modo a maximizar o tempo útil de todos os envolvidos no processo. Ao ter oportunidade de conhecer e trabalhar com este sistema durante o meu estágio, sinto que ganhei competências indispensáveis para o meu futuro na área farmacêutica, uma vez que a sua enorme utilidade a nível da farmácia comunitária resulta numa grande adesão ao mesmo por parte da maioria das farmácias portuguesas.

### **3.1.4 Tarefas de “Back Office”**

O “back office” de uma farmácia comunitária consiste em todas as tarefas que não estão relacionadas com a interação com o utente, como a aquisição, receção e armazenamento de medicamentos e produtos de saúde, a gestão de stocks e a conferência de receituário e faturação, atividades estas com as quais o estagiário se deve familiarizar durante o estágio curricular.

#### **3.1.4.1 Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências**

A aquisição de medicamentos e outros produtos de saúde é uma atividade que exige uma cuidada gestão, sendo que a decisão de compra se baseia em três parâmetros principais: a procura desses produtos pelos utentes (a qual se encontra dependente do perfil dos utentes que frequentam a farmácia, entre outros fatores), a sazonalidade dos produtos e a existência ou não de acordos feitos com delegados. A aquisição de produtos pode ser feita aos armazéns ou diretamente aos laboratórios, sendo que este último caso permite à farmácia obter vantagens económicas. A importância do *software* utilizado na farmácia está bem patente nesta fase, uma vez que permite uma correta gestão de *stocks*. No Sifarma 2000® encontram-se definidos o *stock* mínimo e máximo dos produtos vendidos, de maneira a que seja feita uma proposta automática de encomenda dos mesmos quando são necessários, evitando qualquer falta que possa comprometer a satisfação das necessidades dos utentes. Uma boa gestão a

este nível permite, por um lado, minimizar a imobilização de capital e, por outro, garantir uma reposição eficiente dos produtos disponíveis na farmácia.

Aquando da receção das encomendas, é necessário conferir as mesmas de modo a garantir que aquilo que foi pedido corresponde ao que foi recebido, e que toda a documentação que vem a acompanhar a encomenda está correta e completa. É necessário ainda verificar a conformidade dos produtos recebidos, relativamente à quantidade, prazo de validade e preço, mas também ao estado do acondicionamento. No caso de um produto não se encontrar em condições este poderá ser devolvido ao fornecedor; se, por outro lado, faltar um produto na encomenda que tenha sido faturado, deve-se entrar em contacto com o mesmo para retificar a situação, podendo ser enviado o produto ou ser emitida uma nota de crédito à farmácia.

Em seguida, é necessário arrumar os produtos rececionados. Apesar da sua aparente simplicidade, esta tarefa exige bastante cuidado, uma vez que qualquer erro na arrumação dos produtos leva a perdas de tempo desnecessárias durante o atendimento. O armazenamento é realizado em vários locais de acordo com o tipo de produto em questão, podendo ser arrumados em armários, gavetas, expositores, no frigorífico ou no armazém. O princípio de “*first expired, first out*” é respeitado, colocando-se as embalagens de um mesmo medicamento com prazo de validade mais curto mais acessíveis do que as restantes de modo a que aquelas sejam as primeiras a sair. Qualquer produto que apresente condições especiais de armazenamento deve ser rapidamente colocado no seu local após receção de modo a evitar qualquer perda de qualidade.

Com alguma regularidade, é feita a verificação de *stocks* de todos os produtos disponíveis na farmácia. Uma das primeiras atividades que tive oportunidade de realizar foi, precisamente, essa verificação. Apesar de morosa, esta tarefa reveste-se de bastante importância uma vez que permite detetar incorreções nos registos do Sifarma 2000<sup>®</sup> face aos *stocks* reais e corrigir esses mesmos erros. Em paralelo, foi feita a verificação dos prazos de validade de todos produtos, procedendo-se também à correção dos mesmos no sistema quando os prazos registados não estivessem de acordo com o marcado na embalagem.

A verificação de existências revelou-se bastante útil. Com a realização desta atividade, consegui mais rapidamente conhecer os produtos disponíveis na farmácia bem como a sua localização para que, quer ao rececionar encomendas, quer a realizar atendimentos, soubesse onde eles se encontram arrumados, de modo a minimizar o tempo despendido na realização

de tais atividades. À medida que efetuava estas tarefas fui explorando o Sifarma 2000® de maneira a desenvolver os meus conhecimentos daquele *software*, essencial para todo o trabalho que é feito na farmácia. Assim, o facto de ter iniciado o estágio realizando atividades ligadas ao “*back office*” foi vantajoso uma vez que me preparou para a etapa subsequente de atendimento ao utente.

#### **3.1.4.2 Conferência de Receituário e Faturação**

No decorrer do meu estágio, tive oportunidade de me familiarizar com as receitas médicas. No momento do atendimento, aquando da dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), o farmacêutico tem de se assegurar que a receita é válida e que o utente recebe o(s) medicamento(s) discriminado(s) na mesma. A conferência do receituário, feita diariamente, permite ainda à farmácia realizar uma dupla verificação a estes níveis. Assim, confirma-se que a medicação dispensada ao utente corresponde à que foi prescrita e que as receitas não apresentam qualquer erro que as torne inválidas. Esta tarefa permite ainda verificar se o valor da comparticipação assumido na receita se encontra atualizado e correto, caso contrário, poderão surgir problemas no reembolso do valor da comparticipação pelas entidades responsáveis.

Ao longo de cada mês, as receitas vão sendo organizadas em lotes, de acordo com o plano de comparticipação associado. Cada lote apresenta trinta receitas, à exceção do último que pode conter apenas as receitas sobrantes e estar, pois, incompleto. Os lotes são identificados pelo seu verbete de identificação, emitido pela farmácia após o fecho dos lotes no final de cada mês, altura em que se procede ao envio dos lotes para a entidade responsável pela sua faturação.

Do ponto de vista do estagiário, estas tarefas são interessantes uma vez que lhe permitem trabalhar com as receitas médicas para que possa conhecer os erros mais comuns que tornam uma receita inválida. Esta análise permite que, durante o atendimento, o estagiário esteja mais alerta e consiga detetar inconformidades no momento da dispensa, evitando que seja aceite qualquer receita que as apresente. Por outro lado, a familiarização com as receitas médicas permite ao estagiário adquirir uma noção básica dos vários regimes de comparticipação, com os quais se deparará também durante o atendimento.

### **3.1.5 Tarefas de “Front Office”**

#### **3.1.5.1 Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento**

Como é referido nas Boas Práticas de Farmácia, o farmacêutico é dotado de responsabilidade aquando da interação direta com o utente, devendo contribuir para promover “o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança” <sup>(2)</sup>.

O ato da dispensa de medicamentos tem uma enorme importância no trabalho diário das farmácias, mas não deve nunca ser encarado pelo farmacêutico como um ato meramente comercial. Como agente de saúde pública, este tem um papel fundamental na educação do utente que se dirige à farmácia. A comunicação entre ambos é um fator chave na relação que o utente adquire com a própria farmácia. O farmacêutico deve, por isso, respeitar sempre as suas crenças e saber ouvir e esclarecer quaisquer questões que o preocupem. É necessário que o profissional de saúde assuma um papel ativo no contacto com o utente, fazendo o possível para transmitir a informação necessária acerca do produto que se encontra a dispensar, adequando sempre a sua linguagem à pessoa que tem à frente. Sendo claro e conciso na informação que passa e mantendo uma postura profissional, deve garantir que o recetor da mensagem a compreende, contribuindo assim para otimizar a adesão à terapêutica e minimizar a ocorrência de problemas relacionados com a medicação (PRM). Só assim será possível fomentar um bom uso do medicamento e promover estilos de vida que terão impacto positivo na saúde do indivíduo. Torna-se, então, claro que a adoção deste tipo de atitude por parte do farmacêutico é indispensável para ganhar a confiança do utente.

Esta vertente social da profissão farmacêutica reveste-se, pois, de uma grande importância na saúde pública, para além de outros fatores como a própria diferenciação da farmácia. Aquando da realização do estágio, o estagiário possui a oportunidade de desenvolver competências a nível social que não foram trabalhadas durante o restante percurso académico. Através da presença ao balcão e da observação da postura e das atitudes de todos os elementos da equipa da farmácia, pude trabalhar esta componente social da profissão e aprender a ser paciente com as pessoas que tinha à minha frente. Desta forma, ganhei competências de comunicação que julgo serem indispensáveis para o meu futuro nesta área, e pude ainda contribuir para o uso racional dos medicamentos por parte dos utentes a quem dirigi o meu aconselhamento.

### **3.1.5.2 Cedência de MSRM**

Quanto à dispensa ao público, os medicamentos podem ser classificados em vários grupos. Um medicamento sujeito a receita médica (MSRM) é aquele cuja cedência só pode ser feita mediante apresentação de uma receita médica, face ao facto de apresentar características que o tornem passível de provocar um risco para a saúde do doente, seja ele utilizado para o fim a que se destina ou não. Um medicamento que contenha substâncias cuja atividade ou reações adversas tenham sido pouco estudadas ou que seja administrado por via injetável entra também nesta categoria <sup>(3)</sup>.

Aquando da dispensa de um MSRM, há vários fatores aos quais um farmacêutico deve estar atento. Em primeiro lugar, deve certificar-se que a receita médica que foi passada ao doente, quer seja ela manual ou eletrónica, é válida e cumpre os requisitos legais. Para o ser, deve estar preenchida corretamente, contendo os dados do utente, a entidade financiadora e subsistema de saúde (se aplicável), a vinheta do local de prescrição e a identificação e assinatura do médico prescriptor. Para o(s) medicamento(s) poder(em) ser cedido(s), a receita tem de se encontrar dentro do prazo de validade. A prescrição deve estar feita pela Denominação Comum Internacional (DCI), salvo exceções previstas na lei <sup>(4)</sup>.

Após garantir a validade da receita, o farmacêutico deve ainda fazer uma análise crítica à prescrição. Isto porque, como especialista do medicamento, é a pessoa indicada para interpretar a prescrição e a analisar quanto à sua adequabilidade face à queixa do doente e a qualquer outra terapêutica que este esteja já a efetuar. Levantam-se aqui questões de segurança, uma vez que qualquer medicamento está sujeito a riscos para o bem-estar do doente. O farmacêutico tem conhecimentos que lhe permitem identificar potenciais interações medicamentosas ou outras, bem como contraindicações e outros PRM e atuar de modo a minimizar a sua ocorrência. O próprio Sifarma 2000<sup>®</sup> é a ferramenta ideal para detetar este tipo de problema.

Após esta análise, o farmacêutico deve então garantir que o utente compreendeu as instruções do médico e, caso contrário, recorrer aos seus conhecimentos para lhe explicar a situação e educá-lo no sentido da utilização correta da medicação que lhe foi prescrita. Deve sempre reforçar algumas ideias-chave relativas à segurança dos fármacos e esclarecer a posologia, oferecendo-se sempre para repetir alguma instrução ou passá-la também sob a forma escrita, como auxiliar de memória.

Durante o estágio, apercebi-me que o utente nem sempre vinha informado acerca do que o médico pretendia, e que o farmacêutico tem a responsabilidade de fazer entender ao utente toda e qualquer informação relevante para a sua saúde e segurança. Quando a sua medicação normal sofre alterações, é ainda mais importante que o utente entenda como deve proceder daí em diante, de modo a evitar erros relacionados com a utilização dos medicamentos que possam constituir riscos para a sua saúde.

### **3.1.5.3 Aconselhamento de MNSRM e Produtos de Saúde: O Papel do Farmacêutico na Automedicação**

Um medicamento não sujeito a receita médica (MNSRM) é um medicamento que não apresenta as características exigidas para ser classificado como MSRM <sup>(3)</sup>. Ainda assim, as suas indicações terapêuticas têm de fazer parte da lista de situações passíveis de automedicação <sup>(5)</sup>.

A automedicação consiste no uso de MNSRM a fim de obter “alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade”, somente em “situações clínicas bem definidas” e “de acordo com as especificações estabelecidas para aqueles medicamentos” <sup>(6)</sup>. Cabe ao farmacêutico identificar essas situações clínicas e proporcionar aos utentes um aconselhamento conducente a um uso racional dos medicamentos, bem como a uma utilização correta de qualquer produto de saúde dispensado. Deve sempre analisar a relação risco/benefício associada à utilização de um MNSRM e ter em conta que, apesar de a automedicação apresentar vantagens, nomeadamente a diminuição da sobrecarga do sistema de saúde em consultas e visitas médicas, a mesma pode trazer riscos para a saúde do utente, uma vez que qualquer medicamento pode ser utilizado incorretamente e apresentar efeitos nefastos, podendo até levar ao surgimento de interações medicamentosas. Assim, mais uma vez se realça a importância do farmacêutico na minimização dos riscos associados ao uso indiscriminado dos medicamentos.

Uma vez que a automedicação pode atrasar o diagnóstico de variadíssimas patologias que apresentam sintomas aparentemente simples e de fácil resolução com recurso a MNSRM, podendo até mascarar alguma da sintomatologia da doença, o farmacêutico deve sempre aconselhar os utentes no sentido de não os utilizarem durante um período de tempo superior a cinco dias e, no caso de os sintomas persistirem, consultarem o seu médico. Em situações mais particulares, como é o caso de mulheres grávidas ou a amamentar, bebés e crianças,

doentes polimedicados, etc., a necessidade de ponderar bem a relação risco/benefício torna-se ainda mais indispensável, e o farmacêutico tem como dever distinguir as situações passíveis de automedicação daquelas em que tal ato deve ser evitado, recorrendo somente a medidas não farmacológicas ou, em casos mais graves, à consulta médica.

Ao longo do estágio, tive oportunidade de lidar com muitas situações deste género. Numa primeira fase, experienciei algumas dificuldades. A existência de uma grande variedade de produtos disponíveis na farmácia para indicação em automedicação tornou o aconselhamento algo confuso inicialmente, mas à medida que me fui deparando com questões deste tipo, fui agilizando processos e organizando conhecimentos que já me tinham sido veiculados em várias unidades curriculares e novamente apresentados durante o estágio, pelo que consegui pôr em prática esses mesmos conhecimentos no momento do atendimento e aperfeiçoar as minhas capacidades neste campo.

#### **3.1.5.3.1 Casos Práticos**

**Caso 1:** Uma senhora dirige-se à farmácia e pede algo para bochechar, que contenha “clordizina”. Traz num papel o nome de um colutório, Corsodyl<sup>®</sup>, o qual não existe na farmácia. Pela conversa torna-se fácil depreender que não importa a marca desde que seja bom para a filha, que fez uma intervenção cirúrgica num dente há uns dias e que necessita de algo para a lavagem da cavidade oral após escovagem. Assim, coube-me sugerir a utilização de um colutório com clorhexidina a 0,12%, o Perio-Aid<sup>®</sup> 0,12%, o qual é formulado especificamente para a higiene dentária no período pós-cirúrgico. Foi recomendada a utilização do colutório durante trinta dias, duas vezes ao dia, após escovagem dos dentes, fazendo uma advertência: não deve utilizar o colutório durante mais de um mês, uma vez que a clorhexidina a essa percentagem irá manchar os dentes, não devendo ser utilizada como tratamento de manutenção.

**Caso 2:** Uma senhora afirma estar com uma diarreia, não muito forte mas incomodativa. Uma vez que se encontra em horário de trabalho, pede alguma coisa que lhe proporcione alívio rápido da sintomatologia. Quando questionada, diz que não apresenta quaisquer outros sintomas, nem está a tomar qualquer medicamento. Assim, e uma vez que não se queixa de febre, foi-lhe cedida uma embalagem de Imodium Rapid<sup>®</sup> (loperamida) para alívio da sintomatologia, com a indicação de que devia tomar dois comprimidos imediatamente,

deixando dissolver na boca, e mais um após cada dejeção, até um máximo de oito comprimidos por dia. Foi-lhe ainda sugerida a utilização de algo que repusesse a flora intestinal bem como o equilíbrio hidroeletrólítico, mas por questões económicas a senhora preferiu levar apenas o Imodium Rapid<sup>®</sup>. Por isso, foi feito o reforço da necessidade de medidas não farmacológicas, sendo-lhe recomendado que não descurasse a ingestão de bastante água e que não consumisse bebidas alcoólicas e produtos lácteos, bem como alimentos com muita gordura ou condimentados. Caso não verificasse melhoria ou lhe surgisse febre ou sangue nas fezes nas 48 horas seguintes deveria consultar o seu médico.

**Caso 3:** Um jovem dirige-se à farmácia durante o serviço permanente e pede algo para a namorada, que começou a sentir-se indisposta após o almoço e desde o início da tarde não para de vomitar. Nesta situação, foi-lhe dispensado Redrate<sup>®</sup>, tendo-lhe sido explicado que devido a uma possível intoxicação alimentar não se deveria impedir o vómito, mas sim garantir a reposição de fluidos e eletrólitos para evitar a desidratação. Foi-lhe dito que misturasse as saquetas em água até o pó se dissolver e fosse administrando aos poucos, mas com frequência. Foi-lhe ainda indicado que, quando ela se sentisse melhor, poderia então começar por comer alimentos simples como bolachas de água e sal ou torradas sem manteiga, acompanhados de água ou de uma infusão com açúcar, fazendo as mesmas advertências relativas à alimentação que no caso anterior. Mais uma vez, foi-lhe dito que se não apresentasse melhorias deveria ir ao médico. Por fim, foi ainda feita uma chamada de atenção: no caso de a rapariga utilizar a pílula contracetiva, poderá haver necessidade de utilizar um método contracetivo adicional nos próximos 7 dias uma vez que a absorção daquela poderá estar comprometida.

**Caso 4:** Um rapaz dirige-se à farmácia com queixas de dor de garganta e nariz congestionado e pede Ilvico<sup>®</sup> para combater a sua constipação, uma vez que necessita de estudar mas tem dificuldade em fazê-lo no estado em que se encontra. Tendo em conta os sintomas apresentados, coube-me incutir no doente a necessidade de utilizar, na vez do MNSRM solicitado, algo que lhe proporcionasse alívio de cada um dos sintomas individualmente, já que os princípios ativos presentes naquele não têm ação na irritação da garganta. Para mais, contém um anti-histamínico de 1<sup>a</sup> geração que pode provocar sonolência e dificultar o estudo. Assim, foi-lhe antes aconselhada, para alívio da dor de garganta, a toma de Strepfen<sup>®</sup> pastilhas, devido à sua ação anti-inflamatória local, sendo-lhe explicado que não deve ultrapassar a toma diária de 5 pastilhas. Foi-lhe dito que poderia ainda gargarejar com uma solução salina para aliviar a irritação, bem como beber muita água. Para o nariz entupido,

foi-lhe dispensado Vibrocil Actilong Duo<sup>®</sup>, o qual está indicado em congestão nasal e rinorreia associadas a constipação, fazendo os devidos alertas relativamente à necessidade de um tratamento pouco prolongado (3 a 4 dias, no máximo).

**Caso 5:** Uma jovem solicita algo para a congestão nasal e rinorreia, que a têm incomodado recentemente. Acrescenta, de seguida, que já anda assim há quase um mês. Tendo em conta o período sazonal em que nos encontrávamos (primavera), os sintomas apresentados pareciam indicativos de alergia, ao invés de uma constipação. Quando questionada acerca da possibilidade de sofrer de alergias, a rapariga afirma que nunca foi diagnosticada, mas que esta situação lhe acontece com frequência nessa altura do ano. Não devendo ser aconselhado o uso prolongado de descongestionantes nasais, foi-lhe aconselhada a lavagem nasal frequente com água do mar isotónica (Rhinomer<sup>®</sup>), tendo-lhe sido recomendada, em simultâneo, a consulta médica para diagnóstico da alergia. Uns dias mais tarde, a rapariga voltou com a receita de um corticosteroide nasal, informando-nos que o médico havia confirmado que apresentava rinite alérgica sazonal. Para além da dispensa do medicamento, foi-lhe recomendado que continuasse a utilizar a água do mar devido aos seus benefícios em quadros alérgicos.

### 3.1.6 Preparação de Manipulados

A preparação de manipulados é uma tarefa da responsabilidade do farmacêutico e que pode ser realizada nas farmácias <sup>(7)</sup>. Durante o meu estágio, tive oportunidade de rever os conhecimentos adquiridos na Universidade através da preparação de algumas fórmulas magistrais, as quais consistem em medicamentos preparados na farmácia segundo uma receita médica e para um doente específico.

Solução de álcool a 70% boricado à saturação: Esta preparação é utilizada para irrigação auricular, uma vez que ajuda a amolecer o cerúmen e a eliminar microrganismos do canal auditivo. Foi preparado álcool a 70% a partir de álcool a 96% e, de seguida, misturou-se ácido bórico em pó até à saturação, tendo-se obtido uma solução que foi então acondicionada num recipiente conta-gotas e convenientemente rotulada.

Pomada de vaselina salicilada a 4%: Em concentrações superiores a 2%, o ácido salicílico apresenta uma ação queratolítica, promovendo a remoção das células mortas do epitélio e reduzindo a espessura da camada córnea. Assim, a pomada pode ser utilizada no tratamento

de hiperqueratoses variadas, as quais se caracterizam por espessamento cutâneo e descamação, como sucede em afeções cutâneas como psoríase, eczema, caspa, ictiose, durezas e calos. O princípio ativo foi incorporado pouco a pouco no excipiente por espatulação até se obter uma mistura homogénea. A pomada foi então acondicionada em recipiente adequado e rotulada.

### **3.1.7 Fins de Semana e Dias de Serviço**

O movimento de uma farmácia está dependente de uma série de fatores. Durante a semana, o afluxo de utentes é maior em determinadas alturas do dia, nomeadamente ao final da tarde, período correspondente à saída do trabalho da maioria das pessoas. É lógico, portanto, que a dinâmica do local seja diferente aos fins de semana. A Farmácia Rocha encontra-se aberta aos sábados, das 9 h às 13 h. A possibilidade de trabalhar neste período foi uma boa oportunidade para observar se havia alguma diferença na afluência dos utentes. De facto, as pessoas que se deslocam à farmácia durante o fim de semana são tendencialmente mais jovens, apesar de os utentes fidelizados da farmácia também se deslocarem com frequência à mesma ao sábado. Apesar disso, o movimento é geralmente menor.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 172/2012 de 1 de agosto, um turno de serviço permanente consiste num período em que a farmácia se mantém “em funcionamento, ininterruptamente, desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte” <sup>(8)</sup>. Nos dias de serviço, a Farmácia Rocha apresenta um afluxo de utentes superior ao considerado normal, e a maioria deles não se encontra fidelizado. Deslocam-se à farmácia de serviço em vez da sua farmácia habitual, em busca da satisfação de uma situação aguda, a qual poderá apresentar um maior ou menor grau de urgência. Estes fatores têm várias consequências a nível do trabalho na farmácia. Primeiramente, há um maior afastamento na relação farmacêutico-utente do que se se tratasse de um cliente habitual, o que implica um maior cuidado por parte daquele nas questões que coloca para satisfazer a necessidade imediata da pessoa que tem à frente. Para mais, uma vez que a probabilidade de se tratar de medicação crónica é menor, resulta daí também a necessidade de um cuidado maior no ato da dispensa, de modo a passar toda a informação essencial acerca do medicamento que está a ser aconselhado.

Dado que o movimento da farmácia é bastante menor num dia de semana normal, a primeira vez que fiz um serviço surpreendeu-me devido à quantidade de utentes que recorreu à farmácia. Principalmente aos domingos, em que a maioria das farmácias da região se encontra fechada, o trabalho de uma farmácia de serviço é bastante superior ao habitual. Os utentes são em geral mais jovens e deslocam-se à farmácia com o objetivo de satisfazer necessidades pontuais e mais urgentes.

A oportunidade de trabalhar em dias de serviço foi bastante gratificante, pois não só pude aperceber-me destas variações na afluência dos utentes à farmácia, mas tive também ocasião de realizar atendimentos variadíssimos que exigiram uma maior aplicação de conhecimentos e um nível de esforço superior. Inicialmente foi desafiante, mas foi sem dúvida uma excelente oportunidade de aprender muito num curto espaço de tempo, bem como de mecanizar alguns passos do atendimento (Anexo I).

Apesar de não ter ficado após o fecho das portas aquando da realização de um serviço noturno, foi-me explicado que nessa situação o atendimento é feito por meio de um postigo que se encontra na porta da farmácia.

### **3.2 PONTOS FRACOS**

Apesar de todos os pontos fortes acima apontados, ao longo do estágio deparei-me com alguns obstáculos que dificultaram o meu desempenho e que podem ser melhorados a fim de facilitar o desenrolar de um estágio deste tipo por parte de estudantes de Ciências Farmacêuticas.

#### **3.2.1 Lacunas na Formação Académica**

As farmácias podem vender, para além de medicamentos e substâncias medicamentosas, um vasto leque de outros produtos de saúde, nomeadamente medicamentos e produtos veterinários, medicamentos e produtos homeopáticos, produtos naturais, dispositivos médicos, suplementos alimentares e produtos de alimentação especial, produtos fitofarmacêuticos, produtos cosméticos e de higiene corporal, artigos de puericultura e produtos de conforto<sup>(9)</sup>.

A existência de algumas lacunas na formação académica dificultou um pouco, numa primeira fase, o aconselhamento farmacêutico em algumas situações, frequentemente relacionadas com produtos não inseridos na categoria de medicamentos de uso humano (MUH).

Uma das áreas em que senti maior dificuldade foi a área dos produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC). A falta de preparação para lidar com estes produtos deveu-se também à existência de uma enorme variedade de gamas, as quais variam de marca para marca e apresentam particularidades que as diferenciam, não só no que toca à sua formulação, mas também a simples questões de marketing. Ao longo do estágio, tive oportunidade de enriquecer o meu entendimento acerca destes produtos, mas, numa primeira fase, a grande diversidade de linhas e o desconhecimento da função de cada uma tornou praticamente impossível realizar qualquer tipo de aconselhamento sem ajuda. A meu ver, parece-me que poderia ter beneficiado, aquando da realização da cadeira de Dermofarmácia e Cosmética, de uma análise mais profunda das questões mais comuns que os utentes levantam quando se dirigem à farmácia e dos vários tipos de produtos que estão disponíveis no mercado para satisfazer determinadas necessidades específicas daqueles.

A procura de medicamentos de uso veterinário (MUV) nas farmácias é uma situação comum, mas deparei-me com uma situação semelhante à anterior quando fui confrontada com a necessidade de dispensar medicamentos deste género. De facto, o conhecimento que me foi transmitido na unidade curricular de Preparações de Uso Veterinário revelou-se insuficiente para permitir um aconselhamento cuidado e correto. Apercebi-me também aqui de uma grande variedade de produtos acerca dos quais não possuía informação suficiente para me permitir fazer qualquer recomendação.

Por fim, julgo que seria de valor que a unidade curricular de Dispositivos Médicos, opcional no 5º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, fosse tornada obrigatória, uma vez que ao chegar à farmácia apercebi-me que o meu conhecimento nesta área era praticamente nulo. Muitas vezes fui confrontada com situações em que os utentes necessitavam de aconselhamento relativamente a vários produtos não medicamentosos, desde algalias a material ortopédico, e tive dificuldade em proporcionar ao utente um aconselhamento útil devido a essa lacuna na minha formação.

### **3.2.2 Curto Período de Estágio**

Apesar de ter conseguido retirar o máximo proveito das oportunidades que me foram oferecidas ao longo do estágio, considero que o período de tempo que me encontrei na farmácia não foi suficiente para me proporcionar um conhecimento suficientemente alargado de todos os produtos disponíveis, nem de como atuar em algumas situações mais particulares que exijam uma maior integração de conhecimentos por parte do farmacêutico. Uma vez que este primeiro contacto com o ambiente de uma farmácia comunitária é fundamental para permitir ao estudante a aplicação de conhecimentos já adquiridos bem como a aquisição de novas capacidades, julgo que esta experiência deveria ser mais prolongada, de forma a proporcionar uma maior segurança face ao futuro no término do percurso académico. Os estágios de Verão, apesar de opcionais, constituem uma excelente oportunidade para o estudante ir integrando conhecimentos ao longo do curso, sendo que seria de valor que todos os alunos passassem por essa experiência, de modo a que este estágio curricular final não fosse o seu primeiro contacto com a farmácia comunitária.

## **3.3 OPORTUNIDADES**

No decorrer do meu estágio experienciei ainda algumas situações proporcionadas por entidades externas à farmácia que me permitiram a aquisição de competências mais diversificadas e que, com certeza, constituirão uma mais-valia para o meu futuro.

### **3.3.1 Implementação do Projeto Kaizen na Farmácia**

A organização é um ponto-chave de qualquer empresa que queira construir uma estratégia competitiva face ao meio exterior.

“Kaizen” é uma palavra japonesa que significa “mudança para melhor” e consiste precisamente na prática de melhoria contínua. Baseando-se na premissa de que o aumento da eficiência dos processos numa organização é fundamental e suficiente para garantir melhorias visíveis a nível de produtividade, o projeto de implementação passa pela reorganização de espaços e otimização de fluxos, conduzindo a um aperfeiçoamento dos resultados e eliminando perdas e desperdícios, tanto a nível material como temporal.

No contexto em causa, o projeto *Kaizen* tem como objetivo aumentar o valor para o cliente através da mudança de processos e de hábitos inerentes ao trabalho numa farmácia. A melhoria da qualidade dos processos e a redução do tempo na procura de informação permitem uma maior facilidade na realização das tarefas, maximizando-se a eficiência global do trabalho realizado.

Falando mais especificamente do trabalho que foi conduzido na Farmácia Rocha com a implementação do *Kaizen*, a mudança começou por visar algumas alterações a nível espacial de locais que se encontravam desaproveitados. Foram retirados materiais desnecessários que dificultavam o acesso a diversos móveis e armários, e mesmo esses foram reorganizados de maneira a permitir que os colaboradores da farmácia conseguissem mais facilmente aceder aos espaços, perdendo menos tempo no desempenho das suas tarefas.

Foram também implementadas reuniões de equipa diárias, nas quais se procede à avaliação de indicadores de desempenho, atualização de informação sobre campanhas e eventos a decorrer ou a implementar, distribuição de tarefas e sugestões de melhoria. Estes momentos diários de discussão e organização de ideias são suficientes para permitir que todos tenham conhecimento dos assuntos mais urgentes e que possam colocar questões pertinentes, de interesse a todos os colaboradores e com relevância no bom desempenho da farmácia como empresa.

Uma vez que a implementação deste plano de mudança contínua foi iniciada brevemente após o início do meu estágio, tive oportunidade de verificar que efetivamente houve uma grande melhoria no método de trabalho da farmácia. Para além das vantagens associadas à realização das reuniões diárias que já mencionei, concluí que o aproveitamento de espaços é, de facto, um fator decisivo na otimização do tempo útil despendido por cada colaborador na realização das suas tarefas. A reorganização dos espaços da farmácia teve um grande impacto na facilidade de movimento e acesso, permitindo aumentar a rapidez e a eficiência das tarefas de modo significativo.

Apesar disso, claro que há sempre alguns obstáculos associados à mudança. Houve situações em que as alterações efetuadas resultaram na alteração de rotinas que inicialmente originaram alguma confusão entre os vários elementos da equipa, mas de maneira geral, tais falhas foram rapidamente colmatadas e, no fim, atingiu-se o objetivo da implementação do projeto.

### **3.3.2 Participação em Ações de Formação**

O farmacêutico tem o dever de “manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade” <sup>(10)</sup>, de acordo com o Código Deontológico da profissão. Uma vez que a área de atuação do farmacêutico se encontra em constante evolução, torna-se imprescindível que o mesmo participe em ações de formação científica e técnica que lhe permitam adquirir novos conhecimentos relativos a situações com que lida no dia-a-dia da farmácia, para poder acompanhar essa evolução e poder aconselhar os utentes de acordo com o estado da arte da sua profissão.

Uma das grandes vantagens do meu estágio foi o facto de ter tido a possibilidade de participar em variadíssimas ações de formação, respeitantes a vários tópicos de elevado interesse para um farmacêutico comunitário, desde formações de dermocosmética de marcas com grande expressão na farmácia, como a Lierac e a Uriage, a sessões fomentadas por marcas de MSRM e MNSRM, com o objetivo de partilhar informação sobre novos medicamentos e esclarecer eventuais questões relativas ao aconselhamento de produtos já existentes no mercado.

A participação nestas ações, maioritariamente divulgadas somente às farmácias e, consequentemente, não abertas a estudantes de Ciências Farmacêuticas, permite a um estagiário aceder a um vasto leque de informação a que de outra forma não teria acesso, e é um fator importante na integração e sistematização de conhecimentos. A presença nestas sessões facilita o contacto com gamas de produtos vendidos na farmácia que podem induzir alguma confusão num estudante, decorrente de algumas lacunas sentidas na sua formação académica, de acordo com o já acima mencionado, e permite um melhor aconselhamento quando o estagiário é confrontado ao balcão com situações em que tais produtos possam ser dispensados. Assim, posso dizer que retirei o máximo partido das sessões a que assisti e que consegui aplicar os conhecimentos que nelas obtive ao atendimento que realizei na farmácia daí em diante, em variadíssimas situações.

Durante o estágio participei em ações promovidas pela PharmaNord, relativas aos seus suplementos alimentares, pela ISDIN, Lierac, Uriage e Bioderma, relativas aos seus produtos de dermocosmética e pela Pierre-Fabre, subordinadas ao tema da higiene oral e outros produtos diversos. Participei ainda em ações relativas a MSRM como o Lergonix<sup>®</sup> e a produtos do laboratório Edol utilizados para patologias oculares e outras. Tive por fim oportunidade de assistir a sessões desenvolvidas por laboratórios de dispositivos médicos com o objetivo de

compreender melhor o seu funcionamento, nomeadamente dos aparelhos de medição de glicémia da Freestyle®.

A grande mais-valia destas sessões foi, pois, o facto de as mesmas terem contribuído para clarificar algumas questões pertinentes que se me colocavam quando me encontrava ao balcão, principalmente a nível dos produtos de cosmética e de higiene corporal, categoria que levanta bastantes dificuldades a quem inicia um estágio em farmácia comunitária.

### **3.3.3 Serviços Farmacêuticos e Campanhas Para a Promoção da Saúde**

É sabido que os farmacêuticos são agentes de saúde pública, e como tal, têm o dever de oferecer serviços aos utentes que vão muito para além da simples cedência e aconselhamento de medicamentos e outros produtos de saúde. Nos últimos anos, e como resultado do aumento da concorrência entre as farmácias, tem-se verificado um grande movimento por parte das mesmas no sentido da sua diferenciação. Uma das maneiras de obter essa diferenciação é através da aposta na oferta de serviços farmacêuticos que lhes permitam atrair utentes, potencializando as características da farmácia e dos próprios farmacêuticos.

Desta forma, a Farmácia Rocha disponibiliza uma variedade de serviços farmacêuticos baseados na medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, como a medição da pressão arterial, da glicémia e do colesterol total e triglicéridos, bem como do peso, índice de massa corporal e perímetro abdominal. São ainda oferecidos serviços mais complexos como a administração de vacinas e injetáveis e a avaliação do risco cardiovascular, sendo que este último envolve a medição de vários dos parâmetros acima referidos em simultâneo.

Durante o meu estágio, tive oportunidade de fazer algumas das medições mais simples, como o peso, o índice de massa corporal e o perímetro abdominal, bem como a tensão arterial. Estive ainda presente aquando da medição da glicémia. Uma vez que a monitorização destes parâmetros é fundamental no seguimento dos doentes, os farmacêuticos devem estar preparados para prestar estes cuidados, sendo uma atividade fundamental em qualquer farmácia.

A farmácia é ainda um local de excelência para a realização de rastreios de saúde. Estas ações “permitem ao farmacêutico identificar indivíduos pertencentes a determinados grupos de risco e em relação aos quais pode ser oferecido o serviço de seguimento farmacoterapêutico ou encaminhado para outros serviços de saúde”<sup>(2)</sup>.

Na Farmácia Rocha são frequentemente realizados vários tipos de rastreios propostos por entidades externas. Em alguns casos, é a própria farmácia que segue o protocolo sugerido pela entidade, enquanto noutras situações são elas que disponibilizam peritos na área para desenvolver as ações sugeridas na farmácia.

Durante os meses de janeiro e fevereiro, a farmácia dinamizou a realização de questionários sobre a diabetes e o risco de desenvolver a doença (Anexo 2), em que a população alvo era todos os utentes da farmácia que não fossem portadores daquela. Assim, fomos interpelando os utentes e, no caso de estes acederem a despende algum do seu tempo, propusemos a realização desse questionário. Em várias situações observámos que os utentes questionados apresentavam vários fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes e, como tal, tivemos oportunidade de incutir neles a necessidade de melhorar a sua saúde, propondo algumas alterações no estilo de vida conducentes a uma diminuição desse risco.

Tive também oportunidade de estar presente aquando da preparação e realização de rastreios nutricionais, os quais tinham como objetivo oferecer a indivíduos com um determinado perfil a oportunidade de receberem uma avaliação cuidada dos seus indicadores da composição corporal e do seu estilo de vida, de modo a delinear algumas formas de obter um melhor controlo do peso e, conseqüentemente, um aumento da sua qualidade de vida. Foram realizados dois rastreios deste tipo durante o meu estágio, durante os meses de março e abril, sendo que um deles se destinava a indivíduos diabéticos enquanto o outro se destinava a pessoas que tivessem interesse em perder peso. Ambos os rastreios tiveram uma afluência interessante, e recebemos feedback positivo dos utentes que participaram nas ações; uma delas oferecia a possibilidade de os utentes continuarem a obter acompanhamento personalizado na farmácia, ao qual bastantes pessoas recorreram, o que demonstra que retiraram valor da ação dinamizada.

Para além destes, foi ainda organizado um rastreio auditivo, com o objetivo de identificar indivíduos que apresentassem dificuldades a nível do sistema auricular e que pudessem beneficiar de cuidados de saúde nessa área, o qual também teve bastante sucesso.

Outras atividades relacionadas com a promoção da saúde realizadas pela Farmácia Rocha no decorrer do meu estágio incluíram a participação em ações de formação em escolas, realizadas com o objetivo de alertar as crianças para alguns cuidados que devem ter com a sua saúde, e a presença de conselheiras de marcas de produtos cosméticos que permitem aos utentes receber uma avaliação personalizada da sua pele na sua farmácia.

Apesar de a farmácia não ter estado diretamente envolvida na realização de todas estas ações, pude verificar que são atividades de interesse para os seus utentes, pelo que tem o dever de contribuir para a sua realização e divulgação. Estas sessões visam a promoção da educação para a saúde, motivando os utentes para adquirirem um papel ativo na melhoria da sua qualidade de vida. O papel do farmacêutico é fundamental neste tipo de situação, pois é ele quem está mais qualificado para interagir com o utente, reconhecendo fatores de risco e capacitando o indivíduo para evitar o surgimento ou a manutenção de comportamentos pouco saudáveis e ainda estimulando a adoção de hábitos que, tanto a curto como a longo prazo, conduzam a alterações positivas na saúde dos cidadãos que usufruem do seu cuidado.

### **3.3.4 Receita Eletrónica Sem Papel**

A par da introdução das novas tecnologias no dia-a-dia das empresas e da “informatização” da profissão farmacêutica, seguindo a tendência atual, foram introduzidas, no passado ano, as receitas em formato eletrónico sem papel. Com este sistema, as receitas médicas podem ser acedidas com recurso ao Cartão de Cidadão do indivíduo, bastando a apresentação desse documento de identidade conjuntamente com o código de acesso presente na guia de tratamento ou numa mensagem enviada para o telemóvel do utente. Tanto a guia como a mensagem possuem também o número da receita, podendo este, em alternativa, ser utilizado para aceder à mesma. Este modelo de receita é prático, uma vez que reduz a necessidade de utilização de papel, o que é também benéfico para o ambiente. Para além da poupança de papel, diminui também o gasto de outros consumíveis envolvidos na impressão das receitas.

Ao longo do estágio, pude trabalhar com os vários modelos de receita médica disponíveis atualmente, desde as receitas manuais, enquadradas num regime de exceção à prescrição eletrónica, as receitas eletrónicas com papel e, finalmente, as receitas eletrónicas sem papel. O facto de ter tido a oportunidade de me familiarizar com todos estes modelos foi, sem dúvida, benéfico para a minha aprendizagem, já que me permitiu comparar cada um dos modelos em termos das suas vantagens e desvantagens. Pude assim constatar a mais-valia da utilização dos sistemas informáticos na profissão farmacêutica, uma vez que a prescrição eletrónica permite reduzir largamente a probabilidade de ocorrência de erros aquando da cedência de medicamentos, minimizando por isso os riscos associados. Permite ainda uma

redução na burocracia, uma vez que a validação da receita pelo sistema informático é indicativa de que foi processada sem qualquer erro, facilitando a tarefa de conferência de receituário.

### **3.4 AMEAÇAS**

Face ao ambiente altamente competitivo em que se encontram integradas as farmácias portuguesas, há fatores que constituem potenciais ameaças ao trabalho desenvolvido nas mesmas e que podem de algum modo fragilizar a imagem que é passada ao público.

#### **3.4.1 Receita Eletrónica Sem Papel – Potenciais Riscos**

Como já acima mencionado, a implementação deste sistema apresenta vantagens para as entidades envolvidas na prescrição, dispensa e aquisição de medicamentos. No entanto, há ainda algumas questões passíveis de levantar dúvidas neste processo e que podem originar falhas na cadeia de prestação de serviços de saúde.

A utilização das receitas sem papel está dependente de um correto funcionamento do sistema informático. Caso haja algum problema na comunicação com o servidor, o que acontece ainda com alguma frequência, o processo de dispensa dos medicamentos tem de ser reiniciado, constituindo um entrave a um atendimento eficiente. No decorrer do meu estágio, pude verificar que havia alturas em que o sistema se encontrava mais lento, obrigando a um grande tempo de espera por parte dos utentes. A “informatização” da atividade farmacêutica é, sem dúvida, essencial para o bom funcionamento e desenvolvimento da mesma, mas é necessário que a tecnologia que permite tais inovações não apresente falibilidades que ponham em causa o serviço oferecido na farmácia.

Por outro lado, para que este processo decorra sem problemas, é necessário inculcar nos utentes a necessidade de garantirem que recebem o código que lhes é enviado para o telemóvel e guardarem a mensagem com o mesmo, no caso de não lhes ser facultada a guia de tratamento. Caso não o façam, a farmácia não poderá aceder à receita que lhes foi prescrita. Tive oportunidade de me aperceber, ao longo do estágio, que alguns utentes não estavam sensibilizados para esta situação, tendo vindo do médico com a ideia que lhes bastava apresentarem-se na farmácia com o seu Cartão de Cidadão para poder aviar os seus medicamentos, afirmando então que o médico não lhes tinha feito entender a situação. Os

próprios profissionais de saúde prescritores devem ter o cuidado de explicar devidamente aos doentes o modo de utilização deste novo sistema de modo a não comprometer a aquisição da medicação por parte destes últimos, pois isso pode constituir um risco para a sua saúde.

### **3.4.2 Poucos Serviços Farmacêuticos – A Ameaça da Concorrência**

Apesar do sucesso de todas as atividades dinamizadas pela farmácia, apresentadas no ponto 3.3.3, e uma vez que há sempre lugar à melhoria, julgo que a farmácia poderia beneficiar ainda mais da implementação de serviços mais complexos, como é o caso da revisão da medicação ou do acompanhamento farmacoterapêutico. Uma vez que uma grande maioria dos utentes que visita a farmácia no seu dia-a-dia é idosa e polimedicada, seria interessante conduzir ações que promovessem o uso racional dos medicamentos junto dessa população, de modo a retirar conclusões acerca da utilização dos fármacos por parte dos indivíduos polimedicados e agir no sentido de melhorar continuamente a terapêutica dos mesmos. Isto traria benefícios não só para os utentes, mas também para a farmácia, pois, como disse anteriormente, atuaria no sentido de aumentar a sua diferenciação face a outras.

### **3.4.3 Fraco Aproveitamento das Potencialidades do Farmacêutico**

Apesar das variadíssimas capacidades técnico-científicas que o farmacêutico possui e do seu papel na promoção da saúde, a atividade farmacêutica continua a ser alvo de alguma desvalorização por parte da população, a qual não retira dela todos os benefícios dos quais poderia usufruir. Ao longo deste relatório, tenho vindo a focar a importância destes profissionais na educação para a saúde, na prevenção da doença e no uso racional do medicamento, mas ainda hoje se verifica um insuficiente aproveitamento das suas potencialidades, o que permite que exista o pensamento errado de que o farmacêutico é somente responsável pela venda de medicamentos.

A venda de MNSRM e produtos de saúde fora das farmácias, em estabelecimentos de venda de MNSRM, contribui parcialmente para esta problemática, e constitui uma ameaça ao modo como a profissão farmacêutica é vista pela população. Quer por questões económicas quer devido a uma maior facilidade de acesso, parte da população prefere adquirir produtos de saúde naqueles estabelecimentos ao invés de os adquirir na farmácia. No entanto, a intervenção farmacêutica naquele contexto é tendencialmente menos cuidada, em parte

porque os próprios utentes desvalorizam a necessidade de receber um aconselhamento aprofundado relativamente a produtos que, no entendimento das autoridades competentes, são suficientemente seguros para poderem ser vendidos fora das farmácias. A falta de uma intervenção farmacêutica especializada mesmo em situações mais simples pode conduzir a PRM, pelo que esta situação é não somente uma ameaça para as farmácias, mas também para a saúde da população.

É imprescindível, pois, que os farmacêuticos trabalhem no sentido de mostrar à população que o seu papel vai muito para além da simples cedência de medicamentos. Os serviços prestados na farmácia têm um papel fundamental na educação dos utentes e a sua implementação deve visar também a valorização da profissão e não somente a diferenciação face à concorrência. A integração de cuidados farmacêuticos noutras áreas da saúde deve ser defendida, uma vez que o especialista do medicamento deveria estar presente em todas as situações em que os doentes necessitem de acompanhamento farmacoterapêutico, uma vez que a sua intervenção contribui para a otimização dos cuidados de saúde prestados aos doentes e terá, com certeza, benefícios na saúde pública.

## 4. CONCLUSÃO

O estágio de final de curso representa uma transição para uma nova fase, em que os conhecimentos adquiridos ao longo dos cinco anos são postos em prática de modo a preparar o estudante para situações com que se irá deparar no seu futuro como profissional integrante da cadeia de prestação de cuidados de saúde que lida diretamente com a pessoa central da sua atividade, isto é, o doente.

Ao longo destes meses, tive oportunidade de me ambientar ao trabalho desenvolvido numa farmácia portuguesa, aprendendo a tirar partido dos recursos materiais e humanos utilizados neste contexto com o objetivo último de fornecer o melhor cuidado possível ao doente que requer a ajuda do especialista do medicamento. Ao lidar com utentes de vários níveis socioeconómicos, com necessidades altamente heterogéneas entre si, pude não só utilizar e complementar os meus conhecimentos técnico-científicos, mas também desenvolver competências comunicacionais, área em que nunca tinha recebido qualquer formação. Foi-me permitido ainda lidar com um vasto leque de profissionais que trabalham em várias áreas diferentes, mas todas com o objetivo final da prestação de cuidados de saúde à população, tendo-me sido inculcido um sentido de responsabilidade e organização essenciais ao trabalho em Farmácia Comunitária, mas também aplicáveis a outras áreas do setor farmacêutico.

Apesar de tudo isto, sinto que tenho ainda muito a aprender. A atividade farmacêutica apresenta como um dos seus pilares essenciais a constante necessidade de atualização técnico-científica, e considero que a realização deste estágio estimulou em mim a procura dessa mesma atualização.



**Anexo 2 – Questionário conduzido na Farmácia Rocha, relativo ao risco de desenvolvimento de diabetes**

### AVALIAÇÃO DE RISCO DE DIABETES

(Assinalar com uma  a resposta e somar o total de pontos no final)

A diabetes é um dos problemas de saúde mais frequentes no nosso país. O preenchimento deste questionário na farmácia, em conjunto com o seu farmacêutico, permite-lhe conhecer o seu risco de vir a ter diabetes, podendo assim modificar alguns dos comportamentos que o agravam. Independentemente do risco, pode sempre melhorar o seu dia-a-dia para prevenir a ocorrência da diabetes ou as suas complicações. Fale com o seu médico ou farmacêutico.

<p><b>1. Idade</b></p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 45 anos (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> 45-54 anos (2 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> 55-64 anos (3 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de 64 anos (4 Pontos)</p> <p><b>2. Índice de Massa Corporal (IMC)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 25 kg/m<sup>2</sup> (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> 25-30 kg/m<sup>2</sup> (1 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de 30 kg/m<sup>2</sup> (3 Pontos)</p> <p><b>3. Medida da cintura (ao nível do umbigo)</b></p> <p><b>Masculino</b></p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 94 cm (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> 94-102 cm (3 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de 102 cm (4 Pontos)</p> <p><b>Feminino</b></p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 80 cm (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> 80-88 cm (3 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de 88 cm (4 Pontos)</p> <p><b>4. Prática, diariamente, actividade física pelo menos durante 30 minutos, no trabalho ou durante o tempo livre (incluindo actividades da vida diária)?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sim (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Não (2 Pontos)</p> <p><b>5. Com que regularidade come vegetais e/ou fruta?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Às vezes (1 Pontos)</p> <p><b>6. Toma regularmente ou já tomou alguns medicamentos para Hipertensão Arterial?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Não (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Sim (2 Pontos)</p> <p><b>7. Alguma vez teve açúcar elevado no sangue (por exemplo, num exame de saúde, durante um período de doença ou durante a gravidez)?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Não (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Sim (5 Pontos)</p> <p><b>8. Tem algum membro de família próxima ou outros familiares a quem foi diagnosticado diabetes (Tipo 1 ou Tipo 2)?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Não (0 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Sim: avós, tias, tios ou primos em 1º grau (excepto pais, irmãos, irmãs ou filhos) (3 Pontos)</p> <p><input type="checkbox"/> Sim: Pais, irmãos, irmãs ou filhos (5 Pontos)</p>	<p><b>O RISCO DE VIR A TER DIABETES TIPO 2 DENTRO DE 10 ANOS É:</b></p> <p><b>Mais de 20 Pontos</b> <b>Risco Muito alto</b></p> <p>Consulte o seu médico e informe-o sobre o seu risco de diabetes.</p> <p><b>15-20 Pontos</b> <b>Risco alto</b></p> <p>Em próxima consulta informe o seu médico sobre o seu risco de diabetes.</p> <p><b>12-14 Pontos</b> <b>Risco Moderado</b></p> <p>Adopte estilos de vida saudáveis! Reveja os seus factores de risco.</p> <p><b>7-11 Pontos</b> <b>Risco Ligeiro</b></p> <p>Apesar do seu risco ser ligeiro continue a manter estilos de vida saudáveis!</p> <p><b>Menos de 7 Pontos</b> <b>Risco Baixo</b></p> <p>Mantenha estilos de vida saudáveis! Cuide de si!</p>
---	---

**TOTAL:**  Pontos Adaptado de: Programa Nacional para a Diabetes, 2008

Na próxima consulta médica, informe o seu médico sobre o resultado deste questionário.

Impressão: 14/11/2015 15:43:30

## 6. BIBLIOGRAFIA

- (1) Portaria n.º 277/2012. Diário da República, 1.ª série. 177 (2012-09-12). 5202-5203
- (2) SANTOS, H. J., CUNHA, I. N., COELHO, P. V., CRUZ, P., BOTELHO, R., FARIA, G., MARQUES, C., GOMES, A. – **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF)**. 3ª Ed. Conselho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos, 2009. [Acedido a 17 de abril de 2016] Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
- (3) Decreto-Lei n.º 176/2006. Diário da República, 1.ª série. 167 (30-08-2006). 6328
- (4) INFARMED – **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. [Acedido a 30 de abril de 2016] Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf)
- (5) INFARMED – **Classificação quanto à dispensa ao público**. [Acedido a 29 de abril de 2016] Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/CLASSIFICACAO\\_QUANTO\\_A\\_DISPENSA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/CLASSIFICACAO_QUANTO_A_DISPENSA)
- (6) Despacho n.º 17690/2007. Diário da República, 2.ª série. 154 (10-08-2007). 22849
- (7) Decreto-Lei n.º 95/2004. Diário da República, 1.ª série. 95 (22-04-2004). 2439-2441
- (8) Decreto-Lei n.º 172/2012. Diário da República, 1.ª série 148 (01-08-2012), 4045-4048
- (9) Decreto-Lei n.º 171/2012. Diário da República, 1.ª série. 148 (01-08-2012). 4041
- (10) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 1 de maio de 2016] Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc10740.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf)