

Daniela Valpaços Gomes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2014



Eu, Daniela Valpaços Gomes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2010161904, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 12 de Setembro de 2014.

Assinatura: _____

(Daniela Valpaços Gomes)

O orientador de estágio,

(Dr. Nuno Barros)

A estagiária,

(Daniela Valpaços Gomes)

Agradecimentos

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e a todos os meus professores,
que sempre me acompanharam e por todos os conhecimentos transmitidos.

Ao Dr. Nuno Barros, pela oportunidade de realizar este estágio e por toda a
disponibilidade e apoio demonstrado ao longo do mesmo.

A toda a equipa técnica da Farmácia Nuno Barros, indispensável durante o meu
estágio, pela paciência, disponibilidade e por partilharem comigo um extraordinário espírito
de equipa.

A toda a minha família, por todo o apoio incondicional e por me terem acompanhado
ao longo deste percurso.

Aos meus amigos, por todo o apoio e carinho e por todos os momentos partilhados
ao longo destes anos.

Índice

Lista de abreviaturas	7
1 - Introdução.....	8
2 - Organização e Gestão da Farmácia Nuno Barros.....	8
2.1 - Localização e caracterização dos utentes	8
2.2 - Horário de funcionamento	8
2.3 - Recursos Humanos.....	9
2.4 - Sistema Informático.....	9
3 - Informação e documentação científica.....	10
4 - Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências.....	10
4.1 - Gestão de <i>stocks</i>	11
4.2 - Fornecedores.....	11
4.3 - Realização e envio de encomendas.....	12
4.4 - Receção e verificação de encomendas.....	12
4.5 - Controlos de prazos de validade	14
4.6 - Gestão de Devoluções	14
4.7 - Armazenamento	14
5 - Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento.....	15
5.1 - Farmacovigilância	16
6 - Dispensa de Medicamentos e outros Produtos de Saúde.....	16
6.1 - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM).....	17
6.1.1 - Prescrição médica e validação	17
6.1.2 - Regimes de participação.....	18
6.1.3 - Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes	18
6.1.4 - Protocolo Diabetes <i>Mellitus</i>	19
6.1.5 - Conferência e processamento do receituário	19

FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

6.2 - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)	21
6.2.1 - Automedicação e Intervenção Farmacêutica	21
6.2.2 - Alguns exemplos de intervenções decorrentes no estágio	21
6.3 - Outros Produtos de Saúde	22
7 - Medicamentos Manipulados	22
8 - Prestação de Serviços	24
8.1 - Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos	24
8.2 - Programa VALORMED	25
9 - Formação complementar	25
9.1 - Elaboração de uma proposta de encomenda	25
9.2 - Elaboração de protocolos de atuação (normas e procedimentos)	26
9.3 - Elaboração de um manual de funcionalidades do <i>Sifarma2000</i> [®]	26
9.4 - Formação contínua	26
10 - Análise SWOT	27
11 - Conclusão	30
Bibliografia	31
Anexos	34

Lista de abreviaturas

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CEDIME – Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos

CEFAR – Centro de Estudos e Avaliação em Saúde

CETMED – Centro Tecnológico do Medicamento

CIM – Centro de Informação de Medicamentos

CIMI – Centro de Informação do Medicamento e Produtos de Saúde

DCI – Denominação Comum Internacional

DT – Diretor Técnico

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED, I.P – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA – Imposto Sobre o Valor Acrescentado

LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PV – Prazo de validade

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reação Adversa Medicamentosa

SNF – Sistema Nacional de Farmacovigilância

SNS – Serviços Nacional de Saúde

VALORMED – Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, LDA

I - Introdução

O estágio curricular em farmácia comunitária corresponde à fase final de cinco anos de formação contínua do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e constitui por isso uma etapa muito importante para a consolidação de todos os conhecimentos adquiridos ao longo dos mesmos.

O meu estágio foi realizado na Farmácia Nuno Barros, em Braga, sob a orientação do Dr. Nuno Barros, tendo iniciado no dia 13 de Janeiro e terminado no dia 6 de Junho do presente ano. No início do meu estágio, o Dr. Nuno Barros estabeleceu um programa de ação, onde estipulou diversas etapas de aprendizagem com objetivos específicos, de forma a proporcionar um processo de aprendizagem mais produtivo e sustentado. Para complementar este plano de ação, foi-me proposto também, ao longo do tempo, a realização de alguns exercícios com o intuito de colocar em prática os conhecimentos que ia adquirindo ao longo do estágio.

Com a realização deste relatório pretendo descrever a experiência por mim vivida ao longo destes meses enquanto estagiária, fazendo uma breve abordagem sobre as diversas funções da atividade farmacêutica em farmácia comunitária.

2 - Organização e Gestão da Farmácia Nuno Barros

2.1 - Localização e caracterização dos utentes

A Farmácia Nuno Barros localiza-se na Rua Calçada de Real, na freguesia de Real, concelho de Braga. Apesar de se situar na periferia da cidade, é uma zona de fácil acesso, uma vez que se localiza numa das principais entradas da cidade de Braga.

A população da farmácia é muito heterogénea, sendo constituída tanto por utentes esporádicos, que se encontram apenas de passagem, como por utentes já fidelizados na farmácia. A maioria da população pertence a uma faixa etária mais avançada, sendo que estes utentes dirigem-se à farmácia com mais frequência procurando não só medicamentos e aconselhamento terapêutico mas também um sorriso e uma palavra amiga.

2.2 - Horário de funcionamento

A Farmácia Nuno Barros está aberta ao público de segunda a sexta-feira das 9:00h às 19:30h e aos sábados das 9:00h às 13:00h. A farmácia encontra-se de serviço de 13 em 13

dias, permanecendo aberta até às 24h, hora a partir da qual o atendimento passa a ser feito através de um postigo, até às 9:00h do dia seguinte⁽¹⁾.

2.3 - Recursos Humanos

A Farmácia Nuno Barros apresenta uma equipa de profissionais de saúde extremamente competentes, aptos a desempenhar qualquer função na farmácia, cuja principal preocupação é a saúde e o bem-estar do utente. O espírito de equipa e o ambiente acolhedor, característico da farmácia, facilmente cativa e fideliza os utentes.

A equipa é composta por: Dr. Nuno Barros (Diretor Técnico), Dr. Domingos Rodrigues (Farmacêutico de grau I, Farmacêutico Adjunto); Dr. Luís Peixoto (Farmacêutico grau II); Fernando Oliveira (Técnico de Farmácia); José Palha e José Ferreira (Técnicos Auxiliares de Farmácia).

2.4 - Sistema Informático

O sistema que se encontra em vigor na farmácia é o Sifarma2000®, da Glintt (Global Intelligent Technologies).

Este programa informático permite-nos otimizar a relação entre a farmácia e o utente, através de um acompanhamento personalizado. Podemos criar fichas individualizadas para cada utente, acedendo a informações relativas a parâmetros bioquímicos, medicação habitual, histórico de doenças, entre outros. Uma das maiores vantagens deste sistema é a possibilidade de consultar o histórico de vendas de cada utente, onde podemos facilmente saber, por exemplo, quais os laboratórios dos medicamentos que costuma levar, assegurando a máxima qualidade de serviços prestados e uma maior rentabilidade de tempo.

Este *software* fornece ainda informações específicas sobre cada medicamento, identificando contraindicações, interações, posologia habitual, reações adversas e precauções particulares na utilização do mesmo.

Relativamente às funcionalidades de gestão, o *Sifarma2000*® permite a realização, transmissão e receção de encomendas, gestão de *stocks*, emissão de documentos relativos a faturação mensal, consulta da rotatividade dos produtos, entre outros.

Atualmente, as diversas funcionalidades do *Sifarma2000*® constituem uma mais-valia no dia a dia de uma farmácia, sendo possível uma prestação de serviços mais eficaz aos utentes.

3 - Informação e documentação científica

No exercício da sua profissão, o farmacêutico depara-se diariamente com um conjunto de situações para o qual deve estar preparado, sendo por isso, importante, que o conhecimento se mantenha em constante evolução e atualização, de modo a que este possa aperfeiçoar as suas funções no dia a dia. Para isso, deve ter acesso a fontes de informação credíveis, o que obriga a que a farmácia disponha de toda a bibliografia obrigatória por lei. De acordo com o artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto e com o INFARMED, I.P (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde), a farmácia deve dispor obrigatoriamente de uma *Farmacopeia Portuguesa* e um *Prontuário Terapêutico* (2),(3).

A Ordem dos Farmacêuticos (OF) e a Associação Nacional de Farmácias (ANF) criaram, enquanto estruturas de apoio, vários centros de informação. Destes destacam-se o Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI) do INFARMED, o Centro de Informação de Medicamento (CIM) da OF, o Centro de Informação sobre o Medicamento (CEDIME) pertencentes à ANF, o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF), o Centro de Estudos e Avaliação em Saúde (CEFAR) e o Centro Tecnológico do Medicamento (CETMED), pertencentes à ANF, em colaboração com a OF.

Na biblioteca da Farmácia Nuno Barros, para além das referidas fontes de informação, podemos ainda encontrar outras, tais como a Revista Farmacêutica Portuguesa, o Índice Nacional Terapêutico, o Prontuário Terapêutico Veterinário, diversos livros de farmacologia e outras áreas da atividade farmacêutica, bem como as circulares informativas provenientes do INFARMED e da ANF. Além disto, dispõe de informação relativa a várias formações promovidas por algumas indústrias, ao nível da dermocosmética e puericultura, e vários protocolos que podem ser bastante úteis no ato da dispensa do medicamento.

O sistema informático *Sifarma2000®*, constitui também uma fonte de informação rápida e eficaz, permitindo o fácil acesso a diversas informações sobre o medicamento.

4 - Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências

Para o bom funcionamento de uma farmácia, é essencial que o farmacêutico possua capacidades técnico-científicas e conhecimentos relacionados com gestão, de modo a que se possa adaptar a qualquer situação e garantir o máximo de qualidade nos seus serviços.

Deste modo, para que estas funções sejam cumpridas com a maior eficácia e profissionalismo, é muito importante ter sempre presente a noção de “cliente interno”. Todos os colaboradores são clientes internos uns dos outros, uma vez que todas as tarefas realizadas na farmácia influenciam as outras. Esta noção demonstra a importância de todas as tarefas realizadas na farmácia serem executadas com rigor e qualidade, de modo a garantir que os passos seguintes não falhem.

A fase inicial do meu estágio consistiu na realização destas funções, que permitiram o primeiro contacto com o sistema informático e com a maioria dos produtos, a sua localização e organização, facilitando posteriormente as restantes etapas.

4.1 - Gestão de stocks

Nos tempos de crise que o sector farmacêutico atravessa, é necessário uma gestão de stocks cuidada, de modo a satisfazer as necessidades dos utentes mas por outro lado não criar excedentes. No entanto, é necessário ter em conta vários fatores tais como, a localização da farmácia, a área de armazenamento disponível, a caracterização dos utentes, as condições de pagamento e bonificações, as campanhas publicitárias, entre outros.

O sistema informático representa uma mais-valia relativamente à gestão de stocks, uma vez que ao aceder à ficha de cada produto podemos consultar a sua rotatividade assim como o número de unidades vendidas em determinado período de tempo, permitindo uma gestão mais cuidada dos produtos na farmácia.

4.2 - Fornecedores

A escolha dos fornecedores representa um dos pontos fulcrais para uma boa gestão de uma farmácia. É necessário avaliar vários aspetos entre os quais, rapidez na entrega, variedade de produtos, preços razoáveis, boas condições de pagamento e condições especiais de aquisição de alguns produtos (bonificações/descontos).

Na farmácia Nuno Barros os produtos são adquiridos através de quatro armazéns diferentes: *Alliance Healthcare*, *Cofanor*, *A.Sousa & Cª Lda*, e *Botelho & Rodrigues, Lda*. Cada fornecedor apresenta diferentes vantagens, como por exemplo a *Alliance Healthcare* é o fornecedor que contém maior variedade de produtos, apresenta menos falhas de stocks e tem a vantagem de possuir boas margens de comercialização em alguns genéricos. Existe ainda a possibilidade de efetuar encomendas instantâneas através do Sifarma2000®. A *Cofanor* permite obter boas condições de compra em determinados produtos (dermocosmética e outros MNSRM), enquanto que os armazenistas *A.Sousa & Cª Lda* e

Botelho & Rodrigues, Lda são armazenistas locais, situados na cidade de Braga, o que permite uma entrega mais rápida em situações urgentes e quando há uma rutura inesperada no stock de algum produto. Deste modo, é possível assegurar entregas contínuas ao longo do dia, fazendo uma manutenção constante do *stock* da farmácia e diminuindo assim a probabilidade de falha de produtos.

Existe ainda a possibilidade de efetuar encomendas diretas aos laboratórios, que normalmente são feitas através dos delegados de venda que visitam a farmácia. Apesar destas encomendas apresentarem vantagens a nível de preços e bonificações, normalmente é necessária a compra de grandes quantidades de produtos. Na Farmácia Nuno Barros as encomendas diretas são feitas relativamente a produtos de dermocosmética ou produtos sazonais que possuem uma maior rotatividade.

4.3 - Realização e envio de encomendas

O sistema informático assume um papel relevante na realização das encomendas uma vez que permite elaborar uma proposta de encomenda criada automaticamente. Em cada ficha de cada produto é fixado um valor de *stock* mínimo e máximo, permitindo assim que este seja automaticamente encomendado quando se encontra abaixo do limite mínimo, sendo introduzido na proposta de encomenda do respetivo fornecedor preferencial.

O colaborador responsável por efetuar a encomenda, analisa a proposta de encomenda feita pelo sistema informático, tendo em conta os *stocks* da farmácia, vendas do produto, sazonalidade e bonificações atribuídas por cada fornecedor. Esta encomenda inclui também os produtos pedidos que não vieram nas encomendas anteriores e que se encontram em falta.

Existe ainda a possibilidade de efetuar encomendas diretas através do sistema informático, no caso da *Cofanor* e *Alliance Healthcare*, o que nos permite saber se o produto em questão está ou não disponível e quando estará na farmácia, facilitando o atendimento.

4.4 - Receção e verificação de encomendas

Os produtos chegam à farmácia acondicionados em contentores de plástico ou caixotes de cartão, acompanhados pela respetiva fatura ou guia de transporte, emitida em duplicado (Anexo I).

Aquando da chegada da encomenda, é necessário analisar em primeiro lugar a respetiva fatura que é enviada juntamente com os produtos. Nesta deve constar a identificação do fornecedor e da farmácia, data, número de documento, descrição

individualizada de todos os produtos pedidos, assim como a respetiva quantidade enviada, preço de custo unitário, IVA a que são sujeitos os produtos, preço de venda ao público (PVP), custo total (com e sem IVA), e em alguns casos, o motivo da falha de fornecimento de determinado produto ou quantidade pedida (por exemplo “esgotado no laboratório”).

Todo este processo é efetuado através do menu “Receção de Encomendas” do *Sifarma2000*®, sendo que nas encomendas “diárias” estas já se encontram criadas no sistema. No caso das encomendas instantâneas ou realizadas pelo telefone, cria-se uma encomenda manualmente, ocorrendo posteriormente a sua receção normal.

Os produtos de frio, acondicionados em contentores com condições especiais, são imediatamente rececionados e arrumados no frigorífico (2-8°C), seguindo-se os restantes. É muito importante confirmar sempre se as unidades faturadas e enviadas estão em concordância com a fatura, bem como o seu preço e prazo de validade. Terminando a leitura ótica de todos os produtos, analisa-se a listagem dos produtos recebidos, comparando a encomenda enviada com a recebida. Os produtos que não são recebidos são transferidos para outro armazém. As faturas das encomendas são rubricadas e arquivadas de acordo com o fornecedor em questão, para posteriormente serem comparadas com o resumo das faturas enviada pelo mesmo.

A receção de medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes fazem-se acompanhar de uma “Requisição de Estupefacientes e Psicotrópicos”, emitida em duplicado que deve ser devidamente carimbada e rubricada pelo DT e enviada posteriormente ao fornecedor, para comprovar a sua receção. O original é arquivado na farmácia por um período de tempo não inferior a cinco anos. As matérias-primas fazem-se acompanhar de um boletim de análise no qual se deve confirmar o nome do produto, nº de lote, validade, assinatura do DT e carimbo do fornecedor.

De acordo com a Lei n.º 25/2011, de 16 de Junho⁽⁴⁾, a inscrição do preço na embalagem dos medicamentos é obrigatória. Posto isto, para produtos como MNSRM, produtos de uso veterinário, leites, cosméticos entre outros é necessário calcular e marcar o seu preço. O PVP é calculado automaticamente através do *software* e definido em função do preço de custo do produto, da margem de comercialização aplicada pela farmácia e do IVA do mesmo.

4.5 - Controlos de prazos de validade

O controlo de prazos de validade é extremamente importante uma vez que garante a segurança e qualidade dos medicamentos e de outros produtos dispensados na farmácia.

Normalmente este controlo é feito diariamente, aquando a receção das encomendas e, mensalmente, realiza-se uma verificação dos prazos de validade de todos os produtos em stock. Os produtos cujo prazo de validade expira nos três meses seguintes, são imediatamente retirados e devolvidos aos respetivos fornecedores.

4.6 - Gestão de Devoluções

Por vezes existem produtos que necessitam de ser devolvidos ao fornecedor por diversos motivos, como por exemplo, produtos enviados com embalagens danificadas, enviados por engano ou produtos que se encontram perto do fim do prazo de validade. É emitida uma nota de devolução em triplicado, onde deve constar o nome, código, preço e quantidade do produto a devolver, assim como o motivo da devolução. A nota de devolução é enviada em duplicado para o fornecedor, devidamente rubricada e assinada, juntamente com os produtos a devolver, enquanto que o triplicado é arquivado na farmácia até se regularizar a devolução.

A devolução pode ser regularizada de dois modos: é aceite e é emitida uma nota de crédito ou o fornecedor envia novo produto; não é aceite, e o valor do produto é adicionado às “quebras” da contabilidade da farmácia.

4.7 - Armazenamento

Após a receção da encomenda os produtos são arrumados nos devidos locais, de modo a garantir a sua estabilidade.

Os produtos devem ser arrumados de acordo com a regra “*first expires, first out*”, de modo a garantir que os produtos com prazo de validade mais curto sejam os primeiros a serem dispensados. Estes devem ser armazenados tendo em conta as suas condições de estabilidade, forma farmacêutica, dosagem, natureza do produto e ainda tendo em conta técnicas de marketing, no caso dos produtos de dermocosmética, puericultura, produtos sazonais, entre outros.

Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) são armazenados fora da vista do utente, enquanto que os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) encontram-se à vista do utente, mas fora do alcance deste. Os produtos termolábeis devem ser

imediatamente colocados no frigorífico (2-8°C). Existem ainda certos medicamentos que requerem especial segurança como os estupefacientes e psicotrópicos, sendo estes armazenados em local seguro, fora da vista e do alcance dos utentes.

É importante referir que a correta organização e armazenamento dos produtos contribui para uma maior qualidade e rapidez no atendimento aos utentes. Devemos por isso permitir um fácil acesso aos produtos, otimizando assim o ato de dispensa.

Esta etapa correspondeu à fase inicial do meu estágio e contribuiu positivamente para uma maior eficiência e rapidez no atendimento.

5 - Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento

O ato farmacêutico é muito mais do que a simples dispensa de medicamentos. Mais do que um especialista do medicamento, o farmacêutico é um agente de saúde pública e a sua principal responsabilidade relaciona-se com a saúde e o bem-estar do utente. “O exercício da actividade farmacêutica tem como objectivo essencial a pessoa do doente” ⁽⁵⁾.

O atendimento ao público é um dos momentos mais importantes do estágio curricular, uma vez que constitui o primeiro contacto com o utente e com as suas necessidades.

Cada utente possui características diferentes e requer atenção, diálogo e compreensão adequados à sua pessoa. É necessário que o farmacêutico saiba analisar o utente que tem perante si, para que possa adequar a sua linguagem e postura, promovendo assim uma utilização racional e segura do medicamento. A linguagem deve ser o mais clara possível, de modo a evitar que seja mal compreendida. As informações referentes à posologia e modo de administração devem ser sempre reforçadas através da sua escrita nas embalagens dos medicamentos, para que não haja qualquer engano.

O farmacêutico deve sempre promover a adesão à terapêutica, reforçando a importância do tratamento e suas vantagens, para além de alertar para alguns efeitos adversos e interações que possam ocorrer. Este deve realizar, sempre que possível, um acompanhamento da terapêutica do utente e verificar como este reage ao tratamento. Um utente bem informado adere mais facilmente à terapêutica.

É importante que o utente se sinta à vontade para desabafar ou esclarecer qualquer dúvida e para isso é necessário que, durante o atendimento, o farmacêutico estabeleça uma

relação de confiança, credibilidade e confidencialidade com o mesmo. Um aspeto importante a ter em consideração na comunicação com os utentes é o dever de sigilo profissional imposto pelo Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, impedindo assim o farmacêutico de divulgar factos que tenha conhecimento durante o exercício da sua profissão, com exceção de situações em que o dever da responsabilidade e promoção de saúde se sobreponham à obrigação de sigilo⁽⁵⁾.

Sendo o principal elo de ligação entre o utente e o medicamento, o farmacêutico assume assim um papel de destaque na educação das populações para a promoção de um estilo de vida saudável.

5.1 - Farmacovigilância

A farmacovigilância engloba todo o conjunto de atividades de deteção, registo, compreensão e avaliação das reações adversas. Esta tem como principal objetivo promover a saúde pública através do aumento da segurança do uso de medicamentos, melhorando os cuidados de saúde ao doente e contribuindo para o uso racional dos medicamentos.

Na sua atividade profissional, o farmacêutico deve estar atento a qualquer reação adversa medicamentosa (RAM) e sempre que esta surja tem o dever ético e legal de a notificar ao Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF). A notificação de uma RAM pode ser realizada de forma rápida e eficaz através do preenchimento de um formulário no portal RAM. Atualmente, mesmo os utentes já podem notificar RAM's⁽⁶⁾.

As notificações de RAM são essenciais para o melhor conhecimento do perfil de segurança dos medicamentos e para a promoção da utilização segura e eficaz dos mesmos.

6 - Dispensa de Medicamentos e outros Produtos de Saúde

A dispensa de um medicamento é um processo complexo e rigoroso. O farmacêutico tem o dever de prestar o devido aconselhamento e informação sobre qualquer medicamento ou produto de saúde disponível na farmácia. Para além dos medicamentos, existem inúmeros produtos à disposição do utente tais como dispositivos médicos, produtos de dermocosmética, uso veterinário, puericultura entre outros. Posto isto, o farmacêutico deve possuir conhecimentos suficientes para que possa aconselhar o utente da melhor forma possível, promovendo o uso racional do medicamento, salvaguardando a sua saúde e assegurando a sua correta adesão à terapêutica.

6.1 - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, estão sujeitos a receita médica, os medicamentos que preencham uma das seguintes condições: possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; destinem-se a ser administrados por via parentérica⁽⁷⁾.

Os MSRM só podem ser dispensados com apresentação de uma receita médica válida, uma vez que a utilização deste sem supervisão médica pode constituir um perigo para a saúde do utente. Define-se como receita médica “um documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista, um ou mais medicamentos determinados”⁽⁷⁾.

6.1.1 - Prescrição médica e validação

Antes do ato da dispensa do medicamento, existem vários parâmetros que o farmacêutico deve confirmar para proceder à validação da receita. Assim, o farmacêutico deve proceder a uma análise rigorosa para evitar que as receitas sejam devolvidas e, principalmente para não constituir um risco para a saúde do utente. Os parâmetros legais de validação de uma receita médica são: número da receita e respetivo código de barras; local de prescrição e respetivo código de barras; identificação do médico prescriptor e respetivo código de barras; identificação do utente; identificação da entidade financeira responsável; identificação do regime de comparticipação; denominação comum internacional (DCI) do medicamento com a dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens e posologia; caso exista alguma exceção esta deve estar assinalada pelo prescriptor em local próprio da receita; data de prescrição; assinatura do prescriptor e validade da receita⁽⁸⁾.

Uma receita pode ser não renovável, tendo uma validade de 30 dias, ou renovável, sendo constituída por três vias e com uma validade global de 6 meses. Em cada receita podem vir prescritos no máximo quatro medicamentos, sendo que só podem ser prescritas duas embalagens de cada medicamento, à exceção de medicamentos unitários.

Caso a receita médica não cumpra qualquer um destes parâmetros deve ser imediatamente rejeitada. Ao longo do meu estágio deparei-me muitas vezes com receitas fora do prazo de validade. Nestes casos devemos sempre explicar a situação da melhor forma ao utente, solicitando que este se dirija ao médico para obtenção de nova receita.

6.1.2 - Regimes de comparticipação

O sistema de comparticipação é responsável por garantir a facilidade de acesso ao medicamento a todos os utentes, independentemente da condição socioeconómica em que estes se encontram inseridos. O utente dirige-se à farmácia com uma prescrição médica e adquire o medicamento beneficiando de uma comparticipação, pagando apenas a diferença entre o PVP e o valor da mesma. Posteriormente o organismo responsável pela comparticipação reembolsa à farmácia o valor desta.

Existem diversos sistemas de comparticipação, sendo o mais comum o SNS (Serviço Nacional de Saúde). De acordo com o Artigo 5º do Decreto-Lei n.º 48-A/2010 de 13 de Maio, para os utentes do SNS, a comparticipação encontra-se definida através de vários escalões: Escalão A – 95% do PVP; Escalão B – 69% do PVP; Escalão C – 37% do PVP; Escalão D – 15% do PVP ⁽⁹⁾. Os utentes do SNS podem ainda ser abrangidos por um regime especial de pensionistas, que se destina aos utentes cujo rendimento anual não excede 14 vezes o salário mínimo nacional. A comparticipação do estado no preço dos medicamentos referentes ao escalão A é acrescida de 5% e nos restantes escalões (B, C e D) é acrescida de 15%⁽¹⁰⁾.

Existem utentes que possuem complementaridade, isto é, podem usufruir de comparticipação de dois organismos como por exemplo o Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários (SAMS) em complementaridade com o SNS.

Existe ainda uma lista de patologias com comparticipações adicionais. Para que esta comparticipação possa ser realizada, deve vir especificamente na receita médica o Despacho, Portaria ou Decreto-Lei a que estão sujeitos⁽¹¹⁾.

6.1.3 - Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Este tipo de medicamentos encontram-se sujeitos a um controlo rigoroso, uma vez que as suas características farmacológicas podem conduzir a alterações cognitivas e dependência, podendo ainda ser alvo de uso abusivo ou utilizados para fins ilegais. De acordo com o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, estão descritas todas as substâncias

classificadas como psicotrópicos e estupefacientes⁽¹²⁾. Estas têm de ser prescritas através de uma receita eletrónica especial – RE, isoladamente de outros medicamentos.

Quando ocorre a dispensa destes medicamentos, estes são imediatamente identificados pelo *Sifarma2000*®, surgindo no ecrã uma série de parâmetros que necessitam ser preenchidos nomeadamente, número da receita, nome do médico prescriptor, identificação do doente (nome e morada) e identificação do requerente (nome, morada, documento de identificação, data de emissão e idade). No final da venda é realizada a impressão no verso da receita, sendo esta assinada pelo requerente. Juntamente com o recibo, são emitidos dois talões comprovativos da cedência do medicamento, que posteriormente são anexados à receita e a uma cópia desta. A receita original é carimbada e rubricada pelo farmacêutico para posteriormente ser enviada à entidade competente, enquanto que a cópia é arquivada na farmácia durante um período de três anos.

6.1.4 - Protocolo Diabetes Mellitus

O programa nacional de controlo da *Diabetes Mellitus* é um programa criado com o apoio do Ministério da Saúde, com o objetivo de permitir um maior controlo da doença e contribuir para um maior apoio aos utentes portadores da doença.

A Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho define os preços máximos de venda ao público das tiras-testes para determinação da glicémia, cetonemia ou cetonúria, comparticipadas em 85% pelo Estado, e das agulhas, lancetas e seringas, comparticipadas em 100%⁽¹³⁾. A dispensa destes produtos só pode ser realizada mediante apresentação de uma receita médica onde se encontrem apenas prescritos produtos de protocolo.

6.1.5 - Conferência e processamento do receituário

A conferência do receituário é uma tarefa muito importante na farmácia, uma vez que durante a dispensa do medicamento podem ocorrer erros que podem ser facilmente retificados durante a verificação das receitas. Como tal, é necessário fazer a validação da receita através da confirmação de certos parâmetros, tais como, o local de prescrição, a assinatura do médico prescriptor, do utente e de quem realizou a dispensa, a correspondência entre o medicamento prescrito e o medicamento dispensado bem como as respetivas quantidades e confirmar se a receita está faturada na entidade de participação correta.

O receituário é sempre separado por organismos sendo que as receitas são agrupadas em lotes de 30 (com exceção do último mês). Para cada lote é emitido um verbete de identificação (resumo das receitas de cada lote) que contém as seguintes informações: identificação da farmácia (nome e respetivo código da ANF), identificação do lote (número, série, mês e respetivo ano), organismo, quantidade de receitas e etiquetas, valor total do lote correspondente em PVP, valor total pago pelos utentes e valor a pagar pelo organismo de comparticipação. Posteriormente os verbetes são devidamente assinados e carimbados e de seguida anexados ao grupo de receitas do organismo correspondente (Anexo 2).

No último dia de cada mês é efetuado o fecho informático dos lotes no Sifarma2000®. É emitida uma relação resumo de lotes de cada organismo, contendo as mesmas informações do verbete de identificação mas referente a todos os lotes agrupados e uma fatura mensal de medicamentos para cada organismo.

Para o receituário referente ao SNS, é emitida uma relação resumo de lotes e a fatura é emitida em quadruplicado, sendo que o original e duplicado destinam-se ao Centro de Conferência de Faturas (CCF), triplicado para a ANF e quadruplicado permanece na farmácia.

a) Entrega do receituário

O envio do receituário é feito até ao dia 5 de cada mês, no caso dos organismos do SNS, para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) do SNS na Maia, fazendo-se acompanhar pelos respetivos verbetes de identificação de lote, pela relação de resumo de lotes e pela fatura mensal.

O receituário correspondente aos restantes organismos é enviado à ANF até ao dia 10 de cada mês, que posteriormente reenvia o receituário para os respetivos organismos responsáveis pela comparticipação.

b) Devolução do receituário

Por vezes o CCF encontra falhas em algumas receitas devolvendo-as à farmácia juntamente com uma relação-resumo que contém o valor e a justificação da devolução das mesmas. As receitas devolvidas que podem ser passíveis de correção são então corrigidas e enviadas juntamente com o receituário do mês seguinte.

6.2 - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

6.2.1 - Automedicação e Intervenção Farmacêutica

Os MNSRM são medicamentos que podem ser dispensados sem apresentação de uma receita médica. Contudo, não quer dizer que estejam isentos de contraindicações ou efeitos adversos, principalmente se forem utilizados de forma incorreta. Posto isto, é sempre necessário alertar o utente para o uso racional do medicamento, uma vez que a sua má utilização pode desencadear graves problemas, interações com outros medicamentos, mascarar sintomas e atrasar diagnósticos.

Atualmente a prática de automedicação é uma situação cada vez mais recorrente por parte dos utentes. Esta consiste na utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde. Existem várias situações descritas, que podem ser passíveis de automedicação⁽¹⁴⁾.

Posto isto, a intervenção farmacêutica é uma das atividades mais importantes no decorrer do ato farmacêutico. Cabe ao farmacêutico avaliar a situação e recolher o máximo de informação possível (história clínica, existência de alguma patologia, medicação habitual) de forma a poder prestar o melhor aconselhamento possível, dando especial atenção a grávidas, mulheres em amamentação, utentes polimedicados, crianças e doentes crónicos. Para promover uma maior adesão à terapêutica, devemos ter em conta as características do utente, de modo a aconselhar o MNSRM mais adequado e com a melhor relação benefício/risco/custo. Além da instituição da terapêutica farmacológica, é necessário que o farmacêutico reforce sempre as medidas não farmacológicas com vista a melhorar o tratamento.

Muitas vezes existem situações mais graves em que devemos reencaminhar o utente para o médico, de modo a que possa ser efetuado um diagnóstico mais pormenorizado. Considero fundamental que haja uma boa relação entre os profissionais de saúde e cabe-nos a nós, farmacêuticos, reconhecer e aconselhar os utentes a recorrer a aconselhamento médico.

6.2.2 - Alguns exemplos de intervenções decorrentes no estágio

Durante o meu estágio, foram inúmeras as situações em que os utentes pediram MNSRM ou expuseram os seus sintomas pedindo o meu aconselhamento, confiando-me a

decisão de qual MNSRM deveriam utilizar. Tentei sempre optar por medicamentos com a posologia mais baixa, embalagem de menor dimensão e com o mínimo de efeitos adversos.

Uma das situações com que me deparei frequentemente foi a procura de medicamentos para a tosse. Em primeiro lugar, questionava o utente quanto ao tipo de tosse que apresentava (seca ou produtiva). Caso a tosse fosse seca (não produtiva) recomendava pastilhas demulcentes para aliviar a irritação ou um antitússico, lembrando sempre o utente que se desenvolvesse tosse produtiva devia imediatamente parar o tratamento. No caso da tosse ser produtiva, optava por recomendar a utilização de mucolíticos e aconselhar sempre o utente a ingerir bastantes líquidos para ajudar a fluidificar e libertar as secreções.

Outra situação também muito frequente foi a procura de medicação para suspeita de gripe. Questionava imediatamente o utente sobre os sintomas presentes, nomeadamente se tinha febre elevada, dores musculares, se sentia cansaço e fadiga e sintomas oculares (lacrimejar). Apercebi-me que existem muitos utentes que continuam a confundir os sintomas de gripe com simples constipações. Caso os utentes manifestassem efetivamente sintomas de gripe, aconselhava a utilização de um antipirético ou um antigripal. Para além das medidas farmacológicas, alertei sempre o utente para permanecer em casa em repouso e evitar a exposição ao frio, ingerir muitos líquidos e fazer uma dieta equilibrada. É necessário lembrar aos utentes a existência de vacinação, principalmente idosos e doentes crónicos que constituem um dos grupos de risco da gripe.

6.3- Outros Produtos de Saúde

Para além da dispensa de medicamentos, a farmácia comunitária tem também ao seu dispor produtos que contribuem para a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos utentes. Para promover a sua correta utilização é necessário o aconselhamento adequado, por parte de um profissional de saúde qualificado. Fazem parte destes produtos: Medicamentos de Uso Veterinário (MUV), Medicamentos Homeopáticos, Dispositivos Médicos, Produtos fitoterapêuticos, Produtos dermocosmética e de higiene corporal e Produtos Dietéticos e de Alimentação Especial.

7 - Medicamentos Manipulados

Atualmente, com o constante crescimento da Indústria Farmacêutica, a preparação de medicamentos manipulados em Farmácia Comunitária tem vindo a diminuir. No entanto, existem ainda situações terapêuticas em que é necessário recorrer-se a esta prática.

Entende-se por Medicamento Manipulado, “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico” ⁽¹⁵⁾.

Aquando a preparação do manipulado o farmacêutico deve confirmar se possui todas as matérias-primas e materiais necessários para a preparação do respetivo manipulado. Esta preparação deve ser executada respeitando as Boas Práticas de Manipulação descritas na Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho⁽¹⁶⁾. Deve ainda ser preenchida uma Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados que possui todas as informações relativas à manipulação do mesmo, ficando arquivada na farmácia por um período mínimo de três anos, juntamente com uma cópia da receita médica.

O acondicionamento do manipulado depende das suas características, volume e estabilidade. A sua embalagem deve estar devidamente rotulada contendo a identificação da farmácia e do DT, nome do utente, fórmula do manipulado, n.º lote atribuído, data de preparação, prazo de validade, condições de conservação, precauções especiais, posologia, via de administração e preço. (Anexo 3).

De acordo com a Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho,⁽¹⁷⁾ o preço de venda ao público do manipulado é calculado com base nos valores dos honorários da preparação, das matérias-primas e do material de embalagem, de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{VALOR DOS HONORÁRIOS} + \text{VALOR DAS MATÉRIAS PRIMAS} + \text{VALOR DA EMBALAGEM}) \times 1,3 + \text{IVA}$$

O cálculo dos honorários de preparação tem por base um fator (F), atualizado anualmente, multiplicado por um valor calculado consoante as formas farmacêuticas do produto acabado e as quantidades preparadas.

O valor das matérias-primas é determinado multiplicando o valor da aquisição (com dedução do IVA), por um fator variável, consoante as unidades em que as matérias-primas forem utilizadas. Por fim, o valor referente aos materiais de embalagem é determinado pelo valor da aquisição multiplicado por 1,2. O PVP final a pagar é acrescido por 1,3 e da taxa de IVA em vigor (Anexo 4).

O Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro estabelece as condições de comparticipação dos medicamentos manipulados, sendo esta atualmente 30% do respetivo preço⁽¹⁸⁾.

Durante o estágio tive oportunidade de auxiliar na preparação de uma vaselina salicilada a 30%, que é frequentemente usada no tratamento tópico de verrugas, calos ou cravos. Realizei também algumas preparações extemporâneas, principalmente antibióticos. Estes devem ser apenas preparados no ato da dispensa, uma vez que se tratam de suspensões com estabilidade reduzida e que se destinam a ser utilizados por um curto período de tempo. Deste modo, é sempre necessário informar o utente para conservar o antibiótico no frigorífico e agitar sempre antes de utilizar.

8 - Prestação de Serviços

Atualmente a farmácia comunitária não é apenas um local de dispensa de medicamentos, mas também um local onde é possível a prestação de vários serviços de saúde.

Na farmácia Nuno Barros, além de se realizar a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, efetua-se também a administração de injetáveis, consultas de nutrição e serviços de Optometria. Existe ainda na farmácia o projeto VALORMED, folhetos de informação temáticos e recolha de radiografias para reciclagem.

8.1 – Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos

Na farmácia Nuno Barros realiza-se a determinação de vários parâmetros bioquímicos e fisiológicos, tais como a medição da tensão arterial e da frequência cardíaca; do colesterol total, triglicéridos e glicémia; do peso, altura e índice de massa corporal (IMC). Executam-se também testes de gravidez e despistes de infeções urinárias (Combur¹⁰Test®).

É importante assegurar que todos os testes são efetuados corretamente e que todas as informações necessárias são prestadas ao utente, para uma melhor compreensão dos resultados obtidos. Durante a realização dos testes o farmacêutico deve, sempre que possível, registar os parâmetros determinados de modo a que seja possível fazer um seguimento dos mesmos de forma mais eficaz e conseqüentemente controlar a evolução da patologia presente.

O farmacêutico tem um papel muito importante ao nível da promoção da saúde e hábitos de vida saudáveis. Deste modo, deve sempre alertar o doente acerca de práticas pouco corretas, nomeadamente maus hábitos de alimentação, sedentarismo e consumo

excessivo de café e bebidas alcoólicas, explicando também a importância da terapêutica farmacológica instituída e da sua adesão.

8.2 - Programa VALORMED

A VALORMED é a sociedade gestora de resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. Esta entidade não só assume um papel fundamental a nível da saúde ambiental, uma vez que tem em vista minimizar o impacto que os resíduos de embalagens e medicamentos podem vir a causar sobre o ambiente, como também promove o uso racional dos medicamentos, promovendo a não acumulação de medicamentos pelos cidadãos nas suas casas e sensibilizando-os para os riscos resultantes de um inadequado armazenamento e posterior utilização dos mesmos⁽¹⁹⁾.

A Farmácia Nuno Barros dispõe de dois contentores apropriados e identificados com o símbolo VALORMED, onde os utentes podem colocar os medicamentos fora de uso e/ou fora do prazo de validade. Quando o contentor se encontra cheio, este é selado e enviado para a VALORMED através das distribuidoras.

9 - Formação complementar

Ao longo do estágio foram-me propostos diversos trabalhos por parte do DT, com o objetivo de consolidar todos os conhecimentos adquiridos e de desenvolver outras competências inerentes ao ato farmacêutico.

9.1 - Elaboração de uma proposta de encomenda

Foi-me proposto a realização de uma proposta de encomenda para três meses, de acordo com o histórico de vendas de alguns medicamentos, desde Outubro de 2013 até Março de 2014. A encomenda foi realizada de acordo com a média vendida nos meses anteriores e conforme o *stock* existente no momento, considerando ainda as condições comerciais do laboratório. Este trabalho foi bastante útil pois permitiu-me adquirir competências de gestão de *stocks* que são indispensáveis para o bom funcionamento de uma farmácia (Anexo 5).

9.2 - Elaboração de protocolos de atuação (normas e procedimentos)

Ao longo do estágio elaborei, em conjunto com os estagiários Joana Machado e Eurico Soares, vários protocolos de atuação, no âmbito de aprendizagem do sistema informático *Sifarma2000*® (Anexo 6):

- Protocolo para envio de encomendas diárias;
- Protocolo para receção de encomendas diárias;
- Protocolo para devoluções de produtos de uma encomenda diária;
- Protocolo para atendimento de uma receita do SNS;
- Protocolo para verificação do receituário já dispensado;
- Protocolo para o fecho do receituário após verificação.

9.3 - Elaboração de um manual de funcionalidades do *Sifarma2000*®

Com o intuito de explorar as funcionalidades e potencialidades do programa informático *Sifarma2000*®, o DT sugeriu a realização de uma espécie de manual de funcionalidades, de modo a poder perceber quais as dificuldades sentidas com a utilização do mesmo.

9.4 - Formação contínua

Durante o meu estágio tive a oportunidade de frequentar as seguintes formações e conferências:

- **“Ciclo de conferências – Dor Aguda: Lesões Músculo-esqueléticas”**, com o apoio da Novartis®, que decorreu no dia 17 de Março de 2014.
- **“Farmácia e o aconselhamento à mulher em anticoncetivos”**, com o apoio da Gedeon Richter, que decorreu no dia 18 de Março de 2014.

10 - Análise SWOT

Ao longo destes cinco meses de estágio é essencial realizar uma análise SWOT. Esta consiste na avaliação das análises internas (Forças e Fraquezas) e externas (Ameaças e Oportunidades) (Anexo 7).

Tal como o próprio nome indica, a Análise SWOT assenta em quatro pontos principais: Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças). A realização desta análise tem como objetivo identificar quais os pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades presentes no decorrer do meu estágio. Deste modo é possível refletir sobre os pontos fracos e ameaças de modo a orientar o meu desenvolvimento pessoal e profissional para que no futuro possa aperfeiçoar o meu trabalho como farmacêutica.

O principal ponto forte durante o estágio curricular é a possibilidade de podermos aplicar na prática todos os conhecimentos adquiridos ao longo destes 5 anos de formação.

Um dos principais pontos fortes foi o ambiente acolhedor, a qualidade, a boa disposição e o espírito de equipa de toda a equipa técnica da Farmácia Nuno Barros, que permitiram desde o início que me sentisse parte da equipa e à vontade para colocar qualquer questão.

O facto da farmácia se localizar numa das principais entradas da cidade de Braga, faz com que a população que a visita seja muito heterogénea, ajudando a desenvolver competências ao nível de comunicação e a colocar em prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos cinco anos de formação.

Outro ponto forte durante o meu estágio foi o processo de aprendizagem, que foi dividido em várias etapas (*back-office*, acompanhamento no atendimento e atendimento individual), permitindo a consolidação dos aspetos importantes a reter em cada uma delas, facilitando, assim, as etapas posteriores.

Quanto aos pontos fracos, aponto os medicamentos esgotados que representam a principal fraqueza nas farmácias. A título de exemplo, no decorrer do meu estágio foram vários os medicamentos que se encontraram esgotados, o caso do Stigid®, que não pode ser substituído por nenhum genérico, o que levou muitos utentes a demonstrarem o seu desagrado. Também a variação dos preços dos medicamentos levou a que os utentes ficassem descontentes, hesitando no momento da dispensa do medicamento.

A dificuldade inicial no aconselhamento em algumas áreas tais como, medicamentos de uso veterinário, dermocosmética e oftalmologia constituiu também um dos pontos fracos durante o meu estágio, fazendo com que me sentisse mais insegura no momento da sua dispensa.

Um dos pontos fracos foi também a falta de credibilidade que muitos utentes, principalmente idosos, depositam em nós, enquanto estagiários. Muitas vezes deparei-me com situações em que surgiram desconfianças por parte dos utentes e isso fez com que pouco a pouco fosse desenvolvendo capacidades e estratégias que me permitiram ultrapassar essas situações. Tomei consciência que só com o tempo e a prática profissional é possível ganhar a confiança de alguns utentes, fazendo com que cada dia e cada atendimento seja uma oportunidade de aprendizagem.

Foram várias as oportunidades que surgiram com o decorrer do meu estágio, nomeadamente a possibilidade de trabalhar com o sistema informático. O primeiro contacto com o sistema informático *Sifarma2000*® constituiu um ponto a favor ao longo destes meses, uma vez que consegui explorar devidamente as suas potencialidades e perceber que atualmente este sistema constitui uma mais-valia no dia a dia de uma farmácia.

A interação farmacêutico-utente-medicamento constitui uma das maiores oportunidades no que toca à fidelização dos utentes na farmácia. Atualmente, com a situação económica que o país atravessa é muito importante a diferenciação dos serviços e a qualidade do aconselhamento farmacêutico representa um fator de extrema importância numa farmácia comunitária. Ao longo destes meses, a minha personalidade permitiu-me acompanhar com maior facilidade alguns utentes e realizar um atendimento mais personalizado com os mesmos. A qualidade dos serviços prestados constitui uma mais-valia para manter a fidelização do utente.

Existem ainda iniciativas, como a presença de outras entidades de saúde pública, que constituem oportunidades para a farmácia angariar clientes, como é o caso das consultas de Nutrição e dos serviços de Optometria prestados na Farmácia Nuno Barros. O acompanhamento farmacoterapêutico representa também uma mais-valia para os nossos utentes, uma vez que através da determinação de alguns parâmetros bioquímicos podemos acompanhar o utente, aconselhando-o sobre medidas não farmacológicas e preventivas, analisando a terapêutica instituída e, se for necessário, remeter o caso para acompanhamento médico.

Atualmente existem vários aspetos que representam ameaças para as farmácias comunitárias. A concorrência de outras superfícies comerciais, como é o caso das parafarmácias e alguns hipermercados, faz com que o utente tenha maior facilidade de acesso aos produtos e com preços mais acessíveis. Também a descredibilização e desvalorização da profissão farmacêutica por parte dos utentes representa uma ameaça para nós, futuros farmacêuticos.

Com a realização deste estágio considero que aprendi muito, tornei-me mais consciente das funções de um farmacêutico, cresci a nível profissional e pessoal, adquiri conhecimentos práticos que sem esta componente de formação não seria possível. Contudo, sinto que ainda há muito para aprender, pois esta é uma profissão que exige constante formação, atualização e adaptação.

A situação económica que o país enfrenta constitui a principal ameaça no setor farmacêutico e cada vez mais são necessários farmacêuticos proactivos, promotores de saúde cada vez mais próximos dos utentes, que façam a diferença e ajudem as farmácias a recuperar destes tempos menos bons que o nosso sector e a nossa sociedade atravessa.

II - Conclusão

O estágio curricular é, sem dúvida, um dos momentos mais importantes e enriquecedores de toda a formação académica de um farmacêutico. O primeiro contacto com o público representa uma etapa muito importante, uma vez que é aqui que todos os conhecimentos teóricos retidos ao longo dos vários anos de formação são colocados em prática e onde são também adquiridos outros conhecimentos fundamentais no exercício da nossa profissão.

Ao longo do estágio tentei sempre estar à altura de todos os desafios e situações que foram surgindo, encarando todas as dificuldades como um processo de aprendizagem. Apercebi-me do verdadeiro papel que o farmacêutico tem perante a sociedade e que o que o define verdadeiramente é a sua interação com o utente e a sua capacidade de se adaptar às diferentes situações do dia a dia, aconselhando sempre o utente de uma forma clara, profissional, segura, tendo sempre presente a ética da profissão.

Fiquei muito satisfeita com a minha experiência e com o meu desempenho enquanto estagiária na Farmácia Nuno Barros, restando-me agradecer à excelente equipa técnica, que sempre me incentivou a querer saber mais e por todo o apoio prestado ao longo do meu estágio.

Apesar dos tempos de crise que se fazem sentir e de por vezes existirem pessoas que desvalorizam um pouco a profissão farmacêutica, ainda existem utentes que valorizam e respeitam o aconselhamento farmacêutico, mostrando-se sempre interessados e recetivos, fazendo com que cada dia seja gratificante para nós, farmacêuticos. Tenho consciência que ainda tenho um longo caminho a percorrer e ainda há muito para aprender, uma vez que o farmacêutico, como profissional de saúde, está sempre em constante aprendizagem e adaptação.

“Escolhe um trabalho de que gostes, e não terás que trabalhar nem um dia na tua vida.”
(Confúcio)

Bibliografia

1. **Decreto-Lei n.º 7/2011 de 10 de Janeiro**; disponível em:
<http://dre.pt/pdfs/dip/2011/01/00600/0017800180.pdf> - [Acedido a 5 de Julho de 2014]
2. **Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto**, disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007.pdf - [Acedido a 5 de Julho de 2014]
3. INFARMED, IP; **Deliberação n.º 414/CD/2007, 29 de Outubro**, disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/Delib_414_CD_2007.pdf - [Acedido a 4 de Agosto de 2014]
4. **Lei n.º 25/2011, 16 de Junho. Diário da República – I.ª série, N.º 115 (2011)**, disponível em:
<http://dre.pt/pdfs/2011/06/11500/0317803178.pdf> - [Acedido a 4 de Agosto de 2014]
5. **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**, disponível em:
http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf - [Acedido a 5 de Julho de 2014]
6. **Regulamento (UE) N.º 1235/2010 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 15 de Dezembro de 2010**, disponível em:
http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-1/reg_2010_1235/reg_2010_1235_pt.pdf – [Acedido a 6 Julho de 2014]
7. **Decreto-Lei n.º 176/2006, 30 de Agosto**, disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf - [Acedido a 6 Julho de 2014]
8. **Normas Relativas à Prescrição de Medicamentos e aos Locais de Prescrição, Farmácias e Administrações Regionais de Saúde**. Ministério da Saúde, Rev. I, Junho 2013, disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/normas_prescricao_9_5_03.pdf - [Acedido a 7 Julho de 2014]

9. **Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de Maio.** Diário da República – 1.ª série, N.º 93 (2010), disponível em:

<http://www.dre.pt/pdf/s/2010/05/09301/0000200015.pdf> - [Acedido a 7 de Julho de 2014]

10. **Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro.** Diário da República – 1.ª série, N.º 192 (2010), disponível em:

<http://www.dre.pt/pdf/s/2010/10/19201/0000200005.pdf> - [Acedido a 7 de Julho de 2014]

11. INFARMED, I.P; **Dispensa exclusiva em Farmácia Oficina**, disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina - [Acedido a 7 de Julho de 2014]

12. **Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro**, disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf - [Acedido a 15 de Agosto de 2014]

13. **Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho.** Diário da República – 1.ª série, N. 120, disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/Portaria_diabetes.pdf - [Acedido a 15 de Agosto de 2014]

14. **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho**, disponível em:

https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf - [Acedido a 15 de Agosto de 2014]

15. **Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril**, disponível em:

<http://ofporto.org/upload/documentos/763153-Prescricao-e-preparacao-de-manipulados.pdf> - [Acedido a 15 de Agosto de 2014]

16. **Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho**, disponível em:

https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf [Acedido a 21 de Agosto de 2014]

17. **Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho. Diário da República – 1.ª série, N.º 153 (2004)** - <http://dre.pt/pdf/s/2004/07/153B00/40164017.pdf> - [Acedido a 8 de Julho de 2014]

18. **Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro**, disponível em:

https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A01_Desp_18694_2010doc.pdf - [Acedido a 21 de Agosto de 2014]

19. **VALORMED**; disponível em: <http://www.valormed.pt/> - [Acedido a 21 de Agosto de 2014]

Anexos

FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Anexo 2 – Verbete de identificação de lote.

VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE

Farmácia: FARMACIA NUNO BARROS	MÊS: Maio
Código da Farmácia: 24244	ANO: 2014
	Farmácia Nuno Barros
	Dr António Nuno de Sá R. Barros
	Calçada de Real, 4-6
	4700-290 Braga
	Tel: 253 623 708 - Fax: 253 283 045
	NIF: 148 179 681

Entidade: Administracao Regional de Saude do Norte, I.P.

Plano Participação: 01 S.N.S.

<u>Tipo</u>	<u>Nº Lote</u>	<u>Nº Receitas</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
10	1	30	53	422,16€	213,14€	209,02€
		<u>Nº Ordem</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
		1	1	13,28€	9,82€	3,46€
		2	2	14,51€	9,12€	5,39€
		3	2	14,18€	8,79€	5,39€
		4	1	8,18€	5,10€	3,08€
		5	1	4,65€	1,62€	3,03€
		6	2	8,97€	5,65€	3,32€
		7	1	3,38€	2,13€	1,25€
		8	2	20,42€	12,86€	7,56€
		9	1	4,71€	3,57€	1,14€
		10	1	5,00€	3,24€	1,76€
		11	1	8,19€	4,18€	4,01€
		12	1	5,95€	2,04€	3,91€
		13	2	10,59€	4,49€	6,10€
		14	2	10,76€	4,66€	6,10€
		15	2	10,76€	4,66€	6,10€
		16	2	12,90€	8,98€	3,92€
		17	3	16,51€	8,06€	8,45€
		18	4	18,54€	8,06€	10,48€
		19	4	27,22€	17,50€	9,72€
		20	2	12,38€	6,87€	5,51€
		21	2	16,86€	8,12€	8,74€
		22	1	8,43€	5,68€	2,75€
		23	2	4,34€	2,74€	1,60€
		24	2	4,34€	2,74€	1,60€
		25	1	16,73€	10,54€	6,19€
		26	2	24,66€	10,96€	13,70€
		27	1	43,85€	13,59€	30,26€
		28	1	5,09€	3,53€	1,56€
		29	3	61,75€	21,38€	40,37€
		30	1	5,03€	2,46€	2,57€

Anexo 3 – Ficha de preparação de um manipulado.



Farmácia Nuno Barros
 Calçada de Real 4-6 – Braga
 Dir. Técnico: Dr. António Nuno J. R. Barros

Lote N.º: 349/01-14
 Data: 17/01/2014

FICHA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Nome do Paciente: _____
 Morada: _____ Telef.: _____

Médico Prescritor: _____

Medicamento Manipulado: Vaselina salicilada a 30%.

Fórmula: Ácido salicílico 30 g
vaselina 70 g

Forma Farmacêutica: Pomada Quantidade a preparar: 100g

Verificar a Limpeza / Arrumação do Laboratório Antes de Iniciar – Rubrica do Operador: _____

Matérias-Primas	Fabricante / Distribuidor	N.º Lote	Boletim de Análise	Validade	Quantidades Pesadas / Medidas	Rubrica Operador
<u>Ácido salicílico</u>	<u>Fragon</u>	<u>211050327</u>	<u>—</u>	<u>28/10/2015</u>	<u>30 g</u>	<u>Ⓢ</u>
<u>Vaselina</u>	<u>Alvite</u>	<u>178066</u>	<u>—</u>	<u>05/2018</u>	<u>70 g</u>	<u>Ⓢ</u>

Preparação: Pulverizar o ácido salicílico e incorporar na vaselina por diluição geométrica.

Forma de Acondicionamento, Embalagem e Capacidade: Caixa plástica opaca 250g

Prazo de Validade: 17/03/2014

Condições de Conservação: Ao abrigo da luz, calor e humidade.

Observações: _____

Controlo do Produto Acabado:

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica Operador
Caracteres Organolépticos	<u>homogênea, branca</u>	<u>conforme</u>	<u>Ⓢ</u>
Quantidade / massa / volume conforme a prescrição	<u>s/ perdas significativas</u>	<u>conforme</u>	<u>Ⓢ</u>

Conclusão: Aprovado

Data: 17/01/2014

Rubrica do Operador: _____



Anexo 4 – Cálculo do preço de venda ao público de um manipulado.

Cálculo do Preço de Venda

Honorários de Manipulação:

Forma Farmacêutica Preparada	Quantidade	Valor (4,57 x)
Pomada	cte 100 g	4,57 x 3
Subtotal A		13,71 €

Matérias-Primas:

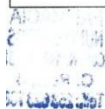
Matérias-Primas	Preço de aquisição de uma		Quantidade a usar	Factor de multiplicação	Preço da matéria-prima utilizada na preparação
	Qt. unitária	Preço			
Vaselina	1 g	0,012	x 70	x 2,2	= 1,848
Ácido salicílico	1 g	0,015	x 30	x 2,2	= 0,99
			x	x	=
			x	x	=
			x	x	=
			x	x	=
Subtotal B					2,838

Material de Embalagem:

Materiais de Embalagem	Preço de Aquisição x F	Quantidade	Valor
Caixa plástico para 250 g	0,68 x 1,2	1	0,816
	x 1,2		
Subtotal C			0,816

Preço Final:

(Subtotal A + Subtotal B + Subtotal C) x 1.3	IVA 6%	TOTAL
22,57	1,35	23,92 €



FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Anexo 5 – Elaboração de uma proposta de encomenda.

Código	Designação	Stk	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Média 3M	Qtd proposta	Encomenda realizada
5104377	Acetilcisteína ToLife MG, 600 mg x 20 comp	14	20	26	17	34	48	25	84	40	20
5295837	Acido Ibandrónico ToLife MG, 150 mg x 1 comp	4	1	2	0	3	0	4	5		
5004098	Amlodipina ToLife MG, 10 mg x 60 comp	1	3	2	0	1	1	1	4		
5419510	Atorvastatina ToLife MG, 10 mg x 56 comp	13	10	18	16	11	14	15	42	20	
5419528	Atorvastatina ToLife MG, 20 mg x 28 comp	10	17	18	22	17	25	11	55	30	
5419544	Atorvastatina ToLife MG, 40 mg x 28 comp	5	7	5	8	7	7	4	19	10	
5194311	Clopidogrel ToLife MG, 75 mg x 28 comp	1	1	0	1	0	0	0	1		
5430996	Domperidona ToLife MG, 10 mg x 20 comp	8	10	0	2	8	6	7	16	10	
5431093	Domperidona ToLife MG, 10 mg x 60 comp	7	4	9	5	17	5	8	24	15	
5451570	Escitalopram ToLife MG, 20 mg x 56 comp	0	0	0	0	0	0	0	0		
5351333	Esomeprazol ToLife MG, 20 mg x 14 comp	2	3	2	1	4	5	0	7,5	5	5
5351358	Esomeprazol ToLife MG, 20 mg x 56 comp	11	19	18	17	21	19	23	58,5	35	15
5351432	Esomeprazol ToLife MG, 40 mg x 56 comp	13	10	8	10	13	13	12	33	20	
2908291	Finasterida ToLife MG, 5 mg x 60 comp revest	1	0	1	0	0	1	1	1		
4849089	Fluconazol ToLife MG, 150 mg Cápsulas	4	5	4	1	1	0	2	6	5	
5223284	Fluoxetina ToLife MG, 20 mg x 60 Cápsulas	3	10	8	6	6	6	4	20	10	10
5369152	Fosfomicina ToLife MG, 3000 mg x 1 gran susp	0	1	1	0	0	0	0	1		
5369160	Fosfomicina ToLife MG, 3000 mg x 2 gran susp	5	14	15	11	26	12	17	47	30	20
5685888	Glimepirida ToLife MG, 1 mg x 60 comp	1	1	0	0	0	0	0	0		
5219324	Ibuprofeno ToLife MG, 400 mg x 20 comp revest	19	13	1	0	0	0	6	10	5	
5219332	Ibuprofeno ToLife MG, 400 mg x 60 comp revest	0	2	0	3	1	1	2	4,5		
5219340	Ibuprofeno ToLife MG, 600 mg x 20 comp revest	7	11	7	0	13	3	16	25	25	30
5314513	Ibuprofeno ToLife MG, 600 mg x 20 gran sol	8	0	0	1	4	5	3	6		
5219357	Ibuprofeno ToLife MG, 600 mg x 60 comp revest	0	0	2	2	7	13	7	10,5	10	15
5034319	Indapamida ToLife MG, 1,5 mg x 30 comp lib	21	23	21	22	31	23	29	74	10	
5314984	Itraconazol ToLife MG, 100 mg x 32 caps	0	3	0	0	0	0	0	1,5		
5314786	Itraconazol ToLife MG, 100 mg x 4 caps	1	3	1	0	0	0	0	2		
5064001	Lamotrigina ToLife MG, 100 mg x 56 comp	2	5	0	0	6	0	0	5	5	
5063938	Lamotrigina ToLife MG, 25 mg x 14 comp	0	0	0	0	0	1	0	0		
5063946	Lamotrigina ToLife MG, 25 mg x 56 comp	1	7	1	0	0	2	6	8	5	
5063961	Lamotrigina ToLife MG, 50 mg x 56 comp	0	0	0	0	0	3	0	1,5		
5105846	Lansoprazol ToLife MG, 15 mg x 14 caps	0	0	1	0	0	0	0	0		
5102843	Lansoprazol ToLife MG, 30 mg x 56 caps	10	3	9	5	8	3	5	16,5	5	
5068184	Lisinopril ToLife MG, 20 mg x 60 comp	3	7	3	4	9	3	6	16	10	10
5067384	Lisinopril ToLife MG, 5 mg x 60 comp	6	2	2	0	3	4	2	6		
5109715	Losartan + Hidroclorotiazida ToLife MG, 100/25 mg x 28 comp revest	2	6	6	7	11	3	5	19	10	5

FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Código	Designação	Stk	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Média 3M	Qtd proposta	Encomenda realizada
5022264	Losartan + Hidroclorotiazida ToLife MG, 50/12,5 mg	0	6	3	2	3	2	3	9	5	5
5793690	Losartan ToLife MG, 100 mg x 60 comp revest	3	2	2	4	4	5	4	10,5	5	5
5658299	Mirtazapina ToLife MG, 15 mg x 30 comp revest	6	3	10	5	5	3	3	14	5	
5659099	Mirtazapina ToLife MG, 30 mg x 30 comp revest	1	3	3	8	1	6	2	11	5	
5566369	Montelucaste ToLife MG, 10 mg x 14 comp	0	0	0	0	0	0	1			
5566401	Montelucaste ToLife MG, 10 mg x 28 comp	9	24	7	25	19	21	22	59	35	10
5566328	Montelucaste ToLife MG, 4mg x 28 comp mast	6	0	0	5	5	4	3	8		
5566336	Montelucaste ToLife MG, 5mg x 14 comp mast	0	0	2	0	0	0	0	1		
5566344	Montelucaste ToLife MG, 5mg x 28 comp mast	3	12	15	16	13	11	7	37	20	10
5164504	Nebivolol ToLife MG, 5mg x 28 comp	14	24	16	18	13	18	20	54	25	20
5198122	Omeprazol ToLife MG, 20mg x 14 cáps	5	2	5	6	6	4	4	13,5	5	
5198148	Omeprazol ToLife MG, 20mg x 56 cáps	2	17	26	21	30	32	25	75	45	20
5198221	Omeprazol ToLife MG, 40mg x 56 cáps	1	6	11	12	8	8	6	25,5	15	10
5099049	Pantoprazol ToLife MG, 20 mg x 56 comp	6	17	18	8	12	13	16	42	25	5
5099064	Pantoprazol ToLife MG, 40 mg x 56 comp	1	11	2	3	5	3	5	14	5	5
5212287	Paroxetina ToLife MG, 20 mg x 60 comp	7	9	9	8	15	6	12	29	15	5
5022975	Ramipril + Hidroclorotiazida ToLife MG, 2,5/12,5 mg	4	2	3	1	5	0	5	8	5	
5033923	Ramipril ToLife MG, 10 mg x 56 cáps	4	1	2	2	0	3	1	4,5		
5033139	Ramipril ToLife MG, 2,5 mg x 56 cáps	2	1	3	5	2	2	2	7,5	5	5
5033840	Ramipril ToLife MG, 5 mg x 56 cáps	1	5	7	3	11	2	8	18	10	10
5310586	Risperidona ToLife Mg, 1 mg x 20 comp revest	0	0	2	0	0	0	0	1		
5310685	Risperidona ToLife Mg, 1 mg x 60 comp revest	2	3	4	0	0	0	0	3		
5070925	Risperidona ToLife Mg, 1 mg/ml Solução Oral	10	2	5	4	2	9	0	11		
5310784	Risperidona ToLife Mg, 2 mg x 60 comp revest	3	5	13	4	3	4	4	16,5	10	5
5310883	Risperidona ToLife Mg, 3 mg x 60 comp revest	3	2	1	1	2	3	3	6		
5310982	Risperidona ToLife Mg, 4 mg x 60 comp revest	1	0	0	0	2	0	5	3		
5036025	Sertralina ToLife MG, 100 mg x 56 comp revest	1	1	1	2	1	3	0	4		
5035977	Sertralina ToLife MG, 50 mg x 56 comp revest	5	10	12	8	10	11	9	30	15	10
4898581	Sinvastatina ToLife MG, 20 mg x 60 comp	8	3	4	7	2	2	5	11		
5895792	Tansulosina ToLife MG, 0,4 mg x 10 cáps lib	0	0	0	0	0	0	0	0		
5895990	Tansulosina ToLife MG, 0,4 mg x 30 cáps lib	7	2	4	3	1	6	4	7		
5857883	Topiramato ToLife MG, 100 mg x 60 comp revest	1	3	1	2	0	3	0	4,5	5	
5857081	Topiramato ToLife MG, 25 mg x 60 comp revest	4	5	3	2	0	4	2	8	5	
5857487	Topiramato ToLife MG, 50 mg x 60 comp revest	2	4	1	6	9	1	2	11	5	
5124185	Venlafaxina ToLife MG, 37,5 mg x 60 comp	1	0	0	1	1	0	0	1		
5124383	Venlafaxina ToLife MG, 75 mg x 60 comp	6	2	1	2	3	2	1	4,5		
5073234	Venlafaxina ToLife MG, 150 mg x 30 comp lib prol	3	2	2	1	1	2	4	6	5	5
5709092	Venlafaxina ToLife MG, 37,5 mg x 30 comp lib	4	1	4	3	1	1	5	7,5	5	
5709290	Venlafaxina ToLife MG, 75 mg x 30 comp lib prol	2	15	12	10	11	17	20	42	25	15

Anexo 6 – Protocolos de atuação (normas e procedimentos).

Protocolo para envio de encomendas diárias

Data ___ / ___ / ___

Execução: *Joana Machado/Daniela Gomes/Eurico Soares*

Exemplar n.º ___ **pertencente a** _____

1. Selecionar o menu *Gestão de Encomendas* no *Sifarma 2000*;
2. Verificar se todas as encomendas criadas, visíveis no painel, estão ou não aprovadas;
3. *Criar* encomenda diária [F2];
4. Selecionar o armazenista preferencial;
5. Organizar a encomenda de acordo com as necessidades da farmácia, analisando produto a produto e verificando as condições destes;
6. *Aprovar* a encomenda [F2];
7. Agrupar as faltas, provenientes de outros armazéns, com a encomenda diária;
8. Rever novamente a encomenda;
9. *Enviar a encomenda* selecionando a opção *diretamente ao fornecedor*.

Protocolo para receção de encomendas diárias

Data ___ / ___ / ___

Execução: *Joana Machado/Daniela Gomes/Eurico Soares*

Exemplar n.º ___ **pertencente a** _____

1. Aquando da entrega da encomenda, escolher a opção *Receção de encomendas* no *Sifarma 2000* e selecionar a encomenda a rececionar [F2]. Se necessário, é possível *consultar a encomenda* [F3]. Quando a fatura é respeitante a mais do que uma encomenda podem-se agrupar as encomendas, gerando automaticamente uma única encomenda;
2. Preencher os *Dados da guia de remessa*, isto é, identificar a fatura e o seu valor total;
3. Passar o leitor ótico de código de barras pelos vários códigos dos produtos recebidos, confirmando o respetivo prazo de validade, preço de venda ao público, IVA e preço de faturação;
4. Verificar e confirmar o valor total da encomenda;
5. *Terminar a receção* da encomenda [F2];

6. *Transferir* os produtos em falta [F5] para encomendar a outro armazém e comunicar ao INFARMED, I.P. a inexistência dos produtos;
7. *Aprovar* a receção da encomenda [F2]

Protocolo para devolução de produtos de uma encomenda diária

Data ___ / ___ / ___

Execução: *Joana Machado/Daniela Gomes/Eurico Soares*

Exemplar n.º ___ *pertencente a* _____

Fase I

Devolução do produto

1. Escolher a opção *Gestão de Devoluções* no *Sifarma 2000* e seleccionar *Criar/Alterar* [F2];
2. Escolher o fornecedor e alterar a data e a hora para as previstas para o transporte do produto de volta para o armazém;
3. Adicionar o código/ nome do produto a devolver, o lote, a quantidade a devolver, o preço de custo, o preço de venda ao público, o IVA, o motivo de devolução (exemplo: Produto Alterado) e em “origem” a identificação da fatura. Reforçar nas “observações” o motivo pelo qual se devolve o produto (exemplo: embalagem danificada);
4. Executar a comunicação à Autoridade Tributária;
5. Imprimir a Nota de Devolução (3 vias): duas vias seguem com o produto para o armazém devidamente carimbadas e assinadas e a terceira permanece na farmácia até regularização da devolução.

Fase 2

Regularização da Devolução

1. Escolher a opção *Regularização das Devoluções* no *Sifarma 2000*;
2. Introduzir o número do documento enviado pelo fornecedor;
3. Seleccionar a opção correspondente à situação: *Não Aceite* [F2] (quando o fornecedor não aceita a devolução do produto), *Nota de Crédito* [F3] ou *Produtos* [F4] (quando o fornecedor envia um produto para substituir o devolvido);
4. Seleccionar a opção *Preencher automaticamente* e confirmar se os dados introduzidos estão de acordo com o documento recebido;
5. Gravar a operação executada e arquivar o documento junto da restante faturação.

Protocolo para atendimento de uma receita do SNS

Data ___ / ___ / ___

Execução: *Joana Machado/Daniela Gomes/Eurico Soares*

Exemplar n.º ___ **pertencente a** _____

1. Receber o utente com simpatia e delicadeza, fazendo com que este se sinta a vontade no ambiente da farmácia;
2. Receber a receita e verificar os seguintes parâmetros:
 - Código de barras da receita;
 - Identificação do utente;
 - Identificação do prescriptor e respetivo código de barras;
 - Identificação do local de prescrição e respetivo código de barras;
 - Regime de participação e entidade responsável;
 - Validade da receita;
 - Data da prescrição;
 - Assinatura do prescriptor;
 - Medicamentos prescritos e a sua respetiva dosagem, forma farmacêutica, posologia e n.º de embalagens;
 - Verificar se existe alguma portaria e exceções;
3. Ler em voz alta o nome dos medicamentos em frente ao doente/utente;
4. No ato da dispensa, confirmar sempre que os medicamentos dispensados estão de acordo com os prescritos na receita, de modo a evitar qualquer engano;
5. Escrever nas embalagens a posologia dos medicamentos. Caso não haja indicação médica fazer referência a isso e indicar o modo habitual de tomar, salientando contudo que, se já é um medicamento de uso continuado, deve tomá-lo da forma que já o tomava;
6. Esclarecer o utente sobre todos os medicamentos e perguntar se há qualquer dúvida em relação à sua utilização;
7. Fazer referência ao montante de pagamento;
8. Agradecer sempre no fim do ato da venda e nunca deixar sair o utente sem lhe dirigir a palavra.

Protocolo para verificação de receituário já dispensado

Data ___ / ___ / ___

Execução: *Joana Machado/Daniela Gomes/Eurico Soares*

Exemplar n.º ___ **pertencente a** _____

Os erros na dispensa de medicamentos podem acontecer. Assim, torna-se necessária a verificação do receituário já dispensado, para que possam ser corrigidos erros atempadamente após aviamento.

I. Verificar os seguintes campos da receita:

- Medicação prescrita, que tem que corresponder à medicação dispensada, em termos de substância ativa, dosagem e quantidade, fazendo correspondência com os 3 tipos de exceção (a, b e c);
 - Nome do utente e médico prescriptor;
 - Entidade responsável pela comparticipação;
 - Regime de comparticipação;
 - Portarias, despachos e protocolos;
 - Códigos de barras (numero da receita, local da prescrição e prescriptor) perfeitamente legíveis pelo leitor óptico;
 - Data da validade da receita (30 dias, 6 meses), devendo-se fazer a verificação da data de dispensa;
 - Assinatura do prescriptor;
 - Assinatura do utente;
 - No caso das receitas manuais, verificação dos campos (além dos campos referidos acima):
 - ✓ Falência do sistema informático;
 - ✓ Inadaptação fundamentada do prescriptor;
 - ✓ Prescrição ao domicílio;
 - ✓ Até um máximo de 40 receitas médicas por mês;
 - Correspondência de entidades com cópia dos cartões.
2. Assinar a receita, no seu verso, na parte superior direita, confirmando os parâmetros verificados.

Protocolo para fecho do receituário após verificação

Data ___ / ___ / ___

Execução: Joana Machado/Daniela Gomes/Eurico Soares

Exemplar n.º ___ pertencente a _____

Fase I

Emissão de verbetes de identificação de lote

Durante o mês de faturação, à medida que os lotes de receitas vão sendo verificado, no *Sifarma 2000*:

1. No menu *Faturação*, selecionar a opção *Gestão de Lotes por Faturar*;
2. Em *Faturação em curso*, selecionar o Plano correspondente e imprimir os respetivos *Verbetes de Identificação de Lote* [F3];
3. Para cada lote verificar: correspondência verbete/lote; o número total de receitas e rubricas, carimbos e datas nas receitas e nos verbetes;
4. Colocar os lotes por ordem numérica nas embalagens a enviar.

Fase 2

Fecho do receituário

No último dia do mês a que se refere a faturação, no *Sifarma 2000*:

1. No menu *Faturação*, selecionar a opção *Gestão de Lotes por Faturar*;
2. Em *Faturação em curso*, selecionar a opção *Fechar Lotes* [F2], plano a plano;
3. Em *Info* [F10], selecionar a opção *Todos os planos com movimento e valorização* e *Confirmar* [F2] para que seja impressa a *Listagem valorizada de entidades*.

Fase 3

Emissão de faturas do SNS

No primeiro dia do mês seguinte ao da faturação, no *Sifarma 2000*:

1. No menu *Faturação*, selecionar a opção *Gestão de Lotes por Faturar*;
2. Em *Faturação fechada*, imprimir lote [F3] de receituário que ainda não tem verbete de identificação;
3. *Faturar* [F2] a entidade principal para que seja impressa a *Relação resumo de lotes* e as *Faturas* (original e duplicado);
4. Após emitir as faturas, carimbar e rubricar todas as vias;

FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

5. Fechar a caixa a transportar pelos CTT e preparar os papéis a enviar conjuntamente;
6. A terceira via da fatura é enviada para a ANF dirigida ao Ex^o Sr. Presidente da Direção da ANF (Apartado 2526 1113-001 Lisboa), juntamente com as notas de crédito ou débito que existirem;
7. Rubricar e assinalar os itens referenciados na folha de verificação do receituário que está na gaveta dos lotes das entidades.

Fase 4

Envio do receituário das entidades, carta com Receituário do SNS e cartas com movimento das Benzodiazepinas e Psicotrópicos para o INFARMED, I.P.

No primeiro dia do mês seguinte ao da faturação, no *Sifarma 2000*:

1. No menu *Faturação*, selecionar a opção *Gestão de Lotes por Faturar*;
2. Em *Faturação fechada*, *imprimir lote [F3]* de receituário que ainda não tem verbete de identificação;
3. *Faturar [F2]* a entidade principal para que seja impressa a *Relação resumo de lotes* e a *Fatura* (4 vias: 3 seguem juntamente com os verbetes de identificação de lotes e o receituário, separado por entidades e com uma borracha elástica a dividir cada entidade, e uma permanece na farmácia para a contabilidade);
4. Após emitir as faturas, carimbar e rubricar todas as vias;
5. Colocar a totalidade do receituário em embalagens a enviar, bem fechada e indicando, quer na embalagem, quer no impresso próprio, a seguinte morada: Associação Nacional de Farmácias, Rua Marechal Saldanha, n^o 1, 1249-069 Lisboa;
6. Enviar para o INFARMED os duplicados das receitas dos Psicotrópicos e Benzodiazepinas, juntamente com a impressão da circular que se encontra no *Sifarma 2000* (*Meus Documentos > Farmácia > Psicotrópicos*), bem como, de 3 em 3 meses, o movimento e balanço de Psicotrópicos e Benzodiazepinas para a seguinte morada: Parque da Saúde de Lisboa, Avenida do Brasil n^o 53, 1794-004 Lisboa.

Fase 5

Envio/Entrega do receituário do SNS

1. No ato da entrega do receituário ao funcionário dos CTT, assinar a guia com letra legível;
2. Preencher folha de entrega de receituário que está na gaveta das Entidades e pedir ao funcionário dos CTT que assinem o seu nome nessa folha.

Anexo 7 – Análise SWOT.

