



Sara d'Avó Neto

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Sara d'Avó Neto

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Maria Ivone Rebelo e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Sara d'Avó Neto, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010677, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 10 de Julho de 2015.

(Sara d'Avó Neto)

A Orientadora

(Dra. Maria Ivone Fernandes Barroso Borges Rebelo)

A Estagiária

(Sara d'Avó Neto)

Agradecimentos

Quero agradecer aos meus Pais, porque sem eles esta etapa da minha vida jamais teria sido possível. Obrigada por fazerem este sonho acontecer, por nunca terem duvidado das minhas capacidades, por todas as semanas sem me verem e por serem os melhores de sempre. À minha irmã, por ter sido sempre compreensiva e por toda a força que me deu quando mais precisava. À minha tia, pelo carinho e dedicação que sempre teve para comigo. Ao Simão, que mesmo sem ainda saber me transmitiu uma energia e alegria enormes.

Não podia deixar de dar um especial agradecimento à Phartuna – Tuna de Farmácia de Coimbra, por estes anos maravilhosos e por me ter dado o melhor que Coimbra me poderia dar, os meus grandes amigos. A eles, que sabem bem quem são, o meu grande obrigada por todos os momentos partilhados e toda a atenção e carinho que sempre me deram. Ao Pedro, por todo o amor e compreensão que me deu nesta etapa.

Quero ainda agradecer ao Doutor Gilberto Gaio, à Doutora Ivone Rebelo, à Doutora Sara Pedro e à D. Irene por me terem recebido de braços abertos na Farmácia Monte Formoso e por me terem feito desde logo sentir como parte da equipa. Obrigada por toda a compreensão, por toda a paciência e principalmente por me terem feito crescer e sentir em casa todos estes meses.

A todos, obrigada por terem feito de mim o que sou hoje. Sem vocês jamais conseguiria alcançar o que tenho hoje.

Índice

1 – Introdução	3
2 – Farmácia Monte Formoso	4
3 – Análise SWOT	5
3.1 – Pontos Fortes	6
3.1.1 – Equipa jovem e dinâmica	6
3.1.2 – População-alvo e ligação com os clientes	6
3.1.3 – Ensino e aprendizagem	7
3.1.4 – Estratégias de dinamização da farmácia e de venda	8
3.1.5 – Receituário	9
3.1.6 – Serviços disponibilizados na farmácia.....	10
3.1.7 – Formações	10
3.1.8 – Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ).....	11
3.2 – Pontos Fracos	11
3.2.1 – Localização	11
3.2.2 – Receituário e Introdução da Receita Eletrónica	12
3.2.3 – Sistema Operativo.....	12
3.2.4 – Cosmética.....	13
3.2.5 – Nomes comerciais e novos princípios ativos.....	13
3.2.6 – Desacreditação dos estagiários	14
3.2.7 – Medicamentos manipulados	14
3.3 – Oportunidades.....	15
3.3.1 – Apostar cada vez mais na dinamização da farmácia e oportunidades de venda	15
3.3.2 – Aumento do número de serviços disponibilizados.....	15
3.3.3 – Utilização de técnicas de <i>cross-selling</i>	15
3.3.4 – Aproximação do MICF à realidade do mercado de trabalho	15
3.4 – Ameaças.....	16
3.4.1 – Concorrência de grandes superfícies comerciais	16
3.4.2 – Desfasamento entre a realidade do MICF e o mercado de trabalho	16
3.4.3 – Rutura de stocks	17
3.4.4 – Empresas de distribuição e de gestão informática	17
3.4.5 – Faixa etária dos clientes	18
3.4.6 – Situação atual do setor farmacêutico.....	18
4 – Considerações Finais	20
5 – Bibliografia.....	21
Anexos	22

Siglas e acrónimos

ACSS – Administração Central dos Sistemas de Saúde

ANF – Associação Nacional de Farmácias

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária

CCF – Centro de Conferências de Faturação

DCI – Denominação Comum Internacional

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

FMF – Farmácia Monte Formoso

IMC – Índice de Massa Corporal

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

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MM – Medicamento Manipulado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PVP – Preço de Venda ao Público

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SNF – Sistema Nacional de Farmacovigilância

SNS – Serviço Nacional de Saúde

I – Introdução

A realização do estágio em farmácia comunitária, para além de obrigatória à conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), é de extrema importância para o recém-formado uma vez que é o primeiro contacto que este tem com um dos sectores do mercado de trabalho farmacêutico. Este estágio consiste na aplicação prática dos conhecimentos técnicos que adquirimos ao longo dos 5 anos em que frequentamos o MICF na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC). Como qualquer processo, este não ocorre sem incidentes, mas é a resolução dos casos práticos do quotidiano de uma farmácia comunitária que nos prepara verdadeiramente para a realidade do mundo de trabalho. A equipa técnica que nos acompanha ao longo desta etapa é fundamental e contribui de forma crucial para o sucesso ou insucesso do nosso estágio.

O farmacêutico, além de profissional do medicamento, é um agente de saúde pública indispensável para a comunidade, promovendo e educando a população em geral no que respeita à saúde e à prevenção da doença, ouvindo, comunicando e aconselhando o utente da melhor forma possível.

Ao contrário do que o público em geral se pensa, o trabalho que se faz numa farmácia vai muito além da dispensa de medicamentos e aconselhamento. Existem uma infinidade de processos indispensáveis ao bom funcionamento da farmácia que passam despercebidos ao utente, como a gestão de stocks, encomendas e toda uma avaliação da população alvo da farmácia de modo a suprimir todas as suas necessidades.

Realizei o meu estágio no período de janeiro a maio na Farmácia Monte Formoso (FMF) em Coimbra, pelo que irei tentar resumir esta minha experiência numa análise SWOT, analisando todo o meu percurso criticamente.

2 – Farmácia Monte Formoso

Situada na rua Cidade de Halle do Bairro do Monte Formoso, Freguesia de Eiras, em Coimbra, a Farmácia Monte Formoso é assim denominada desde 2012, ano em que o novo proprietário a adquiriu. Inicialmente situada noutro local do mesmo bairro, mudou de instalações no final do ano passado para a localização atual, adquirindo um espaço mais dinâmico e inovador e proporcionando melhor qualidade nos seus serviços a toda a população.

A Farmácia Monte Formoso funciona das 9h às 20h de segunda-feira a sexta-feira e das 9h às 19h aos sábados, sem interrupção para almoço. Adicionalmente, realiza serviço permanente a cada 20 dias, permitindo uma resposta permanente, durante 24 horas, a qualquer situação de emergência, seguindo assim as recomendações apresentadas nas Boas Práticas para a Farmácia Comunitária^[1:3:4].

A equipa da FMF é constituída por 4 elementos, dos quais 3 são farmacêuticos. A direção técnica é da responsabilidade do Doutor Gilberto Gaio, sendo ele coadjuvado pela Doutora Ivone Rebelo. Quanto às suas infraestruturas, a farmácia está organizada de acordo com a lei em vigor sendo constituída por um único andar que se divide em: sala de atendimento ao público com 3 balcões de atendimento; dois gabinetes do utente; uma zona de laboratório de manipulação de medicamentos; uma área de recepção e gestão de encomendas; uma zona de armazenamento de medicamentos; instalações sanitárias e um escritório para a direção técnica.

O sistema informático utilizado na farmácia é o Sifarma 2000[®], desenvolvido pela Associação Nacional de Farmácias (ANF), sendo a sua instalação e manutenção levada a cabo pela Glintt Farma^[5].

A FMF fornece também serviços de medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos (tensão arterial, peso, altura, glicémia, colesterol total, triglicéridos), consultas de Nutrição e Podologia e recolha de medicamentos usados, através de uma parceria com a Valormed.

3 – Análise SWOT

Análise SWOT, que vem do inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*, é uma ferramenta de gestão e planeamento estratégico, que pode ser aplicada a pessoas, produtos, empresas ou locais. Este método baseia-se na identificação dos principais fatores do meio interno, os pontos fortes e fracos, e do meio externo, que se divide nas oportunidades e ameaças, de um objeto de estudo. É através da contextualização destas variáveis que se conseguem alterar as características do meio interno e adequá-las às condicionantes externas, criando uma estratégia exequível que resulte na potencialização do objeto de estudo. Esta estratégia consiste, essencialmente, na valorização dos pontos fortes, redução dos pontos fracos, exploração das oportunidades e avaliação das ameaças^[2].

Deste modo, na análise SWOT que se segue irei expor e desenvolver os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças do meu estágio curricular e da Farmácia Monte Formoso (Tabela I).

<p>PONTOS FORTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipa jovem e dinâmica • População-alvo e relação com os clientes • Ensino e aprendizagem • Estratégias de dinamização e venda • Receituário • Serviços disponibilizados • Sistema de Gestão da Qualidade 	<p>PONTOS FRACOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Localização • Receituário e Introdução da Receita Eletrónica • Cosmética • Nomes comerciais e novos princípios ativos • Desacreditação dos estagiários
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maior aposta na dinamização da farmácia e oportunidades de venda • Aumento do número de serviços disponibilizados • Utilização de técnicas de cross-selling 	<p>AMEAÇAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concorrência de grandes superfícies comerciais • Desfasamento entre a realidade do MICF e o mercado de trabalho • Rutura de <i>stocks</i> • Empresas de distribuição e de gestão informática • Faixa etária dos clientes • Situação atual do setor farmacêutico

3.1 – Pontos Fortes

3.1.1 – Equipa jovem e dinâmica

A FMF é constituída por uma equipa dinâmica, competente e jovem, e sobretudo empenhada em suprimir as necessidades da população. Mais que o ato da dispensa de medicamentos, todos os colaboradores procuram dar aconselhamento de qualidade, garantindo um serviço de excelência e de modo a construir uma relação de confiança e empatia com todos os utentes. Houve mesmo o caso de uma senhora que chegou com uma reação adversa a um medicamento e a equipa de trabalho teve a sensibilidade de notificar a reação ao Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) do INFARMED, tendo obtido resposta mais tarde sobre o resultado da análise desta. No Anexo I encontra-se a notificação da reação enviada assim como a sua resposta.

Dentro da própria equipa existe um ótimo ambiente de trabalho em que todos os colaboradores procuram sempre cumprir os objetivos e ajudar-se mutuamente. Transmitiram-me sempre segurança e sempre estiveram dispostos para me ajudar, nunca me pressionando para aprender rápido nem para efetuar uma tarefa em que ainda não estava segura para desempenhar. Quando cometia algum erro, não me repreendiam severamente. Procuravam, antes, que o tentasse resolver por mim própria, de modo a ganhar experiência e capacidade de rápida resolução dos problemas. Aponto esta como uma das mais-valias do meu estágio.

3.1.2 – População-alvo e ligação com os clientes

Pela atenção que prestam a todos os utentes e por toda a dedicação dispensada nos seus atendimentos e aconselhamentos farmacêuticos, a base de clientes da FMF é maioritariamente constituída por clientes fidelizados que na sua maioria frequentam a farmácia desde a sua antiga direção. A população da farmácia é essencialmente constituída por moradores do Bairro Monte Formoso e bairros vizinhos, e por uma pequena percentagem de clientes ocasionais. Existem ainda certos clientes que, pelo bom atendimento proporcionado, se deslocam de uma distância razoável para frequentarem a FMF, apesar de na sua área existirem outras alternativas. Isto prova a confiança que os utentes têm para com todos os colaboradores da FMF, sendo que na maior parte dos casos estes já conhecem as suas patologias e hábitos de vida o que proporciona um melhor acompanhamento e aconselhamento farmacoterapêutico.

Esta ligação com os clientes serviu-me muito de aprendizagem e ajudou-me a ver a farmácia comunitária de outro modo, não como simples dispensa de medicamentos e aconselhamento quando nos encontramos atrás do balcão.

3.1.3 – Ensino e aprendizagem

A realidade de uma farmácia de oficina é bem diferente da que estamos habituados no MICF. Todos os dias nos surgem situações diferentes às quais temos que dar uma resposta quase imediata, demonstrando uma atitude de confiança e credibilidade para transmitir os nossos conhecimentos aos que procuram a nossa ajuda. Este é o primeiro contacto com o real mundo de trabalho e temos que estar aptos, o que nem sempre é fácil pois estamos constantemente com receio de errar o que nos leva a ser inseguros. Toda a equipa da FMF foi fundamental no meu processo de aprendizagem, mostrando uma enorme simpatia e empatia desde o primeiro dia que cheguei à farmácia até ao último dia do meu estágio, fazendo-me desde logo sentir integrada e como parte da equipa e estimulando assim a minha confiança.

O ensino na farmácia é contínuo e gradual, nunca pressionando para fazer algo a que ainda não estamos preparados ou não nos sentimos seguros para efetuar. Inicialmente comecei por rececionar as encomendas e arrumar os medicamentos nos locais corretos, sempre sob orientação da Doutora Ivone Rebelo. Esta tarefa poderá parecer menos importante no quotidiano da farmácia, no entanto tem extrema relevância pois é o primeiro contacto que temos com os medicamentos assim como com a organização da farmácia. O que tinha que fazer era separar os medicamentos prioritários, isto é, aqueles que necessitam de acondicionamento em local refrigerado ou os psicotrópicos que têm que estar guardados em local próprio, avaliar a integridade da embalagem, a data de validade e o preço de venda ao público (PVP) para ver se estavam de acordo com o fixado pelo INFARMED. Na verificação de preços, tem que se ter em conta se os medicamentos são sujeitos, ou não, a receita médica. Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) possuem um PVP fixo, que é regulado pelo INFARMED. Por sua vez os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) não possuem um PVP tabelado, sendo o cálculo deste feito pela farmácia, tendo em conta as margens de lucro por si estabelecida, o custo do medicamento e o Imposto de Valor Acrescentado (IVA). Todos os MNSRM têm que ser etiquetados na farmácia, com o preço final calculado. Seguidamente procedia à arrumação dos restantes medicamentos, sendo que os de nome comercial se encontravam separados dos genéricos, e ambos tinham que ser colocados por ordem alfabética.

A organização dos medicamentos nos devidos lugares também serviu para conhecer a disposição da farmácia, o que por sua vez serviu de base para o atendimento pois era necessário saber onde se encontrava o que o utente necessitava para não o fazer esperar tempo desnecessário. Na introdução ao atendimento propriamente dito, na qual estive sempre também sob a orientação da Doutora Ivone Rebelo, comecei como observadora para passado um tempo já ter um papel ativo na dispensa de medicamentos, medição de parâmetros biológicos e aconselhamento.

Para além das tarefas já mencionadas realizei ainda outras de igual importância, como a verificação e organização de receitas por lotes, assim como observei todo o processo de gestão da faturação dos lotes de receitas.

Todas as dúvidas e inseguranças que sentia no início foram sendo amenizadas com o passar do tempo e com a experiência adquirida com as situações com que fui confrontada no dia-a-dia, sendo que passados cerca de 2 meses do estágio já era praticamente autónoma no trabalho que desempenhava, exceto se fosse confrontada com algum caso que requer maior exigência. Tudo isto se deve muito à dedicação e orientação de todos os membros da FMF e também à simpatia, tolerância e compreensão dos utentes.

3.1.4 – Estratégias de dinamização da farmácia e de venda

O contexto de crise que o país está a ser alvo afeta em muito as farmácias pelo que é necessário, cada vez mais, desenvolver ações de marketing e negócio apuradas, de modo a fazer rentabilizar todos os recursos existentes e explorar novas oportunidades de mercado, com o objetivo de atrair novos clientes e fidelizar aqueles que já frequentam a farmácia.

A FMF está sempre a apostar em estratégias de venda para aumentar a rotatividade dos produtos, principalmente dos que têm baixa saída, e também para aumentar o valor médio diário das vendas. Cerca de duas vezes por mês são feitas novas campanhas e ações de divulgação dos produtos, assim como se fazem rastreios e consultas gratuitas de aconselhamento em algum serviço oferecido pela farmácia. Existem ainda objetivos mensais para os colaboradores da FMF, levando a maiores vantagens para a farmácia na aquisição de produtos, a um maior retorno financeiro mensal e a uma maior rotação de medicamentos. Todos os meses são também decoradas as montras da farmácia, tendo em atenção os eventos que ocorrem nesse mês e os produtos sazonais.

Há ainda a gestão de um *site* e uma página do *Facebook* da FMF de modo a dar a conhecer a um público maior as suas ações e serviços de modo a fidelizar os clientes ocasionais e atrair novos clientes.

Apesar de não estar completamente completo este processo, pois o mercado está sempre a mudar e é necessária uma adaptação a ele, eu considero as estratégias de dinamização e venda um ponto forte da FMF pois estão em constante adaptação ao meio envolvente. Esta foi também uma oportunidade para por em prática os conhecimentos de marketing que adquiri no MICF assim como aprender mais alguns conceitos nesta que é fulcral para a dinamização da farmácia.

3.1.5 – Receituário

Na minha opinião a vertente do receituário pode ser vista como um ponto forte na FMF e um ponto fraco na farmácia comunitária em geral, pelo que irei colocar este item em ambos os pontos.

As receitas atuais seguem um modelo informático uniforme, transversal a todas as unidades de saúde do país, baseado nas indicações da legislação em vigor. Estão igualmente descritos em Diário da República os diferentes subsistemas de saúde e regimes de comparticipação do Estado, bem como as normas de preenchimento de receitas e dispensa de medicamentos^[7-18].

Em março do presente ano foi o arranque piloto da receita eletrónica que tem como princípio o fim da receita em papel e o começo da prescrição através do uso do cartão de cidadão (CC). Para isto o utente apenas terá de apresentar o seu CC na farmácia e apresentar o código de acesso para que o sistema entre na receita. Apesar de um dos objetivos ser facilitar a dispensa de medicamentos pelas receitas, este novo método poderá trazer algumas desvantagens que apresentarei nos pontos fracos.

Como ainda estamos no processo de instauração deste novo sistema é necessário conferir todas as receitas, quer no ato de dispensa de medicamentos quer ao final do dia de trabalho, de modo a ser possível contactar os respetivos intervenientes e se proceder à reversão de qualquer tipo de erro cometido ou observado. As receitas são ainda submetidas a uma última revisão antes da emissão dos verbetes dos lotes.

No final do mês, é emitida a Relação Resumo de Lotes e Fatura das receitas e são enviadas por correio para o Centro de Conferências de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS), na Maia. No caso de receitas que contenham organismos não pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), estas são enviadas para a ANF. Caso se verifiquem erros em receitas, estas são devolvidas à farmácia juntamente com um relatório dos erros evidenciados, e não lhes é atribuída a comparticipação governamental respetiva. A farmácia pode então corrigir os erros cometidos ou então recorrer a esta decisão, remetendo as receitas para o Serviço de Retificação de Receituário da ANF.

Este processo de revisão de receitas é bem executado na farmácia onde estagiei e o número de receitas devolvidas é mínimo, pelo que considero este um ponto forte pois esta tarefa está quase sempre em dia, sendo efetuada a verificação das receitas sempre todos os dias e impressos os verbetes quando um lote já está completo, não levando à acumulação de receitas/lotes para aferir e consequente submissão, o que mais uma vez demonstrava a dinâmica de trabalho da equipa.

3.1.6 – Serviços disponibilizados na farmácia

A FMF tem ao dispor do utente um grande número de serviços que proporcionam uma melhor qualidade de vida a toda a população. Estes serviços vão desde o controlo de parâmetros biológicos, como a tensão arterial, glicémia, colesterol e triacilglicéridos, a disponibilização de consultas de Nutrição e acompanhamento nutricional e Podologia. Também dispõe de serviços de acompanhamento farmacoterapêutico e de organização semanal da medicação dos utentes.

3.1.7 – Formações

As formações proporcionadas pelas empresas farmacêuticas, nomeadamente de áreas como a dermocosmética, colírios não sujeitos a receita médica e suplementos alimentares, são uma mais-valia para os membros da farmácia, em especial para os estagiários.

Estas iniciativas em que temos a oportunidade de participar foram bastante enriquecedoras pois permitiram-me ter contacto com áreas, como as que referi acima, cuja aprendizagem na faculdade não está muito desenvolvida assim como com conceitos usados no quotidiano da farmácia que não tivemos contacto até então.

3.1.8 – Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ)

A Norma 13 das Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia Comunitária (BPF) elaborado pela Ordem dos Farmacêuticos (OF), define a avaliação da qualidade dos serviços farmacêuticos^[1].

Existe na FMF um Manual da Qualidade, elaborado pelo Gestor da Qualidade nomeado pelo Diretor Técnico, que contempla tanto os requisitos gerais, como toda a documentação que o sistema de gestão da qualidade deve incluir. O controlo dos documentos é efetuado pelo seguimento de um procedimento documentado, de modo a que a informação aprovada e atualizada esteja disponível e seja utilizada sempre que necessário. São ainda realizadas auditorias internas periodicamente de modo a determinar se o SGQ e todas as atividades técnicas estão consoante os requisitos definidos.

É de extrema importância ter um SGQ bem implementado como a FMF tem pois permite uma melhor organização dos processos da farmácia e, caso ocorra alguma dúvida, esta pode sempre ser dissipada pela consulta do Manual da Qualidade.

A leitura deste MQ foi das primeiras tarefas que efetuei na primeira semana de estágio e foi muito importante para mim pois serviu para perceber um pouco da organização da farmácia e dos seus procedimentos, antes de os por em prática.

3.2 – Pontos Fracos

3.2.1 – Localização

A FMF encontra-se situada no bairro Monte Formoso, como já foi referido anteriormente. Este local não é muito habitado, uma vez que fica mais na periferia de Coimbra, e a população que aí reside tende a ser mais idosa. Deste modo, como na área da farmácia não há grande afluência de pessoas acabam por ser os habitantes do bairro os clientes frequentes da farmácia, mesmo que exista ainda um público significativo de clientes ocasionais que possam passar naquela zona.

Eu considero este fator um ponto fraco no meu estágio uma vez que a farmácia é um pouco deslocada da cidade e muito frequentada pelos mesmos utentes, pelo que não existiram muitos casos diferentes de aconselhamento.

3.2.2 – Receituário e Introdução da Receita Eletrónica

Como já referi anteriormente, na minha opinião todo o sistema que envolve o receituário é um ponto fraco nas farmácias comunitárias. O processo de verificação de receitas e respetivos verbetes é um processo moroso, apesar de ser necessário para evitar que receitas sejam devolvidas. Contudo, na minha opinião a penalização e receitas mal aceites devido a erros não deveria ser apenas para as farmácias. Também os médicos, aquando da sua má prescrição, deviam ser penalizados pelos seus erros pois fazem as farmácias perder dinheiro devido à não devolução da comparticipação governamental.

A introdução da receita eletrónica ocorreu em março, aquando do início do meu atendimento ao público. Com este novo mecanismo o objetivo é a leitura da receita prescrita pelo médico através do CC do utente, utilizando apenas um código de acesso para entrar. Ao entrarmos na receita toda a informação já está inserida no sistema, pelo que não temos que inserir planos de comparticipação nem organismos assim como os preços, caso não estejam corretos com os que estão aprovados para circular no mercado aparecem a vermelho como uma chamada de atenção. Isto não acontece na receita manual, pelo que quando me aparecia uma prescrição que tinha que fazer pelo modo tradicional era algo confuso. O facto de ter que inserir os organismos manualmente, tendo que saber os mais importantes para agilizar o processo de atendimento, não acontecia com a introdução da receita eletrónica. Também a ativação de exceções nas receitas manuais me levou a cometer alguns erros pelas mesmas razões.

Com isto não quero dizer que a introdução das receitas eletrónicas seja mau para as farmácias, mas sim que esta iniciação para mim enquanto estagiária foi um pouco confusa pois tinha que fazer dos dois modos ao mesmo tempo e, como não estava familiarizada com nenhuma delas, foi um pouco complicado no início. Acho também que o todo o processo de receituário deveria ser mais abordado no MIFC pois é um tema do qual não temos a perceção de todo este processo e da sua importância na farmácia.

3.2.3 – Sistema Operativo

O sistema operativo da farmácia é o Sifarma 2000[®], como já foi referido na apresentação da farmácia. Este sistema tem alguns problemas, especialmente no que toca às comunicações.

Desde que foi instalada a receita eletrónica e o novo cartão das Farmácias Portuguesas que têm ocorrido constantes falhas que agravam sempre que existe mau tempo. Isto dificulta o trabalho na farmácia pois atrasa o atendimento dos utentes e por vezes demora tanto tempo, que os leva a desistir e ter que voltar novamente à farmácia mais tarde ou então dirigir-se a outra farmácia. Isto também levava à descredibilização da FMF, uma vez que havia semanas em que o problema das comunicações estava frequentemente a acontecer e os clientes poderiam pensar que era por incapacidade da equipa, quando na realidade estes problemas lhe são alheios. Isto pode também levar à descredibilização dos estagiários, pois por vezes senti que quando tentava explicar que era um problema informático os utentes nem sempre acreditavam e pensavam ser erro nosso ou inexperiência.

3.2.4 – Cosmética

A FMF tem disponível uma variedade de produtos de dermocosmética e cosmética colocados em locais estratégicos da zona de atendimento. No entanto estes produtos acabam por não ter a rotação desejada um pouco talvez pela idade da população, embora haja senhoras mais idosas a cuidar da sua pele com frequência. Também o facto de o PVP ser um pouco elevado, tendo em conta a situação económica que atravessamos, leva à dissuasão de alguns clientes interessados levarem o produto.

Pessoalmente, este ponto foi onde senti grande dificuldade pois não tinha muitos conhecimentos base para conseguir fazer um aconselhamento adequado. As formações a que fui nesta área foram bastante enriquecedoras, no entanto certos conceitos mais básicos faltaram na minha formação académica o que não me fez sentir muito segura sempre que me solicitavam estes produtos no atendimento.

3.2.5 – Nomes comerciais e novos princípios ativos

Um dos principais e primordiais obstáculos com que fui confrontada no estágio foi com a incapacidade de associar a Denominação Comum Internacional (DCI) de um principio ativo com o(s) respetivo(s) nome(s) comercial(s) uma vez que na nossa formação académica estamos sempre em contacto com o nome da substancia ativa. Existia ainda uma numerosa quantidade de princípios ativos com que tive contato na farmácia que não conhecia, pois não tive contacto com eles na faculdade, o que dificultou o meu aconselhamento em termos de posologia e indicação terapêutica. No entanto, com as tarefas de entrada de medicamentos e

arrumação dos mesmos consegui ir ficando a par destes até agora desconhecidos princípios ativos, da sua indicação terapêutica e posologia.

3.2.6 – Desacreditação dos estagiários

Quando entramos para a farmácia, mais concretamente quando iniciamos o atendimento ao público, existem muitos utentes que não confiam em nós e nos nossos conhecimentos. Inicialmente é normal, pois somos uma pessoa nova num meio que eles tão bem conhecem. Contudo, com o passar do tempo, alguns dos mesmos clientes continuam a não querer ser atendidos por nós o que é um pouco incómodo e chega até a levar a perda de confiança. Felizmente, para compensar, este tipo de utentes são uma minoria e o atendimento a todos os outros faz-nos repor a confiança em nós mesmos e superar estes pequenos obstáculos.

3.2.7 – Medicamentos manipulados

A FMF não tem muitos pedidos para efetuar medicamentos manipulados (MM). Este foi um ponto fraco no meu estágio pois não consegui por em prática muitos dos conhecimentos que adquiri na unidade orgânica de Farmácia Galénica. O MM que mais efetuei foi uma suspensão oral, pelo que no anexo 2 coloquei a sua ficha de preparação como exemplo.

Sempre que efetuamos um MM temos que preencher a sua ficha de preparação e atribuir-lhe um número de lote. Cada reagente existente na farmácia tem uma ficha própria, na qual temos que escrever toda a sua informação, assim como os dados da fatura em que foi adquirido. Assim, quando utilizamos um reagente para efetuar um MM temos que escrever na sua ficha a quantidade utilizada, para termos sempre a informação de quanto nos resta. Os Boletins de análise e fichas de segurança do reagente também têm que estar atualizados e devidamente arquivados. Por fim, o último passo é o preenchimento do rótulo do medicamento, com toda a informação importante e relevante para o utente da dispensa.

3.3 – Oportunidades

3.3.1 – Apostar cada vez mais na dinamização da farmácia e oportunidades de venda

É necessário cada vez mais estar atento a oportunidades de marketing e a estratégias de dinamização das farmácias. A FMF tem estratégias de vendas muito boas, apostando muito em campanhas e rastreios, como já foi referido nos pontos fortes. Contudo, com a conjuntura do mercado atual, é imperativo estar sempre atento a novas estratégias de marketing, indo a formações e cursos sobre isso e tentando implementar os conceitos adquiridos no quotidiano da farmácia. É também muito importante manter a estratégia dos objetivos mensais.

3.3.2 – Aumento do número de serviços disponibilizados

Apostar na criação de serviços diferenciados para o utente é uma ótima oportunidade para aumentar o número de utentes fidelizados da farmácia. Mesmo tendo um ótimo conjunto de serviços já prestados, estes nunca são demasiados. Pode então apostar-se em serviços para diferentes faixas etárias, de modo a melhorar o bem-estar de todos os que frequentam a FMF.

3.3.3 – Utilização de técnicas de *cross-selling*

A FMF está a adotar a técnica de *cross-selling*, que se baseia em propor aos clientes produtos complementares àqueles que pretendem adquirir, isto é, que completem a terapêutica. Isto é uma enorme oportunidade para continuar pois ajuda a aumentar o rendimento da farmácia e satisfação dos clientes face à supressão das suas necessidades.

Durante o estágio fiz alguns esquemas de *cross-selling* (Anexo 3) que me ajudaram imenso a complementar conhecimentos sobre aconselhamento em determinadas patologias, assim como em aconselhamento de cosmética.

3.3.4 – Aproximação do MICE à realidade do mercado de trabalho

Durante o percurso no MICE os alunos deveriam ser confrontados com mais situações de atendimento e aconselhamento, em contextos mais realistas. Isto serviria para proporcionar-lhes um contacto mais elucidativo com o mercado de trabalho e ajudaria

também a estimular uma revisão de conhecimentos nas diversas áreas farmacêuticas. Também seria um ótimo exercício para o raciocínio rápido que temos que ter aquando do atendimento e aconselhamento farmacêutico.

3.4 – Ameaças

3.4.1 – Concorrência de grandes superfícies comerciais

Com a existência de parafarmácias e locais de venda de medicamentos nas grandes superfícies comerciais o acesso aos produtos de saúde está cada vez mais facilitado para os utentes. Estes estabelecimentos são uma forte concorrência para a farmácia comunitária tradicional pois, como efetuam compras de enormes quantidades, conseguem por vezes os preços de custo mais baixos do mercado e vendem-nos a um preço inferior, sendo então uma grande ameaça económica para as farmácias.

Além do fator monetário, este tipo de estabelecimentos pode por em risco a saúde pública uma vez que existem medicamentos lá vendidos que podem ter muitos riscos associados. Juntando isto à insuficiente formação científica de quem está no atendimento ao público neste locais temos muitas vezes um aconselhamento inexistente para esses medicamentos que pode levar a situações problemáticas para o utente.

Para resolver estes problemas cabe aos farmacêuticos e futuros farmacêuticos mostrar e alertar a população em geral sobre os benefícios de continuar a frequentar as farmácias em detrimento das grandes superfícies comerciais.

3.4.2 – Desfasamento entre a realidade do MICE e o mercado de trabalho

A formação académica que temos na FFUC é bastante boa em termos teóricos, no entanto tem algumas lacunas que acho necessário focar aqui pois são uma ameaça para o nosso percurso enquanto farmacêuticos comunitários.

As áreas que considero mais em falta na nossa formação são a cosmética, puericultura e oftalmologia. Julgo que deveríamos ter mais formação prática e aprofundar um pouco mais a componente teórica nestas áreas, pois somos frequentemente confrontados com situações patológicas destas matérias e eu senti grande dificuldade em aplicar os meus conhecimentos a estas situações mais práticas, tendo que solicitar a ajuda de um colaborador para estes casos.

As soluções que vejo para as dificuldades que senti passam por confrontar os alunos com situações mais práticas, criando mesmo um cenário de aconselhamento de modo a proporcionar-lhes um contacto inicial com a realidade do mercado de trabalho e estimulando uma revisão de conhecimentos nas diversas áreas farmacêuticas.

3.4.3 – Rutura de stocks

Ao longo do ano as farmácias vão recebendo notificações por parte das indústrias de algumas roturas de stock de medicamentos, pelas mais variadas razões, ou de lotes que são retirados do mercado devido a problemas detetados no seu controlo de qualidade.

Esta situação é bastante desconfortável uma vez que os utentes ficam sem os medicamentos que desejam e não lhes pode ser dada qualquer tipo de informação relativamente ao tempo de espera. É muito incómodo também para a própria farmácia pois existem situações em que os utentes desconfiam que não lhes queremos dar o medicamento que eles desejam e não percebem a nossa impotência perante estas situações, levando ao seu descontentamento. Este facto torna-se ainda mais preocupante se não existirem (ou estes não quiserem) outros produtos bioequivalentes.

3.4.4 – Empresas de distribuição e de gestão informática

O sinergismo entre a farmácia, empresa de distribuição grossista e empresa de gestão informática é a base para o excelente funcionamento da farmácia, mas isto por vezes não acontece.

No que toca ao sistema informático, como já referi nos pontos fracos, este falhava muitas vezes nas comunicações devido à instalação da receita eletrónica bloqueando mesmo durante algum tempo. Houve situações em que para resolver o problema se teve que ligar para os técnicos que, só através de vários telefonemas, conseguiram corrigir a situação.

Quanto às empresas distribuidoras verifiquei e reportei muitas vezes erros nas encomendas, especialmente de produtos cujo prazo de validade era curto, encomendas que não continham fatura e até mesmo encomendas incompletas, sem motivo justificado. Quando acontecem situações deste tipo são feitas reclamações e/ou devoluções dos medicamentos ao fornecedor. Sempre que isto acontece é a farmácia quem perde porque estas falhas das empresas podem levar a situações em que não conseguimos satisfazer as

necessidades dos clientes em tempo útil para eles, podendo levar a falta de compreensão da sua parte.

3.4.5 – Faixa etária dos clientes

Como já referi anteriormente, a maioria da base de clientes da FMF é de idade mais avançada. De uma forma geral, este grupo etário é polimedicado e chega a revelar um pouco de confusão ou até mesmo desconhecimento em relação aos nomes da medicação que toma e respetivo esquema terapêutico. A dependência destes utentes e confiança que depositam nos farmacêuticos é evidente, esperando deles toda a atenção que merecem para os informar e aconselhar sobre a medicação que tomam, seguindo as informações de prescrição.

Muitas vezes, este atendimento atencioso e especializado pode transformar-se num obstáculo quando existe mais movimento na farmácia. A atenção e cuidado que lhes temos que dispensar pode então levar a que o tempo médio de atendimento seja superior ao normal, levando por vezes a períodos de espera prolongados para os outros utentes.

Normalmente estes utentes que necessitam de maior atenção já têm ficha criada no sistema, pelo que não é complicado descobrir o laboratório do medicamento genérico que costumam levar, contudo difícil e exigente é mesmo o discurso que temos que usar para comunicar com eles, pois tem que ser simples mas não pode comprometer a informação transmitida. Para mim, esta foi das tarefas mais complicadas que tive que fazer na farmácia.

3.4.6 – Situação atual do setor farmacêutico

O país atravessa uma crise socioeconómica que já é bastante conhecida por todos nós. Esta situação afetou particularmente as farmácias pois existe uma diminuição progressiva das margens de lucro, das participações pelo Estado e do poder de compra dos utentes. Todos estes fatores levaram a que as farmácias adotassem uma mentalidade de negócio, não só de prestação de serviços de saúde.

Esta nova mentalidade teve várias consequências, nomeadamente a diminuição da contratação de farmacêuticos pelas farmácias, levando a um mercado de trabalho cada vez mais saturado. Isto é prejudicial especialmente para os novos profissionais que são cada vez mais obrigados a apostar numa especialização pessoal que os diferencie e, em muitos casos

aqueles que não aceitam as condições precárias que lhes oferecem, são obrigados a ir à procura de melhores condições fora do seu país de origem.

É imperativo adequar a vertente comercial da farmácia com a responsabilidade da prestação de cuidados de saúde adequados e ter sempre em conta o bem-estar da população.

4 – Considerações Finais

Quando contactamos pela primeira vez com o que vai ser o nosso futuro profissional muitas são as dúvidas, receios e expectativas que sentimos. Foi isto mesmo que senti pela primeira vez que entrei na FMF e vesti a bata, colocado o crachá de estagiário ao peito. É um misto de emoções no nosso primeiro dia, que vão sendo acalmados pela equipa que integramos nos próximos meses que, felizmente, sempre me deram força e me colocaram à vontade para tudo. Tenho a agradecer a todos que fazem parte da Farmácia Monte Formoso por toda a simpatia, empenho, dedicação e paciência que tiveram comigo.

O meu estágio em farmácia comunitária superou imenso as minhas expectativas, pois mostrou-me que o local onde trabalhamos, mesmo tendo que ser sério e eficiente no que faz, não necessita de ser aborrecido e cansativo. Foi uma ótima oportunidade para mim quer a nível pessoal como profissional, pois fez-me crescer e ver que se fizermos as nossas tarefas com gosto seremos sempre recompensados, nem que seja com um sorriso e um simples obrigada daqueles que acabamos de ajudar.

É essencial este nosso contacto com o verdadeiro mercado de trabalho para a finalização do nosso percurso académico. Sermos constantemente postos à prova com situações reais de pessoas que realmente procuram a nossa ajuda, e não apenas os casos práticos com que temos contacto durante as aulas, faz-nos desenvolver a capacidade de associação de todos os conceitos adquiridos nos estudos e raciocinar a melhor maneira de ajudar rapidamente, pois os utentes necessitam de uma resposta imediata.

“O farmacêutico é não só um especialista do medicamento mas também um agente de saúde pública” é o conceito que nunca nos poderemos esquecer durante o resto do nosso percurso profissional pois, na vista do utente, os farmacêuticos são muito mais do que aqueles que lhes fornecem os medicamentos. Para muitos utentes, especialmente os mais idosos, a farmácia é aquele local onde eles podem ir buscar ajuda, sendo muitas vezes o local onde procuram informação sobre algo que sentem ou muitas vezes apenas uma palavra amiga. A confiança estabelecida entre o farmacêutico e o cliente é enorme e só pode ser correspondida com um serviço excelente. Tudo isto foi uma das melhores coisas que aprendi na FMF, que todos os clientes são especiais e todos merecem toda a nossa atenção e dedicação, sendo preciso ouvi-los e saber responder aos seus pedidos sempre com a simpatia que eles procuram e que tanto é característica da FMF.

5 – Bibliografia

1. Santos, H.J., et al. **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**, 2009, Concelho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos.
2. ARMSTRONG, M.A. **Handbook of Human Resource Management Practice**. 10. 2006.
3. DECRETO-LEI N° 7/2011, 10 de Janeiro. **Diário da República**, 1ª Série, 6.
4. PORTARIA N° 31-A/2011, 11 de Janeiro. **Diário da República**, 1º Série, 7.
5. DECRETO-LEI n° 307/2007, 31 de Agosto. **Diário da República**, 1ª Série. 168.
6. DECRETO-LEI n.º 15/93, 22 de Janeiro. **Diário da República**, 1ª Série-A.
7. DESPACHO n° 4322/2013, 25 de Março. **Diário da República**, 2ª Série. 59.
8. INFARMED. **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. 2013.
9. LEI n° 14/2000, 8 de Agosto. **Legislação Farmacêutica Compilada**, INFARMED.
10. DESPACHO n° 11387-A/2003, 23 de Maio. **Diário da República**, 2º Série. 133.
11. DESPACHO n° 4521/2001, 31 de Janeiro. **Diário da República**, 2º Série. 54.
12. LEI n° 6/2010, 7 de Maio. **Diário da República**, 1º Série. 89.
13. DESPACHO n° 14123/2009, 23 de Junho. **Diário da República**, 2º Série. 119.
14. DESPACHO n° 1234/2007, 25 de Janeiro. **Diário da República**, 2º Série. 18.
15. DESPACHO n° 10280/2008, 8 de Abril. **Diário da República**, 2º Série. 69.
16. DESPACHO n° 10279/2008, 8 de Abril. **Diário da República**, 2º Série. 69.
17. PORTARIA n° 364/2010, 23 de Junho. **Diário da República**, 1º Série. 120.
18. DESPACHO n° 13020/2011, 29 de Setembro. **Diário da República**, 2º Série. 188.

Anexos

Anexo I

GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILÂNCIA Notificação de Suspeita de Reações Adversas a Medicamentos Profissionais de Saúde				infarmed Associação Nacional de Farmacêuticos e Profissionais de Saúde LT		
Notifique sempre que suspeitar de uma reação adversa						CONFIDENCIAL		
A. Reação adversa a medicamento (RAM)								
Descrição	Data início ¹	Data fim	Duração RAM se < 1 dia					
Aparecimento de urticárias vermelhas no corpo.	25/4/2015	/ /	h	min	h	min	h	min
	/ /	/ /	h	min	h	min	h	min
Considera a reação adversa (ou o caso, se mais do que uma reação) ² grave? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>								
Se sim, porque considera grave?								
<input type="checkbox"/> Resultou em morte / /		<input type="checkbox"/> Resultou em incapacidade significativa (especifique em F.)						
<input type="checkbox"/> Colocou a vida em risco		<input type="checkbox"/> Causou anomalias congénitas						
<input type="checkbox"/> Motivou ou prolongou internamento		<input checked="" type="checkbox"/> Outra ³ (especifique em F.)						
Tratamento da reação adversa:								
B. Medicamento(s) suspeito(s)								
Nome de marca	Lote	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim		
#1 Medonizol Cinf	1040	300 mg	oral	Dores	22/5/2015			
#2 Naproxeno 500 mg	4668	2x dia	oral	Dores	24/5/2015			
O medicamento foi suspenso devido à reação <input checked="" type="checkbox"/> A reação melhorou após suspensão <input type="checkbox"/> Ou manteve-se <input type="checkbox"/>								
Houve redução da posologia (especifique em F.) <input type="checkbox"/> Suspeita de interação ⁴ entre medicamentos (especificar em F.) <input type="checkbox"/>								
O mesmo fármaco foi reintroduzido <input type="checkbox"/> Ocorreu reação adversa idêntica aquando da reintrodução <input type="checkbox"/>								
São conhecidas reações anteriores ao mesmo fármaco <input type="checkbox"/> São conhecidas reações anteriores a outros fármacos <input type="checkbox"/>								
Considera a relação casual: <input type="checkbox"/> Definitiva (certa) <input checked="" type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível <input type="checkbox"/> Improvável								
C. Medicamentos concomitantes, incluindo automedicação (e outro tipo de produtos)								
Nome de marca	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim			
#3 Paracetamol Paracetamol	1	oral	PC	20/11/2013	-			
#4 Ajinomó 100g	1	oral	Prevenção D.E.	11/5/2014				
#5								
#6								
#7								
D. Doente								
Iniciais do nome TO		<input checked="" type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino		Peso FF Kg	Altura 160 cm			
Data de nascimento 10/03/1972		Ou idade à data da ocorrência da(s) RAM(s) 43						
Como evoluiu o doente em relação à(s) RAM(s)?								
<input type="checkbox"/> Cura		<input type="checkbox"/> Em recuperação		<input type="checkbox"/> Persiste sem recuperação		<input type="checkbox"/> Morte sem relação com a reação		
<input type="checkbox"/> Cura com sequelas		<input type="checkbox"/> Desconhecida		<input type="checkbox"/> Morte com possível relação com a reação				
E. Profissional de saúde								

F. Comentários (Dados relevantes de história clínica e farmacológica; alergias; gravidez; exames auxiliares de diagnóstico ou outros)

Reacção e incoerência. Parado. Suspeito.

Obrigado pela sua colaboração

Para sua maior comodidade, encontra-se disponível em www.infarmed.pt o *link* para a nova plataforma de recolha de informação sobre suspeitas de reações adversas a medicamentos: **PORTAL RAM**.

- ¹ Se for inferior a 1 dia o intervalo de tempo entre a 1.ª administração do medicamento e a RAM, especifique em F.
- ² Se ocorreu mais do que uma RAM, considere a gravidade do caso i.e. o conjunto das reações adversas.
- ³ No conceito de gravidade, o item "Outra" é utilizado quando a RAM não colocar imediatamente a vida em risco ou resultar em morte, ou em internamento, mas requeira intervenção do profissional de saúde para prevenir que a reacção evolua para qualquer um dos outros critérios de gravidade.
- ⁴ Se existir suspeita de interação, considere os respetivos medicamentos como suspeitos.
- ⁵ Mencione os melhores meios de contacto para ser possível a partilha de informação durante o processamento da notificação. Os dados do profissional de saúde notificador são confidenciais.

Para ser considerada válida, uma notificação de reacção adversa deverá ter, no mínimo: a informação do profissional de saúde com o meio de contacto; a identificação do doente por iniciais, data de nascimento, idade, grupo etário ou sexo; pelo menos um fármaco/medicamento suspeito e pelo menos uma reacção adversa suspeita.

Devem ser notificadas todas as suspeitas de reações adversas graves, mesmo as já descritas; todas as suspeitas de reações adversas não descritas (desconhecidas até à data) mesmo que não sejam graves e todas as suspeitas de aumento da frequência de RAM (graves e não graves).

Entidade	Telefone	Fax	e-mail
Direção Geral do Risco de Medicamentos / INFARMED I.P.	217 987 140	217 987 397	farmacovigilancia@infarmed.pt
Unidade de Farmacovigilância do Norte	220 426 952 / 943	225 513 682	ufn@med.up.pt
Unidade de Farmacovigilância do Centro	239 480 138	239 480 117	ufc@ibilis.pt
Unidade de Farmacovigilância de Lisboa e Vale do Tejo	217 802 120 / 7	217 802 129	ufvt@sapo.pt
Unidade de Farmacovigilância do Sul	217 971 340	217 971 339	ufs@ff.ul.pt

INVÓLUCRO MENSAGEM

AUTORIZAÇÃO
Nº 0003
DE00332013GRC



INFARMED, I.P.

Direcção de Gestão do Risco de Medicamentos

AV BRASIL 53
1749-970 LISBOA

Resposta enviada

«Recebemos a notificação de suspeita de Reações Adversas a Medicamento (RAM) que muito agradecemos. A notificação espontânea ficou registada na base de dados do Sistema Nacional de Farmacovigilância com o n.º PT-INFARMED-C201505-48 refere-se a um caso sobre um doente do sexo feminino, de 43 anos de idade, que apresentou manchas vermelhas no corpo, mau estar e prurido intenso, associados à utilização de metamizol, lote n.º 1040, cápsulas, 575 mg, 3 cápsulas por dia, por via oral, indicado para o tratamento de dor muscular no ombro e ao naproxeno, lote n.º 4668, comprimidos, 500 mg, 2 comprimidos por dia, por via oral, indicado para o tratamento de dor muscular no ombro.

O nível de causalidade imputado pela UFC foi Possível: RAM que ocorre com uma relação temporal aceitável mas que pode também ser explicada por doenças concomitantes ou outros fármacos.

Informamos ainda que as reações adversas foram classificadas individualmente, de acordo com a tabela seguinte:

Medicamento Suspeito	RAM (MedDRA)	Descrita*	Causalidade**
Metamizol Cinfa [®]	Discomfort	Sim	Possível
	Pruritus	Sim	Possível
Naproxeno GP [®]	Red blotches	Sim	Possível

Agradecemos mais uma vez a disponibilidade para notificar as suspeitas de reações adversas identificadas, o que constitui um contributo indispensável para um melhor conhecimento do perfil de segurança dos medicamentos. Para qualquer esclarecimento que considere pertinente sobre o assunto em causa sugerimos o endereço eletrónico ufc@aibili.pt.»

Anexo 2

<p>AZIA, ENFARTAMENTO, FLATULÊNCIA</p>	<p><u>Antiácido</u></p>  <p>Situação pontual</p>	<p><u>Inibidor da bomba de prótons</u></p>  <p>Sintomas frequentes; Acompanhamento de determinadas terapêuticas (antibióticos p. ex)</p>
<p>DIARREIA</p>	<p>Anti-diarréico + simbiótico</p> 	<p>Anti-diarréico + simbiótico</p> 
<p>HEMORROIDAS</p>	<p>Anti-hemorroidário + gel de lavagem íntima + venotrópico</p> 	
<p>PRISÃO DE VENTRE</p>	<p>Sos – Laxante</p>  <p>OU</p> <p>OU</p> <p>OU</p>	
<p>ENJOJO</p>	<p>Antiemético e antivertiginoso.</p> 	

Anexo 3

FARMACIA MONTE FORMOSO

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 1 de 3

Medicamento: Suspensão Oral propranolol 5mg/ml

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém 50 g (ml) de propranolol

Forma farmacêutica: Suspensão

Data de preparação: 28 Maio 2015

Número do lote: 092/115

Quantidade a preparar: 24 mL

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Xarope etumum	635F17	Purcel		92,3 ml	92,3 ml	92,3 ml	28.5.15	
Água destilada	070614	Purcel		7,7 ml	7,7 ml	7,7 ml	28.5.15	
Propranolol	42412	Purcel		120 mg	120 mg	120 mg	28.5.15	

Preparação

Rubrica do Operador

1. Pesar e triturares 3 comprimidos de propranolol 40mg, com um excesso de	
2. Preparar o xarope na concentração de 600 mg/ml	
3. Retirar 240 ml do xarope previamente preparado e adicionar o pó do propranolol	
4. Agitar a suspensão obtida	
5. Acondicionar em frasco de vidro âmbar	
6. Lavar e acondicionar o material usado	
7.	

Embalagem

Tipo de embalagem: _____

Capacidade do recipiente: 50 ml

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
<u>frasco de vidro âmbar</u>		<u>Purcel</u>

Operador:

IMP.10.1

FARMACIA MONTE FORMOSO

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 2 de 3

Prazo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação:
 • Conservar em frasco de vidro âmbar, à temperatura ambiente e protegido da luz directa. Operador: [assinatura]

Prazo de utilização:
 14 dias após a preparação. Operador: [assinatura]

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do Operador
Aspecto	viscoso	Confirmado	[assinatura]
Aspecto	homogêneo	Confirmado	[assinatura]
Cor	incolor	Confirmado	[assinatura]

Aprovado Rejeitado

Supervisor: _____ [assinatura]

Nome, morada e telefone do doente

Nome do prescriptor

Anotações

IMP.10.1

FARMACIA MONTE FORMOSO

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 3 de 3

Cálculo do preço de venda

MATERIAS-PRIMAS:							
matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço			
Xicape comum	1000 mL	7,20	1 mL	0,0072	x 92,3	x 1,9	= 1,262664
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
subtotal A							1,262664

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:					
	forma farmacéutica	quantidade	F (€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base	Suspensão	24 mL	4,88	x 4,5	= 21,96
valor adicional				x	x
subtotal B					21,96

MATERIAL DE EMBALAGEM:				
materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	factor multiplicativo	valor
Frasco vidro ambar	0,38	x 1	x 1,2	= 0,456
		x	x 1,2	=
subtotal C				0,456

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

(A + B + C) x 1,3 = 30,782263

+ IVA = 0%

D = 32,629193

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:			
dispositivo	preço unitário	quantidade	valor
E			

PREÇO FINAL: D + E = 32,63

Operador: Susaneb Supervisor: _____

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

IMP.10.1