RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

FARMÁCIA DA PRELADA

maio a novembro de 2013

Christian José Moreira Taveira
200701495
Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto

FARMÁCIA DA PRELADA

U.PORTO
FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE PORTO

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

FARMÁCIA DA PRELADA

Rua Central de Francos, 316 | Ramalde | Porto

ORIENTADORA DE ESTÁGIO

Dra. Paula Cristina Verdial Correia

_____

O ESTAGIÁRIO

Christian José Moreira Taveira

_____

Declaração de Integridade

Eu, Christian José Moreira Taveira, abaixo assinado, estudante nº 080601099, do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste relatório de estágio em farmácia comunitária.

Nesse sentido, confirmo que **NÃO** incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Porto, ____ de _____ de _____

_____

(Christian José Moreira Taveira)

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha família, por todos os sacrifícios que fez para que eu pudesse chegar até aqui e concluir o curso de que tanto me orgulho. O seu apoio foi sempre incondicional em todas as minhas decisões e em todos os momentos bons e menos bons. Agradeço também aos meus amigos pela paciência, apoio e compreensão em inúmeras situações e por estarem sempre disponíveis quando mais precisei. Gostaria ainda de agradecer a todos os professores que ao longo destes cinco anos contribuíram para a minha formação, quer a nível académico e profissional, quer a nível pessoal, bem como à Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, lugar de onde guardo as melhores recordações e a que tive o gosto de chamar de "segunda casa".

No decorrer do meu estágio na Farmácia da Prelada pude contar com o apoio de várias pessoas que tornaram possível para mim tirar o melhor partido desta experiência e sem as quais, esta não teria sido a mesma. Em primeiro lugar, gostaria de agradecer especialmente à Drª Paula Correia, por me ter proporcionado a oportunidade de estagiar na Farmácia da Prelada e por todos os conselhos e ajuda que me deu, pois aprendi imenso sob a sua orientação.

Neste espaço fui muito bem recebido por toda a equipa, a qual me fez sentir verdadeiramente integrado durante os 6 meses do meu estágio. Gostaria, por isso, de agradecer imenso a todos os profissionais da equipa técnica que se disponibilizaram a ajudar-me e a ensinar-me mais sobre a realidade da Farmácia Comunitária. Obrigado ao Sr. Correia por partilhar muita da sua experiência, opiniões e histórias. À D. Elvira e à Drª Sara Rocha que me fizeram sentir em casa sempre com simpatia e uma palavra de apreço. Ao Francisco pela boa disposição e por estar sempre disposto a ajudar. À Raquel pela sua simpatia e companhia diária. À Patrícia pela sua boa disposição e por estar sempre atenta e me ter ajudado a corrigir e a crescer com os meus erros. À Sónia pelos seus conselhos e brincadeiras.

Assim à Dra. Paula e à restante equipa, obrigada por toda a dedicação e paciência com que me ensinaram e pela calma demonstrada nos momentos em que errava. Mostraram-me verdadeiramente que trabalhar em Farmácia Comunitária vai para além do simples aviar de uma receita, que o nosso trabalho tem um impacto positivo na vida das pessoas e que devemos aplicar todo o conhecimento que possuímos, em prol do bem-estar da sociedade.

A todos um muito obrigado pelas horas de ensino dispensadas assim como pela paciência, sem as quais o meu percurso não teria com certeza sido o mesmo. Gostaria de deixar um agradecimento especial ao Holden, que me ajudou desde o meu primeiro dia, por toda a sua paciência, conselhos e ensinamentos. Sem dúvida que com ele aprendi imenso daquilo que sei hoje. Também à Drª Nicole Cassidy, pela simpatia, compreensão e por toda a ajuda prestada.

A todos eles, os meus sinceros agradecimentos. Continuem a fazer um ótimo trabalho!

Lista de Anexos

Anexo I – Balcão de atendimento ao público e espaço de atendimento ao público……35

Anexo II – Laboratório e respetivo material……..36

Anexo III – Receitas médicas de medicamentos manipulados……..37

Anexo IV – Armário com gavetas deslizantes, para armazenamento de medicamentos…..37

Anexo V – Estantes com MNSRM……..38

Anexo VI – Fatura de uma encomenda a um fornecedor (COOPROFAR)……..39

Anexo VII – Requisição especial dos medicamentos psicotrópicos/estupefacientes……..40

Anexo VIII – Boletim de análise do Álcool Etílico a 96% (V/V) Puro……40

Anexo IX – Nota de crédito de um fornecedor (COFANOR)……...41

Anexo X – Receita médica não renovável……41

Anexo XI – Receita médica renovável……41

Anexo XII – Receita médica manual……42

Anexo XIII – Registo de venda de MSRM……42

Anexo XIV – Verbete identificativo de um lote……42

Anexo XV – Livro da Saúde da FP……...43

Anexo XVI – Ficha de Contentor Valormed……..43

Anexo XVII – Cartaz de divulgação do Rastreio Cardiovascular……43

Anexo XVIII – Inquérito aos participantes do Rastreio Cardiovascular……..44

Anexo XIX – Capa da Apresentação sobre Diabetes……..44

Lista de Acrónimos

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

AFP – Associação das Farmácias de Portugal

ANF - Associação Nacional de Farmácias

BPF – Boas Práticas de Farmácia

CEDIME- Centro de Informação sobre Medicamentos

CIM – Centro de Informação do Medicamento

CNP – Código Nacional Português

DCI – Denominação Comum Internacional

DM – Dispositivos Médicos

DT – Diretora Técnica

FEFO – *First-Expire, First-Out*

FGP – Formulário Galénico Português

FP – Farmácia da Prelada

GH – Grupo Homogéneo

IMC – Índice de Massa Corporal

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

INT – Índice Nacional Terapêutico

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PA – Pressão Arterial

PCHC – Produtos de Cosmética e Higiene Corporal

PR – Preço de Referência

PT – Prontuário Terapêutico

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM's – Reações Adversas a Medicamentos

SNC – Sistema Nervoso Central

SNS – Sistema Nacional de Saúde

ST – Simposium Terapêutico

VMA – Valor Máximo Admissível

Índice de Conteúdos

Introdução……1

1. Organização física e funcional da farmácia……..1

1.1. A Farmácia da Prelada – localização e contextualização social……..1

1.2. Funcionamento ……2

1.3. Espaço físico exterior e interior……3

1.3.1. Espaço físico exterior……..3

1.3.2. Espaço físico interior……3

a) Espaço de atendimento ao público……...3

b) Espaço destinado à determinação de parâmetros bioquímicos.....5

c) Gabinete de atendimento privado……..5

d) Laboratório ……....6

e) Espaço de receção de encomendas……6

f) Armazém principal……...8

g) Instalações sanitárias……..8

h) Armazém Secundário……..8

i) Escritório/Gabinete de contabilidade/Zona de recolhimento ……8

j) Sistema de segurança e videovigilância……..9

1.4. Recursos Humanos ……....9

1.5. Relações de trabalho do estagiário com a restante equipa……10

1.6. População alvo ……...10

2. Biblioteca e Fontes de Informação……11

3. Gestão e Administração da Farmácia da Prelada……...12

3.1. Recursos Informáticos ……12

3.2. Gestão e administração de Stock/Aprovisionamento……..12

3.2.1. Escolha de fornecedores e normal de aquisição de produtos……13

3.2.2. Realização de encomendas……14

3.2.3. Receção e verificação de encomendas ……15

3.2.4. Devolução de Produtos……17

3.2.5. Armazenamento……..……18

3.2.6. Controlo dos Prazos de Validade……19

4. A Dispensa de Medicamentos……..20

4.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica……20

4.1.1. Prescrição médica e validação da Receita Médica……21

4.1.2. Dispensa de MSRM……...23

4.1.3. Sistema de comparticipação e preços de referência……23

4.2. Psicotrópicos e Estupefacientes ……25
4.3. Medicamentos e Produtos Manipulados……25
4.3.1. Preparação de um medicamento manipulado……..26
4.3.2. Cálculo do PVP e Regime de Comparticipação……27
4.4. Processamento do Receituário e Faturação……27
4.5. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica……28
4.5.1. Medicamentos Homeopáticos ……28
4.5.2. Automedicação e aconselhamento farmacêutico……28
5. Outros produtos de venda na Farmácia……29
6. Serviços Farmacêuticos……29
6.1. Determinação da Pressão Arterial……29
6.2. Determinação dos Parâmetros Bioquímicos……30
6.3. Primeiros Socorros……30
6.4. Apoio Domiciliário……31
7. Outros Serviços……31
7.1. Valormed ……31
7.2. Recolha de radiografias……31
7.3. Farmacovigilância ……31
8. Formação Contínua/Outras Atividades……32
9. Conclusão……33
Referências……35
Anexos……36

Introdução

Desde o surgimento dos primeiros boticários, no século XIII, até aos dias de hoje, que a profissão farmacêutica ocupa um lugar de destaque na sociedade portuguesa. A Farmácia Comunitária possui um papel central no sector da saúde em Portugal, estabelecendo-se simultaneamente, na maioria dos casos, como o primeiro e último local da unidade integrada de cuidados de saúde que contacta com o utente. Para além disto, é o local que o utente procura mais habitualmente quando necessita de cuidados de saúde primários e conselhos no que toca a questões de saúde. Atualmente neste contexto, as funções assumidas pelo farmacêutico na sociedade portuguesa ultrapassam os contornos da simples dispensa do medicamento.

Com a grande evolução da atividade farmacêutica a diversos níveis, a dispensa técnica do medicamento tem sido substituída por uma intervenção direcionada para o atendimento personalizado e individualizado, para o aconselhamento farmacêutico qualificado e para a monitorização e gestão da terapêutica. Hoje em dia ser farmacêutico comunitário é mais do que ser especialista do medicamento. Representa verdadeiramente um serviço de saúde focado na defesa da saúde pública.

De forma a poder exercer a sua profissão com o maior rigor científico, técnico e deontológico, principalmente ao nível da farmácia comunitária, é necessária a aquisição de diversos conhecimentos e ferramentas práticas. É neste contexto que se enquadra o Estágio Curricular em farmácia comunitária.

O local onde tive oportunidade de realizar este estágio foi a Farmácia da Prelada (FP), espaço que já conhecia e cujo ambiente cativante motivou a colocá-la como primeira escolha.

O presente relatório pretende descrever sucintamente as atividades que desenvolvi durante os seis meses de estágio na FP, sob a orientação prática da Dra. Paula Correia, bem como todos os conhecimentos e valências adquiridas durante esse período.

1. Organização física e funcional da farmácia

1.1. A Farmácia da Prelada – localização e contextualização social

A FP encontra-se localizada numa zona residencial com uma densidade populacional considerável, na Rua Central de Francos, nº 316, que pertence à freguesia de Ramalde, uma das maiores freguesias do concelho do Porto, a qual possui uma densidade populacional de 6.692,2 hab/km^2.

A farmácia obteve o seu alvará no ano de 1964 e desde então que pertence à mesma família, passando por diferentes gerações ao longo dos seus quase 50 anos de história, estando sob a Direção Técnica da Dra. Paula Cristina Verdial Correia e fazendo parte da Associação de Farmácias de Portugal (AFP). É de salientar a longevidade na existência e propriedade da FP, a qual se deve provavelmente à ótima gestão financeira e de recursos desenvolvida pelos proprietários, assim como pela qualidade e diferenciação saudável e sustentável para o setor.

A atividade quotidiana da farmácia vai para além dos serviços farmacêuticos mais comuns, dando particular ênfase aos serviços prestados ao utente, quer pela prestação de cuidados de saúde primários, campanhas de promoção de saúde e ainda de serviços nutricionais, os quais são proporcionados por uma parceria com o Grupo Dieta+.

Os seus serviços abrangem uma população heterogénea (tanto a nível etário como socioeconómico) constituída principalmente por utentes que residem ou trabalham na zona circundante, na sua maioria utentes do Centro de Saúde do Carvalhido (o mais próximo), o que torna o exercício da atividade farmacêutica mais estimulante e eficaz, uma vez que é possível o acompanhamento dos utentes e monitorização da respetiva terapêutica. Um bom exemplo disto é, em certos casos pontuais, a identificação de anomalias na prescrição e esclarecimento destas, via telefónica, junto do médico prescritor de forma relativamente fácil e rápida.

É ainda de salientar o predomínio de população idosa e de um grupo específico de utentes residentes em outras zonas que se fidelizaram à FP e que se deslocam propositadamente a esta, o que revela o reconhecimento da qualidade dos serviços prestados e a relação de confiança estabelecida com os profissionais de saúde desta farmácia.

Em termos de competitividade, existem algumas farmácias localizadas relativamente perto da FP. Apesar disto, a estratégia adotada pela Direção Técnica não se foca numa competição direta a nível dos preços e de descontos, sendo antes vista como uma oportunidade para melhorar os cuidados prestados aos utentes, não só no ato da dispensa de medicamentos mas também apostando nos serviços e na diferenciação da farmácia pela qualidade do serviço prestado, algo que se torna claro no quotidiano.

1.2. Funcionamento

A FP cumpre o limite mínimo de abertura ao público de 44 horas semanais imposto por Lei, encontrando-se aberta em dias úteis da semana, de segunda a sexta-feira, entre as 9:00 e as 20:00 horas e ao fim de semana e feriados nacionais e municipais, entre as 9:00 e as 13:00 horas.[1] Perfaz assim um total de 63 horas de serviço semanais (não contabilizando as horas de um eventual turno de serviço permanente).

A informação relativa às farmácias de serviço permanente e serviço de reforço do município do Porto encontra-se disponível à entrada da farmácia, na montra exterior. A FP encontra-se de serviço a cada 37 dias, de acordo com o calendário de serviços das farmácias da zona previamente acordado e estipulado, perfazendo um total de 3 farmácias de serviço no grande Porto.[1-3]

Nos dias de serviço permanente, previamente estipulados pelo calendário de serviços das farmácias da zona, é obrigatório o funcionamento ininterrupto, desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte, permanecendo com atendimento ao público durante a noite. O atendimento é efetuado de porta aberta até às 22:00 horas, após o qual passa a ser feito através de um postigo até à hora de abertura na manhã seguinte, como previsto na Lei.[3]

1.3. Espaço físico exterior e interior

O espaço físico exterior e interior da farmácia deverá obedecer a critérios específicos definidos por Lei. A organização espacial da farmácia deve garantir a prestação de serviços de qualidade e em tempo útil, rentabilizando não só os recursos humanos e económicos desta mas também garantindo ao utente a satisfação das suas necessidades, sem esquecer um cuidado especial com os utentes com algum tipo de incapacidade ou dificuldade motora.

1.3.1. Espaço físico exterior

A estrutura exterior da FP respeita as orientações das Boas Práticas de Farmácia. Encontra-se instalada ao nível da rua por onde se faz o acesso principal dos doentes e funcionários, não existindo qualquer obstáculo ou degraus que dificulte o acesso.[4]

A designação da farmácia é facilmente identificável pela presença do letreiro superior com a inscrição “Farmácia da Prelada” no seu exterior, de forma destacada, acompanhado por uma “cruz verde” luminosa colocada na zona lateral, onde se pode visualizar algumas informações como a hora do dia, temperatura ambiente, entre outros.[2, 5]

Na porta de entrada é possível encontrar a placa contendo o nome da farmácia e o nome da Diretora Técnica (DT), tal como é imposto pelo Regime Jurídico das Farmácias de Oficina. Para além disto, estão expostos o horário de funcionamento da farmácia e o telefone. [2, 5]

A farmácia dispõe de uma montra de vidro que publicita produtos existentes na farmácia, escolhidos criteriosamente consoante a altura do ano e características do produto, com o objetivo de ir de encontro às necessidades do utente, e que são periodicamente alterados segundo agendamento publicitário definido previamente. Nesta montra existe um painel informativo onde estão indicados os serviços farmacêuticos prestados pela farmácia. Na frente da farmácia existe uma caixa multibanco integrada no edifício.

1.3.2. Espaço físico interior

A FP cumpre a legislação em vigor, estando as diversas áreas que a constituem distribuídas por dois andares, rés-do-chão e 1º andar, sendo que este último não é visível externamente. No andar ao nível da rua encontram-se a maioria das principais áreas que constituem a farmácia, nomeadamente a área de atendimento ao público, espaço destinado à determinação de parâmetros bioquímicos, o gabinete de atendimento privado, o laboratório, o espaço de receção de encomendas, o armazém principal e as instalações sanitárias. No andar superior encontra-se o armazém secundário e o escritório/gabinete de contabilidade.

a) Espaço de atendimento ao público

Este espaço, tal como o nome indica, é destinado ao atendimento dos utentes, não sendo de acesso reservado. É constituído por uma zona ampla, climatizada e bem iluminada, onde podemos encontrar 1 balcão com 4 postos de atendimento independentes, dispostos de forma linear e próximos da parede, em frente a expositores com prateleiras (Anexo I), de forma a

garantir a comodidade do utente. Cada um dos postos está equipado com um terminal informático com respetivo leitor ótico de códigos de barras, impressora e caixa registadora. Bem como o restante material informático e *software* necessários à correta dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos e que permitem o atendimento eficaz dos utentes. Na parte inferior interna dos balcões de atendimento, para além de material auxiliar à dispensa de medicamentos existem algumas gavetas onde são armazenados diversos produtos.

Tendo em conta o papel importante que a farmácia possui no âmbito da promoção da saúde, em zonas definidas de cada posto estão presentes folhetos informativos (periodicamente renovados) e revistas sobre diversos temas na área da saúde pública.

Toda a área envolvente deste espaço é constituída por uma série de vitrinas, que dispõe de prateleiras onde podemos encontrar diversas linhas de produtos de venda livre não sujeitos a receita médica. Podemos encontrar, na sua maioria, produtos de dermocosmética e higiene corporal, mas também produtos de puericultura para grávidas e bebés, de alimentação e higiene infantil, entre outros. É de realçar o cuidado com a organização de todos estes produtos, cuja disposição nas prateleiras é feita de acordo com a marca, e dentro desta, segundo as diferentes indicações a que se destinam. Para além da reposição do *stock* destes produtos, no final do verão tive oportunidade de ajudar na reorganização dos produtos expostos nas vitrinas, que envolveu a substituição de alguns produtos sazonais e uma alteração na organização de diversas prateleiras, segundo as orientações da DT.

Na zona central da área de atendimento, destinada à circulação dos utentes, podemos encontrar um expositor central (uma espécie de “ilha”) onde estão expostos produtos de campanhas/promoções ou cujo lançamento no mercado tenha sido recente. Junto a este expositor encontram-se duas cadeiras que possibilitam o descanso dos utentes em períodos de espera pelo atendimento ou por outros motivos.

Na zona de maior visibilidade para o utente, atrás dos balcões de atendimento ao público, existem também diversos produtos de venda livre tal como suplementos alimentares, produtos de dermofarmácia e cosmética, de higiene oral, material de penso, produtos de higiene íntima, produtos veterinários, produtos e suplementos naturais e dietéticos, produtos de podologia e outros produtos de rotatividade sazonal, como por exemplo, os protetores solares.

Nestes expositores existe o cuidado com a rotatividade dos produtos tendo em conta as necessidades do utente. Deste modo, os produtos são expostos seguindo principalmente critérios sazonais. Durante o estágio pude ajudar a repor os *stocks* e a organizar estas estantes de acordo com as indicações que me eram dadas.

De forma a facilitar um atendimento mais organizado dos utentes que se deslocam à farmácia, por ordem de chegada, existe um dispensador de senhas colocado estrategicamente na entrada (Anexo II). Do lado direito desta entrada, é possível encontrar um expositor dedicado a bebés e crianças, que exibe diversos utensílios e brinquedos.

Neste espaço é de salientar a existência de um aparelho que permite não só a medição do peso e altura, mas também da pressão arterial, índice de massa corporal (IMC) e percentagem de gordura corporal. De salientar também a existência de zonas destinadas a campanhas educativas e de divulgação de novos produtos, pondo à disposição dos utentes algumas brochuras e panfletos informativos.

Estão expostas algumas informações nesta área, como a existência de livro de reclamações e os nome das Farmácia e da DT, expostos na parte superior do balcão.

O espaço destinado à determinação de parâmetros bioquímicos encontra-se integrado nesta zona, mas pelas suas características, será descrito em pormenor de seguida.

b) Espaço destinado à determinação de parâmetros bioquímicos

Integrado no espaço de atendimento ao público, podemos encontrar uma zona com maior privacidade, destinada a um atendimento mais personalizado e reservado ao utente, e onde normalmente são realizadas as determinações de parâmetros bioquímicos (colesterol, glicémia e triglicerídeos), bem como a medição manual da pressão arterial. Esta área dispõe de uma mesa e dois bancos, estando devidamente equipada para as determinações, apresentando também um contentor de rejeição de amostras biológicas e todo o material necessário (luvas, álcool etílico, algodão, etc.) para realizar a tarefa com a máxima proteção e segurança quer do profissional de saúde, quer do utente. É assim possível prestar um serviço de qualidade e distinção ao utente, garantindo a sua comodidade e privacidade.

c) Gabinete de atendimento privado

A farmácia possui um gabinete com ligação direta à área de atendimento e reservado ao atendimento personalizado do utente sempre que este solicitar privacidade ou o farmacêutico assim o entender, garantindo total confidencialidade no assunto a tratar. (Anexo III) Serve normalmente para o atendimento personalizado do utente em situações muito diversas quer seja uma simples medição manual da pressão arterial ou determinações ligeiramente mais complexas como os parâmetros bioquímicos (glicemia capilar, colesterol total e triglicerídeos) e também para a administração de injetáveis e vacinas, sendo esta última situação a que justifica mais frequentemente o seu uso. Para este efeito, o espaço está munido de uma mesa, duas cadeiras, um contentor de rejeição de amostras biológicas e todo o material necessário à administração de injetáveis, segundo as Boas Práticas de Farmácia (BPF).[4]

É também utilizado para outros serviços disponibilizados pela farmácia, tal como consultas de nutrição orientadas por uma Nutricionista, previamente marcadas pelos clientes que assim o desejarem e que decorrem uma vez por semana. Em situações que assim o necessitem, também é utlizado para prestar aconselhamento farmacoterapêutico individualizado e para elaborar Dispensadores Semanais de Medicamentos, os quais pude elaborar em algumas ocasiões. Durante o período do meu estágio foi também utilizado para realizar a determinação

dos diversos parâmetros bioquímicos referidos ao abrigo de um Rastreio Cardiovascular aberto à comunidade e para a realização de uma ação de esclarecimento e promoção de saúde sobre a Diabetes. Ambas as atividades serão descritas em pormenor mais à frente.

É de salientar que a FP disponibiliza aos seus utentes pequenos cadernos de registo dos parâmetros avaliados tanto para controlo dos valores por parte do utente, como para uma melhor monitorização da evolução do utente por parte da farmácia.

d) Laboratório

Este é um espaço de grande importância para a farmácia, destinado à preparação de medicamentos manipulados, fórmulas magistrais e oficinais e preparações extemporâneas que são solicitadas na farmácia. Para este efeito, o laboratório contém diversas matérias-primas utilizadas na preparação de alguns manipulados, assim todo o material e equipamentos (balanças analítica e semi-analítica, pedra de pomadas, espátulas, entre outros) e também os materiais de embalagem necessários, devidamente rotulados e respeitando as condições e normas técnicas legisladas, no que diz respeito às condições do espaço físico. Todo o material está acondicionado em armários apropriados.

Esta área dispõe ainda de duas bancadas de trabalho, com superfícies lisas e de limpeza fácil, um lavatório com água corrente e um exaustor. De salientar que todas as superfícies deste espaço são lisas e de fácil higienização. As condições de iluminação, humidade e ventilação proporcionam uma boa conservação das matérias-primas ali armazenadas.

Neste local estão armazenadas, em *dossiers*, todas as fichas de preparação dos manipulados elaborados na farmácia, arquivos de boletins de análise das matérias-primas utilizadas na manipulação, bem como o Formulário Galénico Português (FGP). Ao longo do meu estágio tive a oportunidade de efetuar a preparação de alguns medicamentos manipulados requeridos por utentes. Prescrições deste tipo de medicamentos encontram-se anexadas a este relatório (Anexo IV).

e) Espaço de receção de encomendas

Este é um espaço onde se realizam diversas tarefas, nomeadamente a receção de encomendas, a entrada dos produtos no sistema informático, e ainda devoluções de produtos. É neste espaço que as encomendas aguardam, após a sua receção do armazenista, para posteriormente se dar entrada aos produtos no sistema informático, processo que culmina com a arrumação e colocação deste nos locais adequados.

Neste espaço encontra-se o equipamento informático necessário para efetuar as tarefas referidas, incluindo dois computadores (sendo um deles o Servidor principal de todo o sistema informático da farmácia), dois telefones sem fios, duas impressoras multifunções, uma impressora de etiquetas, um *modem* e um fax.

É aqui que podemos encontrar também, arquivados em estantes, todos os documentos referentes aos produtos, tais como notas de devolução, faturas, notas de crédito, documentação

referente a fornecedores, cartões de fidelidade, bem como documentos de título obrigatório por Lei (a Farmacopeia Portuguesa, Prontuário Terapêutico, Índice Nacional Terapêutico) a par de algumas outras publicações que fazem parte da biblioteca da FP.(2)

Esta zona tem localização posterior ao espaço de atendimento ao público, sendo que na passagem da zona de atendimento ao público para a zona de receção de encomendas se encontra um grande armário de gavetas deslizantes (Anexo V), onde se armazena a maioria dos medicamentos. Nestas gavetas, os medicamentos estão organizados por forma farmacêutica (xaropes, pós/granulados, ampolas bebíveis, gotas e colírios, pomadas/cremes e por último, comprimidos e cápsulas, sendo que neste último caso estão dispostos separadamente os medicamentos "de marca" dos medicamentos genéricos) e dentro de cada conjunto, por ordem alfabética. Neste modelo de organização não estão incluídos os produtos termossensíveis, que se encontram devidamente armazenados num frigorífico no qual é feito um controle rigoroso da temperatura, através de registo eletrónico com gravação mensal, e da ativação de um alarme sonoro, acionado em casos de oscilações significativas das mesmas.

Existem ainda outros produtos que não se encontram nas gavetas anteriormente mencionadas, mas num outro armário com gavetas, mais próximo da zona de receção de encomendas. Este conjunto de produtos encontra-se organizado nas seguintes categorias: injetáveis, supositórios, óvulos, enemas, protocolo de diabetes, material de higiene oral, entre outros. Existem ainda algumas prateleiras de fácil acesso, onde estão colocados estrategicamente alguns medicamentos genéricos (comprimidos e cápsulas), de maior rotação, também estes organizados por ordem alfabética. Por baixo destas prateleiras, encontram-se armários com o *stock* excedente de pomadas, ampolas bebíveis e injetáveis, gotas e colírios.

De uma formal geral, a grande maioria dos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) encontram-se dispostos num armário com um conjunto de prateleiras de vidro (Anexo VI), o que facilita a indicação deste tipo de produtos em situações menores, nas quais é necessário o farmacêutico prestar aconselhamento.

Por fim, existe ainda uma zona reservada a produtos de venda livre cujo prazo de validade esteja próximo do fim, com cerca de 4 a 6 meses de antecedência. Estes produtos encontram-se estrategicamente colocados nesta área, para que possam ser indicados antes que expirem os respetivos prazos de validade. É de realçar que todos os produtos mencionados estão ordenados por ordem alfabética e de forma a respeitar a regra do FEFO (*First-Expire, First-Out*) constituindo assim parte do *stock* ativo da FP, de forma a diminuir a perda de capital por término do prazo de validade e a não comprometer a qualidade dos produtos dispensados.

Numa fase muito inicial do estágio, este foi o local onde passei mais tempo, o que me permitiu ter uma boa compreensão de todo o sistema de organização dos medicamentos. Foi também o local onde tive o primeiro contacto com o sistema informático *Spharm* e onde aprendi a dar entrada de encomendas, fazer devoluções, processar receituário, entre outras coisas.

f) Armazém principal

Tal como já foi referido, a FP possui diferentes zonas de armazenamento dos produtos excedentes (*stock* passivo) que não têm lugar nos locais de *stock* ativo já mencionados. Este armazém é o espaço de armazenamento de maiores dimensões, no qual podemos encontrar todos os produtos (tanto os de maior rotação como os de menor rotação) organizados em prateleiras por ordem alfabética e divididos por secções: medicamentos de "marca", medicamentos genéricos, xaropes, pós/granulados, produtos de higiene oral, produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC), leites infantis, material de penso, entre outros. Acessórios como meias de compressão, ajudas técnicas, dispositivos médicos (DM) e material ortopédico encontram-se também organizados neste local.

É ainda neste armazém que se encontra o frigorífico que se destina a armazenar os produtos termossensíveis ou de frio (entre os 2º e os 8ºC), tais como hormonas, insulinas, vacinas, e determinados colírios, devidamente controlado com registos diários de temperatura e humidade relativa, com auxílio de um termohigrómetro.(4)

Esta é a única zona de armazenamento de psicotrópicos e estupefacientes, os quais se encontram devidamente acondicionados numa gaveta individual, numa área de difícil acesso. Também aqui todos os produtos estão ordenados por ordem alfabética e de forma a respeitar a regra do FEFO.

As condições de temperatura, humidade e luminosidade respeitam as exigências específicas de armazéns de medicamentos, matérias-primas e outros produtos. Nesta mesma área estão ainda situados os contentores da Valormed.

g) Instalações sanitárias

A FP possui uma instalação sanitária que pode ser utilizada pelos membros da equipa de trabalho da farmácia, assim como pelos utentes que o solicitem. Neste local existem também um armário onde podem guardados os pertences pessoais de cada membro da equipa, bem como batas e outro vestuário e calçado.

h) Armazém Secundário

Destina-se ao armazenamento de produtos de rotação sazonal e de produtos de grande volume ou de grande volume de *stock*, bem como de alguns dispositivos médicos (ex: medidores de glicémia) e produtos de campanhas/ofertas. No que diz respeito à organização de produtos, este espaço segue as mesmas regras aplicadas no Armazém Principal.

i) Escritório/Gabinete de contabilidade/Zona de recolhimento

Local que se destina principalmente à realização de tarefas relacionadas com a gestão, administração e contabilidade da farmácia. Encontram-se neste espaço arquivos e documentos relacionados com a faturação. Também é utilizado como local de reunião com fornecedores e

representantes de laboratórios ou delegados de informação médica, de forma a tratar com privacidade diversos assuntos relativos à direção técnica da farmácia.

Tal como já foi referido, nesta divisão existe ainda uma cama, que possibilita o descanso da pessoa responsável por trabalhar nas noites em que a farmácia cumpre serviço permanente.

j) Sistema de segurança e videovigilância

No que diz respeito à segurança, toda a área da farmácia está protegida por sistema de alarme, sendo que a área de atendimento ao público está sujeita a um sistema fechado de videovigilância, para segurança dos profissionais de saúde e utentes. À entrada existe também um dispositivo de alarme, que é acionado automaticamente no caso de algum produto passar pela entrada sem antes ter sido registado no sistema informático no balcão de atendimento.

1.4. Recursos Humanos

A FP tem uma equipa técnica muito coesa, multidisciplinar e organizada, com funções bem definidas, baseada numa relação profissional cordial onde predomina o respeito mútuo pelo conteúdo funcional de cada uma das atividades profissionais, mas onde existem relações pessoais fortes e saudáveis, de longa data, permitindo um ambiente familiar de interajuda.

Como já foi referido, a direção técnica da farmácia é da responsabilidade da Dra. Paula Cristina Verdial Correia, que é também proprietária da farmácia. Desta forma, é responsável por todos os atos farmacêuticos, assim como por todas as operações administrativas e de gestão realizadas no quotidiano da farmácia. Faz também parte da direção técnica a Dra. Alexandra Nicole Cassidy, Farmacêutica Substituta, que é igualmente responsável por todos os atos farmacêuticos e restantes operações realizadas na ausência da DT.

Tal como é referido na Lei, os farmacêuticos podem ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado"[(2)]. Na FP está estabelecido que o quadro técnico é dividido em duas partes: o "quadro farmacêutico" e "quadro não farmacêutico". Desta forma, o quadro não farmacêutico é constituído pelos seguintes elementos: Holden Rubens Amaro do Carmo Carvalho e Sónia Cristina Teixeira Soares Gomes, Técnicos de Diagnostico e Terapêutica; Patrícia Alexandra Serafim dos Santos, Escriturária, Francisco Egídio Coutinho Martins Correia e, por fim, Elvira Rosa Jesus Paula, auxiliar de manutenção responsável por assegurar a limpeza e higienização de toda a farmácia. Semanalmente a farmácia conta ainda com a presença da nutricionista, Dra. Sara Rocha. Durante o período do meu estágio, estiveram também presentes, em períodos temporalmente desfasados, dois colegas estagiários da Universidade Fernando Pessoa, com quem tive a oportunidade de trabalhar.

Os elementos do "quadro farmacêutico" e "não farmacêutico", assim como os estagiários, frequentam periodicamente formações das mais diversas áreas, permitindo a obtenção de profissionais cada vez mais atualizados, que possuem um conhecimento polivalente.

Todos os colaboradores da farmácia que prestam atendimento ao público (farmacêuticos, técnicos de diagnóstico e terapêutica e estagiários) estão devidamente identificados, mediante o uso de um cartão de identificação com o respetivo título profissional, de forma a respeitar a Legislação em vigor.(2) É de ressalvar o ótimo espírito de equipa que todos os profissionais possuem e que permite uma otimização das funções que cada um desempenha, o que se traduz numa maior satisfação do cliente.

1.5. Relações de trabalho do estagiário com a restante equipa

Posso afirmar que ao longo do meu estágio me senti envolvido em todas as áreas de trabalho mencionadas, contactando diariamente com toda a equipa e mantendo boas relações com todos os membros que a constituem. A Dra. Paula Correia foi a figura orientadora principal do meu Estágio, sendo que a maioria das dúvidas foram esclarecidas com a mesma. Não obstante, toda a equipa teve uma participação ativa muito importante na minha formação individual, especialmente o Técnico de Diagnostico e Terapêutica, Holden Carvalho, que habitualmente me prestou apoio em diversas situações.

Para além das relações meramente profissionais, sinto que neste espaço se criam laços de amizade e que existe muito carinho entre todos, formando um ambiente muito acolhedor, que tornou o estágio uma experiência muito enriquecedora, não só a nível formativo e profissional, como a nível pessoal.

1.6. População alvo

Tal como já foi referido, a população alvo da FP é heterogénea, tanto a nível etário como socioeconómico, sendo constituída principalmente por utentes que residem ou trabalham na zona circundante, na sua maioria utentes do Centro de Saúde do Carvalhido (mais próximo). O fato de ser uma zona residencial fomenta a presença de uma população mais idosa e polimedicada, geralmente cliente da farmácia há muitos anos. No entanto, por ser uma zona que tem sofrido algumas alterações, com a construção de edifícios e de supermercados e pequenos negócios, há cada vez mais uma população jovem a dirigir-se à farmácia em busca de aconselhamento. Também estes clientes se tornam, muitas vezes, clientes habituais, sendo que a localização da farmácia dá resposta também a clientes pontuais, que estejam de passagem.

O utente tem a possibilidade de abrir ficha de cliente, mediante autorização da DT, facilitando operações como vendas a crédito ou suspensas, que serão devidamente regularizadas quando for mais conveniente para o utente. A ficha de cliente permite um maior controlo e seguimento farmacoterapêutico do utente, permitindo confirmar quais os laboratórios normalmente dispensados ao utente em questão bem como as respetivas dosagens, reduzindo enganos na dispensa dos medicamentos e evitando questões como a duplicação da terapêutica. É de referir que poderá estar associado à conta um limite de crédito variável, bem como diversos

dados biográficos, muito úteis em casos de encomendas de produtos ou medicamentos específicos, facilitando e estreitando o contato entre a farmácia e o utente.

2. Biblioteca e Fontes de Informação

Sabendo que a atividade farmacêutica está focalizada principalmente no processo de dispensa de medicamentos e de forma a assegurar que todos os atos farmacêuticos são efetuados com a maior qualidade e rigor possíveis, é imprescindível, nas instalações da farmácia, a existência de fontes bibliográficas físicas e/ou eletrónicas de confiança. Este material deverá estar disponível para consulta, tendo como principal função auxiliar os profissionais em situações de dúvida que eventualmente possam surgir, garantindo assim a credibilidade e veracidade do aconselhamento e informação prestada ao utente. A constante atualização das fontes informativas que constituem a biblioteca da farmácia é essencial, de modo a prevalecer uma renovação contínua dos conhecimentos técnico-científicos dos colaboradores da farmácia.

O conjunto de fontes de informação em questão, como já foi referido, está disponível na área de receção de encomendas, sendo constituído por diversos documentos de título obrigatório, segundo a Lei, sendo estes a Farmacopeia Portuguesa e o Prontuário Terapêutico (PT).[2, 5] No caso particular da FP, estão ainda disponíveis outras publicações como: FGP[6], Índice Nacional Terapêutico (INT), Simposium Terapêutico (ST), Manual Merck de Saúde para a Família, Manual de Antibióticos Antibacterianos, Manual de Direito Farmacêutico, e outros manuais complementares, tal como sugerido nas BPF.[4]

Nos casos em que as fontes bibliográficas se revelem insuficientes para solucionar as questões que se levantem, a equipa técnica poderá recorrer a outros centros de informação nacionais ou internacionais, que se têm revelado uma fonte rápida, prática e credível de informação. Como exemplos deste tipo de centros de informação temos o Centro de Informação do Medicamento (CIM), sob a alçada da Ordem dos Farmacêuticos (OF), o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF) e o Infomed, base de dados de medicamentos de uso humano da responsabilidade do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED).

Uma outra fonte extremamente rápida de pesquisar informação sobre determinado medicamento é o separador da informação científica presente na ficha do produto, disponibilizado no programa informático *SPharm*, programa que será descrito em pormenor mais à frente. Este separador é muito útil na resolução de questões simples e rápidas, relacionadas com possíveis interações medicamentosas, constituição do medicamento, principais posologias e dosagens bem como as contraindicações e nível de gravidade das mesmas. É também possível nesta plataforma aceder rapidamente ao resumo das características do medicamento (RCM), assim como ao histórico de vendas efetuadas de qualquer produto da farmácia.

Durante o meu estágio, as fontes de informação a que mais recorri foram o *SPharm* e o *Infomed*, seguido do FGP. Isto deve-se ao facto de por vezes ter sido necessário produzir

medicamentos manipulados, sendo o FGP a melhor fonte de pesquisa para este efeito. Recorri ainda, várias vezes, a diversa informação *online* para pesquisa de produtos introduzidos recentemente no mercado ou produtos internacionais que eram solicitados pelos utentes.

3. Gestão e Administração da Farmácia da Prelada

3.1. Recursos Informáticos

Os sistemas informáticos permitem a melhoria e normalização dos serviços prestados na farmácia, possibilitando a deteção de eventuais inconformidades em cada área de atividade. Deste modo, economiza-se tempo e permite um maior rigor na prestação de serviços.

O *SPharm* (versão 2.57.3s) é o programa informático que dá apoio à atividade farmacêutica na FP. Desenvolvido pela *SoftReis*, este programa caracteriza-se por ser um sistema muito moderno e intuitivo, que permite ao operador realizar diversas tarefas de forma muito rápida e eficaz. Este sistema informático constitui uma ótima ferramenta de suporte e de articulação das várias atividades exercidas na farmácia, desde a dispensa de medicamentos, a receção e gestão de encomendas, a realização de devoluções, a faturação, o processamento do receituário, o inventário, entre outras, pelo que constitui uma ferramenta essencial para o bom funcionamento da farmácia e da sua equipa.

Todos os produtos que existem ou existiram na farmácia constam da base de dados do sistema informático, sendo que a cada um deles está atribuído um código de barras que representa uma sequência de números, designado por Código Nacional Português (CNP). No caso dos medicamentos, o CNP é atribuídos pelo INFARMED, enquanto para os restantes produtos de farmácia, a ANF/CEDIME é a entidade responsável. Cada produto tem no programa, uma ficha informatizada, sendo criada na primeira vez que o produto é rececionado na farmácia, seguindo uma forma padronizada: nome + nome do laboratório + dosagem + quantidade.

O *SPharm* permite ainda desempenhar outras funções, como consulta da situação de produtos nos fornecedores, via *modem*, o que representa uma mais-valia para os colaboradores, que poderão solicitar diretamente produtos aos diversos fornecedores, sem a necessidade de sair do posto de atendimento nem mesmo recorrer a outros meios, como o telefone. O *SPharm* está ainda provido de uma base de dados com fichas de clientes, como explicado anteriormente.

É importante referir que para realizar qualquer tarefa no sistema informático, cada colaborador necessita de colocar a sua *password*, única e intransmissível, que lhe dará acesso às funcionalidades do *software*, permitindo assim um registo permanente e detalhado de todas as tarefas realizadas por cada um dos membros da equipa.

3.2. Gestão e administração de Stock/Aprovisionamento

Uma correta gestão do *stock* é essencial para o bom funcionamento da farmácia e para a prestação de um serviço com qualidade ao utente. É importante articular a sustentabilidade

financeira da farmácia, com a capacidade de colocação à disposição do utente dos medicamentos e produtos farmacêuticos necessários disponíveis no mercado, em tempo útil, de forma a ir ao encontro das suas necessidades. A realização de encomendas torna-se assim uma tarefa fundamental e imprescindível, quer no que toca à satisfação das necessidades dos utentes, quer para assegurar a viabilidade económica da farmácia. É relevante ter em linha de conta diversos fatores, como conhecimentos de natureza técnica (execução, receção e armazenamento das encomendas), administrativa (controlo de entrada e saída dos produtos, isto é, a rotatividade) e económica (análise de preços, descontos e bonificações).

É necessário ter em conta que um excesso de *stock* implica um empate de capital assim como uma imobilização de espaço e aumento do risco de perdas materiais e económicas, caso os produtos expirem o seu prazo de validade. Isto é particularmente importante nos produtos de pouca rotatividade e nos produtos de venda sazonal.

Por outro lado, a falta de *stock* (*stock* por defeito) implica rutura e, consequentemente, a possibilidade de perda do utente por insatisfação. É também importante ter em conta a sazonalidade dos produtos, o perfil dos utentes "fidelizados", a divulgação na comunicação social de alguns produtos e as campanhas promocionais.

Desta forma, para uma boa gestão dos produtos devem ter-se em conta diversos fatores, entre os quais se salientam a rotatividade dos produtos, especialmente dos produtos de venda sazonal, o histórico de compra e venda (saídas e entradas) dos produtos (que está disponível no *SPharm*), o volume ocupado pelos produtos relativamente ao espaço de arrumação da farmácia, entre outros. A gestão do *stock* dos produtos é feita de forma semiautónoma pela sistema informático, sendo que todas as encomendas são verificadas antes de serem enviadas, geralmente pela Patrícia Santos. O envio dos pedidos é também efetuado diariamente pela Patrícia, o que normalmente acontece em três momentos, um de manhã para suprir as necessidades de vendas do próprio dia, um ao início da tarde e outro no final do dia, a fim de repor o *stock* dos produtos para o dia seguinte, evitando ao máximo a rutura de *stock*.

3.2.1. Escolha de fornecedores e normal de aquisição de produtos

A escolha dos fornecedores é um ponto importante na gestão da farmácia, pelo que deve seguir alguns critérios bem definidos. Assim, na hora de fazer uma encomenda ou um pedido específico de um determinado produto, deverá ter-se em conta a rapidez e pontualidade na entrega da encomenda, garantir o mínimo de faltas de produtos possível, de modo a que a farmácia não se depare com situações de roturas de *stock* não inesperadas, a facilidade ao nível das devoluções e a existência de notas de crédito cedidas pelo fornecedor e ainda a possibilidade de efetuar várias encomendas no mesmo dia.

É também importante considerar uma série de fatores como as características, hábitos e preferências dos utentes da farmácia, a incidência de receituário dos médicos das unidades

de saúde e consultórios locais, a época do ano, o custo do produto e a sua rotatividade, as facilidades e condições de pagamento, descontos, campanhas e bonificações comerciais.

Na FP, a aquisição dos medicamentos e produtos farmacêuticos pode ser efetuada a distribuidores grossistas ou diretamente aos laboratórios. No que toca a distribuidores grossistas, a farmácia trabalha com quatro fornecedores: a Cooperativa dos Farmacêuticos do Norte, CRL (Cofanor); a Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, C.R.L. (Cooprofar); a OCP Portugal e a *Alliance Healthcare*. Geralmente a escolha do fornecedor segue a ordem previamente referida. Contudo, a escolha vai depender das condições oferecidas, incluindo uma série de fatores acima mencionados. De salientar que quase todos estes fornecedores dispõem de duas entregas diárias, o que agiliza bastante o processo de receção dos produtos. Este sistema permite-nos satisfazer o utente pela obtenção do produto, aumentando os seus níveis de confiança no serviço da farmácia.

De forma geral, o processo é bastante simples: a encomenda, após validação pela pessoa responsável, é enviada através do *modem*, para um dos quatro principais fornecedores grossistas mencionados.

Em alguns casos existem exceções, havendo situações em que os produtos são encomendados diretamente ao laboratório responsável pela sua produção. Isto acontece geralmente quando a encomenda é feita diretamente a representantes (delegados de informação) que se apresentam pessoalmente na farmácia, ou em casos de rutura de *stocks* nos armazenistas. A aquisição de produtos diretamente aos laboratórios tem a desvantagem de geralmente envolver a compra de grandes quantidades, o que apesar de apresentar melhores condições financeiras, pode não se justificar, caso a rotação do produto seja baixa, e também o tempo de espera da entrega, que nestes casos é consideravelmente maior. Este tipo de compras deve portanto ser sempre muito bem ponderado pela DT.

É de referir que quando se tratam de novos produtos no mercado ou produtos com novas fórmulas, geralmente os delegados prestam um esclarecimento detalhado sobre o produto, sendo depois ponderada a sua compra.

3.2.2. Realização de encomendas

Tal como já foi referido anteriormente, o sistema informático *SPharm* possui ferramentas que facilitam a seleção dos produtos a encomendar, que permitem manter um registo das vendas e definir para cada produto qual deverá ser o *stock* mínimo e máximo na farmácia. Estes *stocks* são estabelecidos de acordo com a rotatividade do produto, o seu consumo médio na farmácia, época sazonal e o espaço disponível na farmácia para armazenamento do mesmo. Assim, no ato de venda de um produto, o *SPharm* atualiza automaticamente o *stock* do mesmo. Quando o *stock* mínimo de um produto é atingido ou quando um produto é vendido (existem situações em que o produto é encomendado com base na definição de uma quantidade fixa que

deve existir sempre, havendo sempre stock mínimo/máximo definidos), o sistema acrescenta-o automaticamente à proposta diária de encomenda, numa quantidade pré-definida pela DT.

A proposta de encomenda é então revista pelo operador, três vezes ao dia, como já foi mencionado, que avalia a necessidade de alterar quantidades, acrescentar ou eliminar produtos e de transferir para um fornecedor diferente, como por exemplo, em casos de rutura de *stock,* em virtude das necessidades da farmácia. Os critérios utilizados baseiam-se principalmente no *stock* mínimo e máximo do produto, no historial de vendas nos últimos meses, na sazonalidade do produto e nas eventuais bonificações dadas pelo fornecedor.

Após a aprovação da proposta, a encomenda é enviada ao distribuidor grossista escolhido, via *modem*, que separa os pedidos para os diversos fornecedores selecionados.

Para além das três encomendas diárias, à medida que vão sendo necessários determinados produtos que por algum motivo não faziam parte destas, realizam-se pedidos isolados via *modem*. Estes pedidos podem também ser efetuados por telefone, o que geralmente acontece com produtos que a farmácia não dispõe em *stock* no momento em que são requisitados pelo utente, e que necessitam de uma confirmação imediata da sua disponibilidade bem como da hora prevista de chegada à farmácia. Esta situação verificou-se recorrentemente ao longo do meu estágio, devido ao elevado número de produtos em constante rutura de *stock.*

Por fim, caso o produto se encontre esgotado ou caso exista grande urgência na sua aquisição, é feita uma tentativa de encomenda a algumas farmácias próximas.

Durante o estágio participei ativamente na realização de encomendas pontuais, sendo que a maioria foram efetuadas via *modem*, enviando um pedido, que não interferia com outros pedidos diários. Em alguns casos, quando um produto se encontrava esgotado, também liguei para laboratórios ou farmácias da zona na tentativa de obter o produto com maior rapidez.

3.2.3. Receção e verificação de encomendas [7-10]

Diariamente chegam à farmácia diversas encomendas, em banheiras de plástico ou caixas de cartão contendo os produtos, cujas cores são características de cada fornecedor e que se encontram identificadas com o nome da farmácia, um código numérico, um código de barras e uma fatura em duplicado. Desde o primeiro dia de estágio que aprendi imediatamente a realizar esta tarefa, e a ter o cuidado especial de verificar a existência de produtos de frio (cujo acondicionamento é feito em banheiras preparadas para o efeito, contendo acumuladores de frio e respetiva informação assinalada na zona exterior da banheira), sendo que nestes casos, a receção do produto no sistema não é a prioridade, mas sim o seu armazenamento imediato em local apropriado, o frigorífico para medicamentos de frio. De forma a evitar confusões entre o *stock* existente e os produtos de encomendas que ainda não foram rececionadas no sistema, estes últimos são sempre colocados num local específico, na prateleira superior do frigorífico, de forma a mantê-los separados do *stock* ativo. Apenas se procede à sua colocação junto dos

restantes produtos após ter sido efetuada a receção no sistema e verificação de diversas informações que serão de seguida referidas.

As encomendas entregues na farmácia devem sempre estar acompanhadas da respetiva fatura (Anexo VII) ou guia de remessa em duplicado, onde se encontram descriminados a identificação do fornecedor e da farmácia; o CNP do produto; o nome do produto (e do laboratório quando aplicável), a forma farmacêutica e a dosagem; a quantidade encomendada; a quantidade enviada; o preço de custo para a farmácia (sem IVA); a taxa de IVA aplicada; PVP (preço de venda ao público) e o total líquido da fatura (total que a farmácia deverá pagar ao fornecedor).

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes têm que ser acompanhados também de uma requisição especial (Anexo VIII), em duplicado, sendo a original arquivada na farmácia durante um período mínimo de 5 anos e o duplicado devolvido ao fornecedor, após ter sido carimbado e rubricado pela DT. As matérias-primas e os reagentes fazem-se acompanhar de um boletim de análise (Anexo IX), que deverá permanecer arquivado nos registos do laboratório durante o período mínimo de 3 anos.

A receção de encomendas permite fazer a verificação que todos os produtos enviados correspondem aos pedidos e/ou faturados, e que todos os que foram faturados estão de facto presentes na encomenda recebida. A ocorrência de falhas nestas etapas pode levar a erros de *stock* e nos preços, sendo por isso fundamental a padronização destes procedimentos. É exigida uma atenção especial do operador que executar esta tarefa, de forma a detetar qualquer erro existente, a fim de o corrigir. Quando é detetado algum erro, contacta-se o fornecedor para que este proceda à sua retificação. No caso de um produto vir em quantidade superior à encomendada, opta-se por rececionar o produto, contactando o fornecedor para posterior ajuste da faturação, ou então devolve-se o produto, emitindo uma nota de devolução.

Quando um produto não vem na encomenda mas foi debitado na fatura, o fornecedor deverá ser notificado, de modo a que envie uma nota de crédito ou o produto em falta, na encomenda seguinte.

A receção e verificação de encomendas é uma tarefa que se encontra facilitada pelo sistema informático. Para se iniciar a receção de encomendas procede-se à escolha da função "Receção de Encomendas" existente no menu do sistema *SPharm* e procura-se a nota de encomenda, relativa ao fornecedor desta, que se encontre pendente e que apresente os produtos coincidentes com os faturados (isto apenas se aplica no caso de a encomenda ter sido efetuada através do *modem*). Depois de aberta a respetiva janela de receção da encomenda, regista-se os produtos da encomenda manualmente ou por leitura ótica do código de barras, tendo em atenção algumas regras a que se deve obedecer e que me foram cuidadosamente explicadas desde o primeiro dia.

Ao rececionar uma encomenda deve ter-se em conta; o número de produtos rececionados (confirmar a quantidade pedida, a quantidade rececionada e a quantidade faturada); o preço de custo, que vem expresso na fatura; o preço de venda ao público (PVP), sendo que a grande maioria dos produtos têm o seu PVP definido, pelo que o preço inserido no sistema informático tem de corresponder ao mesmo valor da fatura e da embalagem do produto e respeitar o valor máximo admissível (VMA). No caso de produtos cuja comercialização pode ser efetuada fora das farmácias (normalmente designados por produtos de venda livre (PVL)), o regime de preços é livre de forma a salvaguardar as regras da concorrência. Neste sentido, compete à própria farmácia a atribuição do preço, pelo que se efetua a consulta (na fatura) do preço de custo unitário estabelecido pelo fornecedor e se aplica a margem de lucro escolhida pela farmácia. Este tipo de produtos não possui um preço marcado pelo fabricante, sendo da responsabilidade da farmácia efetuar a marcação manual destes. Geralmente isto é feito pelo operador que receciona o produto.

Para além da verificação e introdução no sistema das informações já referidas que constam da fatura e do produto, é importante inserir também o prazo de validade dos produtos, de forma a permitir um controlo rigoroso do *stock* da farmácia. Uma das regras importantes a ter em conta é que no caso da receção de tiras de glicémia, a validade inserida não corresponde à validade da embalagem do produto. Por questões de devolução a fornecedores, deve subtrair-se 5 meses a todos os prazos de validade inseridos (deste tipo de produtos). O mesmo se aplica aos produtos veterinários, cujos prazos de validade inseridos no sistema devem ter 5 meses menos que o prazo indicado na embalagem. É importante ter este cuidado na receção dos produtos mencionados e em todos os produtos, pois apesar de o *SPharm* notificar os operadores quando qualquer produto está próximo de atingir o final do prazo de validade, isto apenas será útil se os dados inseridos forem corretos e verdadeiros. Este cuidado também ajuda a evitar a acumulação na farmácia de produtos que tenham expirado o seu prazo de validade.

Para finalizar a receção da encomenda, insere-se o número da fatura e a data numa caixa de texto do sistema para este efeito. Para finalizar o operador rubrica a fatura, responsabilizando-se pela operação que efetuou. As faturas ou guias de remessa são arquivadas na farmácia, separadas por fornecedores, para que seja possível comparar com o resumo de faturas enviado por cada fornecedor no final do mês.

Os produtos encomendados que por alguma razão não foram enviados (referenciado na fatura o motivo: “em falta”, “rateado no laboratório”, “esgotado no fornecedor” ou “retirado do mercado”) serão colocados na sugestão de encomenda, para serem novamente pedidos ao mesmo fornecedor ou a outro, de modo a conseguir tê-los em *stock* o mais rápido possível.

3.2.4. Devolução de Produtos

Por vezes acontecem erros nas encomendas enviadas pelos fornecedores ou nos pedidos efetuados, pelo que é necessário proceder à devolução de determinados produtos. São

diversos os motivos que levam à devolução de produtos: proximidade do fim do prazo de validade; receção de um produto com prazo de validade reduzido; faturação e envio de produtos não requisitados pela farmácia; receção de produtos danificados; produtos pedidos por engano; fim do prazo de escoamento para um determinado preço marcado; produto retirado do mercado pelo INFARMED ou pelo detentor da AIM.

No caso de um produto vir em quantidade superior à encomendada, ou se opta por rececionar o produto, contactando o fornecedor para posterior ajuste da faturação, ou por devolver o mesmo, emitindo uma nota de devolução. Quando um produto não vem na encomenda e foi debitado na fatura, o fornecedor deverá ser notificado, de modo a que envie uma nota de crédito ou o produto na encomenda seguinte. Por fim, quando é enviado um produto não conforme, este é rececionado, sendo efetuada imediatamente a sua nota de devolução.

As devoluções podem ser feitas aos armazenistas ou, em alguns casos, diretamente ao respetivo laboratório. Após descrito o motivo da devolução, identifica-se o produto, verificam-se as quantidades e o PVP na fatura, e, identifica-se o número da fatura em que o produto foi adquirido sendo posteriormente emitidas três cópias da nota de devolução. Duas das cópias são carimbadas e rubricadas pelo operador para serem enviadas ao armazenista, no interior dos contentores das encomendas, juntamente com o produto. A outra ficha permanece devidamente arquivada na farmácia. O fornecedor regularizará posteriormente a situação através do envio de uma nota de crédito relativa ao produto (Anexo X), ou por exemplo, através do envio do mesmo produto com todas as conformidades, através do envio de um outro produto ou ainda, pontualmente, através da rejeição da devolução.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de efetuar algumas devoluções, quando se tratava de casos simples como envio de produto errado ou quando não enviaram o produto mas este foi faturado na mesma. Geralmente, casos mais complexos eram tratados pela Patrícia Santos, responsável por estes assuntos.

3.2.5. Armazenamento

Como já foi referido aquando da descrição do armazém da farmácia, devido à grande quantidade e diversidade de produtos existentes nos vários espaços desta, é fundamental que a arrumação desses produtos seja bem organizada e pensada e respeite as condições ideias de conservação. Isto permite evitar perdas de tempo na procura do produto, o que se traduz num atendimento mais rápido e eficiente e numa maior satisfação do utente, assim como numa maior disponibilidade dos profissionais para interagir mais com o utente.

A FP obedece aos requisitos legais de acondicionamento de medicamentos, cumprindo rigorosamente os parâmetros definidos por lei no que diz respeito à luz, humidade e temperatura ideais de acondicionamento.[11] Desta forma, os medicamentos são protegidos da luz solar direta, a temperatura é mantida entre os 15º e 25ºC e a humidade em valores inferiores a 60%, sendo que estas determinações são controladas por termohigrómetros e os valores registados

diariamente.[4] Por norma, os MSRM não são colocados num local visível para o utente (como já foi explicado, são guardados em gavetas na zona contígua aos postos de atendimento, ou em alguns casos, quando se trata de medicamentos de alta rotação, são colocados estrategicamente em estantes numa área de acesso restrito aos funcionários). No que diz respeito aos MNSRM, estes são preferencialmente colocados num local de fácil visualização pelos utentes, mas de acesso restrito a estes, estando a maioria dos produtos protegidos por vitrinas de vidro fechadas, que apenas podem ser abertas pelos funcionários.

Considero que durante o meu estágio fui melhorando constantemente a minha capacidade de organização dos produtos e tive sempre um papel pró-ativo e determinante para na manutenção da boa organização destes na farmácia, principalmente daqueles que se encontravam mais visíveis aos utentes, mas também dos que se encontravam nas gavetas.

3.2.6. Controlo dos Prazos de Validade

O controlo dos prazos de validade é uma tarefa de extrema importância no quotidiano da farmácia e deve ser feito diariamente a par da receção de encomendas, na qual é efetuada a atualização da validade do produto na respetiva ficha, como mencionado na secção de receção de encomendas. Este controlo garante a certificação da qualidade, segurança e eficácia terapêutica pretendida para os medicamentos e produtos farmacêuticos

Na FP, este controlo é efetuado mensalmente, através da verificação de uma lista disponibilizada pelo *SPharm*, que permite visualizar quais os produtos cujo prazo de validade termina nos quatro a seis meses seguintes. A informação contida na lista é confirmada e corrigida através de verificação manual dos produtos. Nos casos em que o prazo de validade termina nos 3 meses seguintes ao momento da verificação e o produto se encontra em boas condições, é feita a devolução ao fornecedor, acompanhado pela nota de devolução. A atualização da ficha do produto é feita manualmente pelo operador, que deve deixar no sistema o prazo de validade mais curto dos produtos que ainda há em *stock*. Deve ter também o cuidado de eliminar as validades dos produtos devolvidos, evitando assim qualquer confusão.

Constituem exceções a esta regra os produtos do protocolo da diabetes e os produtos veterinários (cujas validades no sistema informático são propositadamente introduzidas com datas mais curtas), cuja devolução é feita 5 a 6 meses antes do final do prazo. As matérias-primas e reagentes são outra exceção, podendo ser usados até o prazo de validade estar prestes a acabar. Findado esse prazo, são entregues a empresas que procedem à sua destruição.

Durante as últimas semanas de estágio pude assistir à atualização dos prazos de validade, tarefa que era feita nas horas de menor movimento, de forma a não comprometer o serviço prestado aos utentes, ou o cumprimento de outras tarefas de maior urgência.

4. A Dispensa de Medicamentos[11]

A dispensa de medicamentos, quer seja mediante prescrição médica ou resultante da indicação farmacêutica é, sem dúvida, a função do farmacêutico comunitário que possui maior importância no contexto da sua atividade profissional. Pelo facto de muitas vezes ser o primeiro e, principalmente, o último profissional de saúde a ter contacto com o utente antes do início de um regime terapêutico, o farmacêutico assume um papel fulcral no último elo da cadeia do medicamento. Deve exercer o ato de forma responsável e promover o uso racional e seguro do medicamento pelo utente, visando a redução de morbi-mortalidades associadas ao uso incorreto dos medicamentos, incentivar na adesão à terapêutica e motivar para a implementação e adoção de um estilo de vida mais saudável.

No ato da dispensa, o farmacêutico deve manter sempre uma postura calma, confiante e empática, estabelecendo contacto ocular direto e recorrendo a um diálogo simples, direto e adaptado ao seu perfil sociocultural e socioeconómico, de forma a dar atenção às necessidades do utente. Deve-se realçar a importância que o sigilo desde tipo de diálogos deve ter, de forma a respeitar em qualquer situação, os princípios éticos e deontológicos da profissão farmacêutica.

O medicamento, segundo o Estatuto do Medicamento, é definido como "toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas". Assim, quanto à sua dispensa, os medicamentos são classificados em duas categorias: Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).[11] Isto condiciona os parâmetros legais do ato de dispensa.

Não tenho dúvida que, durante o meu estágio, esta prática foi a que mais me enriqueceu a todos os níveis. A nível profissional, através da constante procura de respostas para as questões e dúvidas colocadas pelos utentes (e, por vezes, pelos meus colegas de equipa), o que me fez sentir desafiado a procurar saber sempre mais. A nível pessoal, pelo sentimento de satisfação e plena compreensão da responsabilidade que a profissão possui e do papel fulcral que todos os profissionais de saúde, especialmente os farmacêuticos têm na sociedade atual.

4.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)[11-13]

Consideram-se MSRM todos os medicamentos que só podem ser dispensados mediante apresentação de receita prescrita por um médico. Segundo o Estatuto do Medicamento, são considerados MSRM todos aqueles que preencham uma das seguintes condições:[11]

- "possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se 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";
- "se destinem a ser administrados por via parentérica".

Assim estes medicamentos apenas deverão ser dispensados mediante uma prescrição de um médico ou de um outro profissional de saúde habilitado para o efeito, devendo obedecer às indicações, modelos e formato aprovados por portaria do Ministro da Saúde.

4.1.1. Prescrição médica e validação da Receita Médica

As receitas deverão estar sempre de acordo com os modelos definidos pela Lei, e podem ser:

- Receita médica não renovável (Anexo XI) utilizada essencialmente em tratamentos de curta e média duração, com validade de um mês a partir da data de prescrição;
- Receita médica renovável (Anexo XII), mais comum nos tratamentos crónicos e tendo na sua constituição três receitas idênticas, cada uma identificada como 1ª, 2ª ou 3ª via, às quais é atribuído seis meses de validade a partir da data de prescrição;
- Receita médica restrita, usada para prescrição de medicamentos de uso exclusivo hospitalar, de medicamentos utilizados em patologias cujo diagnóstico é feito a nível hospitalar, cuja utilização possa causar efeitos adversos muito graves, e que exija consequentemente uma cuidadosa monitorização.

A legislação atual estabelece que a prescrição de medicamentos seja feita informaticamente e só em casos excecionais, poderá realizar-se por via manual (Anexo XIII), nas seguintes situações:[12]

a) Falência do sistema informático;

b) Inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;

c) Prescrição ao domicílio;

d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

A prescrição está associada a quase todos os tipos de medicamentos, quer no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), quer em outros subsistemas, independentemente do local de prescrição (hospitais, centros de saúde ou consultórios particulares).

Com a entrada em vigor da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio, as receitas devem apresentar os seguinte itens: número da receita; identificação do médico prescritor (nome, especialidade médica, e no caso de ser manual, vinheta com código de barras identificador); nome e número de beneficiário do utente e, quando aplicável, indicação do subsistema de comparticipação; designação do medicamento (prescrição deve ser efetuada por Denominação

Comum Internacional (DCI) da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e apresentação, devendo ser indicado o número de embalagens e a posologia); data de prescrição e assinatura do prescritor. Da mesma forma, devem seguir-se as regras acima indicadas no caso de uma receita manual. Há ainda a ter em atenção que, caso o médico não coloque a dosagem, o tamanho ou a quantidade da embalagem, para que a receita e a dispensação sejas válidas, o farmacêutico deverá dispensar apenas uma embalagem: a que possua a dosagem mais baixa e tenha o menor tamanho/quantidade, comercializada em Portugal.

Existem exceções em que a prescrição poderá ser efetuada pela denominação comercial. Isto acontece em casos em que não exista no mercado medicamento de marca ou genéricos comparticipados similares ao prescrito ou se o médico indicar uma das seguintes justificações técnicas:[12]

- Exceção a) – "Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED, I. P.";
- Exceção b) – "Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial";
- Exceção c) – "Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias."

As normas de prescrição estabelecem que cada receita poderá conter até quatro medicamentos, sendo que apenas pode conter, no máximo, duas embalagens de cada um dos medicamentos, num total máximo de quatro embalagens por receita, com exceção dos medicamentos unidose, que podem conter no máximo, quatro embalagens. Nos casos em que a capacidade da embalagem prescrita não esteja comercializada em Portugal, apenas se podem dispensar embalagens cuja capacidade esteja incluída no intervalo de unidades do respetivo Grupo Homogéneo (GH) do medicamento. Se um medicamento não possuir GH, isto significa que não poderá ser efetuada a troca por qualquer outro medicamento, ainda que este possua a mesma quantidade. Mais adiante isto será explicado em mais detalhe.

Com a recente legislação, o utente tem um papel central na dispensa do medicamento, tendo desta forma o direito de opção por qualquer medicamento que cumpra a prescrição médica, genérico (medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade adequados) ou de marca, exceto no caso de estar prescrito um medicamento de marca e este pretender trocar por outro de uma marca diferente. Os campos previamente existentes referentes à autorização/não autorização da dispensa de medicamentos genéricos deixam então de ter significado legal, passando a escolha a residir exclusivamente na opção do utente.

4.1.2. Dispensa de MSRM

Depois de validada da receita, o farmacêutico procede à avaliação farmacoterapêutica da mesma e verifica as dosagens prescritas assim como a posologia indicada. Seguidamente procede-se à dispensa do medicamento propriamente dita através do sistema informático. Depois de obtermos todos os medicamentos a serem dispensados, o utente deverá sentir-se esclarecido sobre a posologia e modo de administração, contraindicações, interações, ou qualquer outra informação que este solicite, sendo nossa obrigação fornecer-lhe todas as respostas e esclarecer todas as suas dúvidas. Nesta fase o *SPharm* fornece-nos uma ajuda complementar mais imediata, sendo comum também a troca de opiniões com colegas. Durante o meu estágio, o atendimento a pessoas idosas era algo muito comum, que colocavam as mais diversas questões e frequentemente solicitavam a escrita da posologia nas embalagens.

Para efetuar a venda, os produtos são passados no leitor ótico, no separador correspondente a "Vendas ao balcão". Após confirmar que os produtos prescritos e respetivas quantidades são os que estão a ser debitados no sistema informático, introduz-se o organismo de comparticipação e eventuais portarias ou despachos inerentes, por fim, designa-se o nome e número de contribuinte associados e termina-se a venda. No caso de existirem algumas interações graves, o *SPharm* abre uma janela de aviso antes de finalizar a venda, de modo a que possamos alertar o utente para a correta associação dos produtos de forma a evitar esta interação. Na parte de trás da receita imprime-se o registo da venda com a descrição, quantidades e códigos de barras dos medicamentos dispensados, assim como o organismo responsável pela comparticipação (Anexo XIV). A receita é depois assinada pelo utente no local de comprovação de receção dos medicamentos e no campo do direito de opção, quando aplicável. Finalmente é impresso o talão/fatura que é entregue ao utente, ficando a receita num local apropriado pronta para ser conferida antes de ser arquivada na farmácia, para posterior envio no final do mês.

Uma situação com que me deparava com alguma frequência era não estarem disponíveis na farmácia todos os medicamentos prescritos na receita. Neste caso, entrava em contacto com os fornecedores para averiguar se tinham o medicamento em falta e confirmava a data da sua entrega. Essa informação era transmitida ao utente e, na maioria das vezes, efetuava a venda normal, ficando o *stock* negativo. Assinalava a indicação de que o produto ficou pago e que não está associado a uma venda suspensa. Quando o produto dava entrada na farmácia, o utente era contactado (caso assim o solicitasse) e o produto era colocado num espaço destinado a produtos encomendados.

4.1.3. Sistema de comparticipação e preços de referência[8-10]

Como comparticipação entende-se a fração do preço de um medicamento de uso humano financiada pelo SNS ou por outras entidades, através de acordos estabelecidos entre essas entidades de saúde e os organismos que assumem a comparticipação. Tal como já foi

referido, o processo da dispensa de MSRM inclui a identificação adequada da entidade responsável pela comparticipação dos medicamentos.

Apesar de grande parte dos utentes da FP pertencerem ao Sistema Nacional de Saúde (SNS)/Regime Geral (3) ou Sistema Nacional de Saúde/Pensionistas (48), muitos outros organismos são responsáveis pela comparticipação de medicação, sendo que os utentes poderão estar sujeitos à comparticipação de apenas um organismo ou de dois, no caso de haver complementaridade. Nesta última situação, ao proceder à impressão da receita o sistema informático automaticamente assume que serão necessárias duas impressões, uma da receita original e outra de uma cópia dessa mesma receita, que deverá ser enviada ao organismo complementar, sendo que também neste caso deverá ser feita uma cópia do cartão de beneficiário dessa entidade. Estas situações de complementaridade são eram comuns, especialmente no que diz respeito às entidades SAMS, SAMS – Quadros, EDP e Seguros de Saúde Multicare.

Para além dos organismos e sistemas de complementaridade já referidos, existem ainda portarias que regulamentam a comparticipação do Estado para determinados medicamentos necessários ao tratamento de patologias específicas. Estas portarias derivam geralmente da gravidade e natureza crónica da doença.

Nestas situações a portaria deverá vir expressa pelo prescritor, e só desta forma poderá ser atribuída a comparticipação. De acordo com a alteração da legislação a 1 de outubro de 2010, a comparticipação para o SNS está fixada por diferentes escalões:[10]

Escalão A - a comparticipação é de 90% do PVP;

Escalão B - a comparticipação é de 69% do PVP;

Escalão C - a comparticipação é de 37% do PVP;

Escalão D – a comparticipação é de 15% do PVP, sendo a mais baixa.

No caso dos pensionistas (Entidade 48) a comparticipação acresce em 5% para os medicamentos do escalão A e em 15% para os restantes.

Doenças como a *diabetes mellitus* estão sujeitas a protocolo especial, cujo valor de comparticipação dos produtos para controlo e vigilância da doença para doentes do SNS e subsistemas públicos é nomeadamente 85% do PVP para as tiras-teste e 100% para as agulhas, seringas e lancetas. Os aparelhos de determinação da glicemia são cedidos gratuitamente pelos laboratórios à farmácia, que procede também à sua dispensa sem qualquer custo para o utente. Nas receitas referentes ao protocolo da diabetes, não deverão constar produtos ou medicamentos que não estejam por ele abrangidos.

Os medicamentos comparticipados pelo SNS ficam sujeitos ao sistema de Preços de Referência (PR) quando são incluídos em GH, com o objetivo de equilibrar o preço dos medicamentos comparticipados. Estes GH entendem-se como grupos de medicamentos que apresentam a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma

farmacêutica, dosagem e via de administração para os quais existe pelo menos um medicamento genérico no mercado. A cada GH é atribuído um PR que corresponde ao PVP da média dos cinco medicamentos genéricos mais baratos praticados no mercado e que integrem aquele GH. É sobre o PR que o Estado comparticipa os medicamentos abrangidos por este sistema, de acordo com o escalão ou regime de comparticipação que lhe é aplicável, e sobre o qual se calcula o respetivo encargo para o utente.

Os PR de cada GH já existente são atualizados pelo INFARMED, a cada trimestre, quando se criam novos GH para inserir produtos que ainda não têm nenhum Grupo aplicável.

4.2. Psicotrópicos e Estupefacientes[14-16]

São medicamentos com ação sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) que, por criarem fenómenos de tolerância e dependência física e psíquica, estão sujeitos a legislação especial bem como fiscalização por parte da entidade reguladora (INFARMED), sendo denominados de Psicotrópicos e/ou Estupefacientes. A sua natureza aditiva leva muitas vezes ao seu uso ilícito, abuso e tráfico. A encomenda destes medicamentos efetua-se de modo igual à dos outros produtos farmacêuticos ou medicamentos. Contudo, são enviadas juntamente com as encomendas, as guias de requisição de produto, que são emitidas em duplicado, devendo ser carimbadas pelo DT ou Farmacêutico Substituto. O duplicado é enviado ao fornecedor e o original fica arquivado na farmácia por um período mínimo de três anos. Neste documento deve constar a designação da substância, quantidade, data do pedido, número da requisição e número do registo interno.

A dispensa deste tipo de medicamentos difere ligeiramente de qualquer outro MSRM e deve-se ter particular atenção à validação da receita, sendo importante verificar detalhadamente a sua conformidade. Na dispensa destes medicamentos, o *SPharm* requere no final da venda a introdução de todos os dados referentes não só do utente, mas também do médico prescritor e adquirente, incluindo número do documento identificativo, morada, idade, etc. Assim como nos restantes medicamentos, no verso da receita são impressos os dados da venda e esta deverá ser obrigatoriamente assinada pelo adquirente. A receita é fotocopiada, seguindo o original para efeitos de faturação e a cópia guardada na farmácia, em arquivo ordenado por data de dispensa durante um período mínimo de três anos.[13, 17]

Mensalmente a FP envia por correio ao INFARMED um controlo informático relativo às entradas e saídas destes fármacos, até quinze dias após o término do mês. São impressas listagens a partir do *SPharm*: “Lista de Entradas de Estupefacientes e Psicotrópicos” e “Lista de Saídas de Estupefacientes e Psicotrópicos”, que são carimbadas e rubricadas pela DT.

4.3. Medicamentos e Produtos Manipulados[17-19]

Como medicamento manipulado entende-se qualquer fórmula magistral ou preparado oficinal preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. Estes distinguem-

-se pois a Fórmula Magistral é o medicamento preparado segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina e o Preparado Oficinal é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou formulário, destinado a ser dispensado aos utentes assistidos pela farmácia ou serviço hospital que o prepara.

As permanentes evoluções na tecnologia e na Indústria Farmacêutica fazem com que esta prática seja cada vez mais rara nas farmácias. Embora seja pequena a quota de mercado dos medicamentos manipulados em Portugal, face ao volume total de vendas, na FP produzem-se com alguma frequência manipulados simples. No decorrer do meu estágio, tive a oportunidade de ajudar em alguns passos da produção dos mesmos, e elaborar as respetivas fichas de preparação e rotulagem.

As matérias-primas devem sempre estar acompanhadas do respetivo boletim analítico, que comprova que as mesmas estão conforme os requisitos da farmacopeia onde estão inscritas. O laboratório da FP encontra-se devidamente equipado com todos os meios necessários para a produção adequada e segura dos manipulados, sendo feita periodicamente uma manutenção e calibração de aparelhos, por uma entidade certificada.

4.3.1. Preparação de um medicamento manipulado

Todo o processo de produção de um manipulado é executado cuidadosamente e em segurança, garantindo sempre a qualidade e inocuidade do produto final. Na FP este processo é executado por um operador altamente familiarizado e conhecedor destas práticas, sendo todo o processo de manipulação supervisionado pela DT.

Na “Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados” regista-se a identificação (nome, número de lote, fornecedor e prazo de validade) e quantidade de todas as substâncias que compõem o manipulado, o procedimento que se usou para a sua execução, o respetivo número de lote e prazo de validade, a informação do material de embalagem, as informações a constar no rotulo, e a verificação da qualidade do produto final (características organoléticas, homogeneidade, limpidez quando aplicável, etc.). Também o cálculo do preço, feito posteriormente, consta da ficha de preparação.

Após verificação da conformidade do manipulado, procede-se ao seu acondicionamento e rotulagem. Nesta rotulagem consta: nome do utente, fórmula do medicamento manipulado; nº de lote (seguindo a regra: nº do manipulado do dia.mês.ano) e prazo de validade atribuídos (estipulado conforme as *guidelines* existentes ou de acordo com as regras referidas no FGP); as condições de conservação; observações relevantes, relativas ao seu uso e à sua conservação, via de administração e posologia; identificação da farmácia e da DT.

4.3.2. Cálculo do PVP e Regime de Comparticipação[10, 20]

O cálculo do PVP dos medicamentos manipulados por parte das farmácias comunitárias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem, sujeito a uma taxa de IVA de 6%.

No que diz respeito à prescrição médica, as receitas dos medicamentos manipulados são semelhantes às receitas dos restantes medicamentos, no entanto só poderá estar descrito o medicamento manipulado e nenhum outro. Estes medicamentos são comparticipados em 30% do respetivo preço para os preparados oficinais incluídos na FP, ou no FGP, e para as fórmulas magistrais que constam na lista de medicamentos manipulados comparticipáveis aprovados por Lei. A lista a aprovar anualmente é publicada por despacho do Ministério da Saúde, mediante proposta do conselho de administração do INFARMED.

4.4. Processamento do Receituário e Faturação

Após a dispensa dos medicamentos das diversas receitas recebidas e da verificação das mesmas pelo farmacêutico que dispensou a medicação, estas são ainda corrigidas por outros operadores a quem foi delegada essa tarefa, os quais conferem se a receita obedece a todos os critérios legais (modelo de receita, vinheta e assinatura do médico, validade), se a medicação prescrita corresponde à dispensada e se o organismo comparticipante foi bem atribuído. Qualquer erro detectado deve ser corrigido, podendo, consoante a sua natureza, ser retificado exclusivamente na farmácia (através da alteração do lote ou abate na venda), junto do utente ou com o próprio médico.

Após este procedimento as receitas são separadas por organismos e, dentro destes, organizadas em lotes de 30 receitas. No final de cada mês procede-se ao fecho dos lotes de forma a poder ser iniciado um novo ciclo de receituário. Assim até ao dia 10 do mês seguinte, entregam-se no centro de conferência de faturas, as receitas médicas com medicamentos comparticipados, a beneficiários do SNS.

Anexado a cada lote, vai o respetivo verbete identificativo (Anexo XV) devidamente carimbado e assinado. Procede-se também ao envio da relação/resumo de lotes (duplicado) carimbada e assinada, e ainda fatura mensal (triplicado) carimbada e assinada pela DT. Os lotes pertencentes aos outros subsistemas de comparticipação e complementaridades, são enviados à AFP, até ao sexto dia do mês seguinte, sendo organizados da mesma forma que os anteriores.

Durante a conferência de receituário, caso seja verificada a existência de algum incumprimento de exigências que invalide as receitas, estas são devolvidas à farmácia juntamente com uma explicação do motivo da devolução. Perante esta situação, a farmácia pode tentar corrigir o erro, reenviando as receitas no mês seguinte ou aceitar o erro e assumir o prejuízo. Alguns motivos que podem levar a que uma receita seja devolvida são: expiração do prazo de validade, falta do nº de utente, diferenças no preço praticado pela farmácia e o preço aprovado pelo INFARMED, falta de vinheta do médico, entre outros.

4.5. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)[12]

Um MNSRM é todo o medicamento que não necessita de prescrição médica e que poderá ser dispensado pela farmácia por indicação farmacêutica ou por decisão do utente (sendo neste caso designado de automedicação), com o objetivo de aliviar, tratar ou prevenir problemas menores de saúde. Ao abrigo da legislação atual, os MNSRM podem ser adquiridos não só nas farmácias como noutros locais devidamente autorizados pelo INFARMED, sendo que em qualquer um destes deverão ser dispensados por um profissional de saúde habilitado.

4.5.1. Medicamentos Homeopáticos

Este tipo de medicamentos apenas é classificados como MNSRM se reunir as características certas. É um medicamento "obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na Farmacopeia Europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios". A sua embalagem e folheto informativo, têm a indicação “medicamento homeopático” de forma bem visível e legível, em maiúsculas e em fundo azul.[20] O conceito de homeopatia assenta em três princípios fundamentais que são: o dos semelhantes, o da globalidade e o da infinitesimalidade, que afirmam que é possível a cura por intermédio de substâncias muito diluídas, pelo menos 1 de tintura-mãe/10000 de solvente, e pelo menos 1/100 da mais pequena dose eventualmente utilizada em alopatia. Estes medicamentos serão capazes de, no homem saudável, causar sintomas semelhantes aos da doença a tratar. Apesar destes produtos se apresentarem em quantidade e variedade reduzidas, alguns deles encontram-se disponíveis para venda na FP.

4.5.2. Automedicação e aconselhamento farmacêutico[4]

Regra geral, o utente que se dirige à farmácia não possui a experiência e o conhecimento necessários para avaliar a sua situação clínica, pelo que a automedicação irá basear-se essencialmente em experiências anteriores, em informação adquirida pela experiência de outras pessoas próximas ou na influência da publicidade. Nestas situações, o papel do farmacêutico é fulcral, não só para fornecer ao utente o medicamento necessário e eficaz para resolver o seu problema, mas também para evitar que este ponha em risco a sua saúde.

Contudo, a comunicação entre o farmacêutico e o utente nem sempre é fácil, principalmente quando este último possui certas ideias/opiniões pré-concebidas, que muitas vezes não possuem suporte científico e se revelam falsas e erradas. O utente encara muitas vezes o ato de indicação farmacêutica como uma tentativa de lhe venderem qualquer coisa.

É um dever do farmacêutico saber estabelecer um diálogo simples e objetivo com o utente, explicando de forma clara se o medicamento requisitado se adequa ou não aos sintomas

descritos. Desta forma, o farmacêutico deverá tentar obter informação sobre algum tipo de medicação crónica a que o utente possa estar sujeito assim como problemas de saúde anteriores, de forma a evitar possíveis interações ou efeitos secundários do medicamento.

5. Outros produtos de venda na Farmácia[12, 21, 22]

Durante o meu estágio, para além dos medicamentos anteriormente mencionados, tive a oportunidade de me familiarizar com a venda e aconselhamento de uma grande diversidade de produtos entre os quais estão incluídos produtos de dermocosmética e higiene corporal, produtos naturais e fitoterápicos, produtos dietéticos, de emagrecimento e para alimentação especial, produtos e medicamentos de uso veterinário, produtos de puericultura e DM.

Regulamentados por lei, todos estes grupos de produtos disponíveis nas farmácias têm que ser tidos em conta na formação do farmacêutico, que desempenha um papel de relevo no aconselhamento personalizado a cada utente e adequado a cada situação.

É de salientar a dispensa dos produtos fitoterápicos que apesar de terem origem natural, ao contrário do que alguns utentes pensam, não são de todo inócuos, uma vez que na sua constituição apresentam substâncias providas de ação farmacológica, em concentrações suficientes para causarem efeitos secundários, se tomados de forma irresponsável. Assim, o farmacêutico para além do aconselhamento sobre o uso correto dos mesmos, deve alertar sempre para as devidas contraindicações que possam existir, bem como para a existência de possíveis interações com medicamentos habitualmente tomados pelo utente.

6. Serviços Farmacêuticos[23]

Ao longo dos últimos anos, com o evoluir do conceito de farmácia, foi deixada para trás a visão redutora da farmácia como o local de venda de medicamentos, surgindo cada vez mais como um espaço de saúde e prestação de cuidados primários. Desta forma, a prestação dos serviços devidamente regulamentados tornou-se uma parte essencial do ato farmacêutico, fazendo parte do quotidiano da farmácia. Os serviços farmacêuticos têm como objetivo disponibilizar um maior controlo do estado de saúde e uma melhoria na qualidade de vida do utente, sempre com a maior comodidade possível, podendo haver ou não um custo associado.

6.1. Determinação da Pressão Arterial (PA)

A determinação de PA é um dos serviços mais requisitados pelos utentes da Farmácia da Prelada, sendo um serviço essencial à deteção e monitorização da hipertensão arterial, um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Para o efeito, a farmácia apresenta uma balança que para além da PA permite ao utente avaliar o seu peso, altura, IMC e o índice de gordura corporal, informação que é fornecida pela impressão de um talão. Geralmente esta medição é auxiliada por um funcionário da farmácia, de forma a garantir a correta utilização do aparelho, o que assegura uma maior fiabilidade dos resultados obtidos.

Este foi um dos primeiros serviços que prestei, logo desde a primeira semana de estágio. Foi muito importante pois foi o primeiro contacto que tive com os utentes. Esta foi uma tarefa que me permitiu familiarizar-me com a área de atendimento ao público e com os utentes e reduziu a pressão associada ao primeiro atendimento ao balcão.

6.2. Determinação dos Parâmetros Bioquímicos

Na FP é possível determinar valores de parâmetros bioquímicos como a glicemia, o colesterol e triglicerídeos. A determinação da glicemia é um dos parâmetros essenciais para o diagnóstico e controlo da *diabetes mellitus*, permitindo identificar suspeitas de doentes diabéticos e verificar a eficácia terapêutica nos doentes já diagnosticados. Normalmente estas medições são efetuadas com os utentes em jejum e são bastante comuns da parte da manhã, perto do horário de abertura da FP. O registo dos valores é normalmente efetuado num pequeno livro disponibilizado pela FP aos utentes (Anexo XVI). O farmacêutico deverá interpretar os resultados, avaliar a situação e aconselhar o utente de acordo com os valores encontrados.

Tal como já foi referido, também é possível realizar a determinação de colesterol e triglicerídeos. Ambos têm um papel comprovado no aparecimento de doenças cardiovasculares. Os utentes com valores elevados devem ser alertados para esse fato, devendo ser aconselhadas medidas não farmacológicas. No caso de utentes com dislipidémia diagnosticada que já estejam medicados, estes também deverão fazer o controlo por forma a avaliar a eficácia do esquema terapêutico. Deve ainda dar-se a entender ao utente o caráter crónico da doença, promovendo a adesão e o cumprimento da ţerapêutica prescrita pelo médico.

6.3. Primeiros Socorros

A FP está equipada com todo o material necessário para prestar primeiros socorros, nomeadamente em situações de queimaduras, pequenos cortes, ou pequenas quedas. Como se trata de um local com bastante influência na zona onde está estabelecido, é comum os utentes recorrerem à farmácia em busca de ajuda. Desta forma, a equipa técnica presta um apoio primário, sendo que em casos mais graves, poderá encaminhar o utente para o centro de enfermagem mais próximo, também localizado na zona de influência da farmácia ou, em casos mais graves, poderá chamar o INEM.

Durante o estágio presenciei algumas situações menores, na maioria relacionadas com acidentes domésticos ou quedas na rua. Numa ocasião, um senhor entrou na farmácia com a cara coberta de sangue, devido a uma queda que tinha acontecido momentos antes a poucos metros da farmácia. Neste caso, o senhor apresentava também sinais de desorientação, pelo que foi necessário contactar a família, tendo havido o cuidado de, para além da prestação dos cuidados primários, assegurar-se que o senhor não abandonava a farmácia sem acompanhamento de um familiar.

6.4. Apoio Domiciliário

Apesar de não ser um serviço publicitado como as medições de pressão arterial ou de parâmetros bioquímicos, a FP presta apoio aos seus clientes habituais, normalmente os mais idosos, quer seja através de esclarecimentos via telefone, quer seja através da entrega domiciliária de alguns medicamentos ou produtos farmacêuticos, no caso de as pessoas não terem capacidade para sair de casa ou deslocarem-se a pé. Este apoio é também prestado a algumas clínicas de saúde da zona e lares de idosos, facilitando o acesso dos seus utentes à medicação, com um maior grau de comodidade.

7. Outros Serviços

Na FP existe pessoal com formação não só para prestar os serviços já referidos mas também a administração de injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.

7.1. Valormed[24]

Consciente da especificidade do medicamento mesmo enquanto resíduo, a indústria farmacêutica aliou-se a distribuidores e farmácias e criaram a VALORMED, sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. Este programa decorre durante todo ano, sendo que o farmacêutico deve explicar aos utentes a importância da entrega dos medicamentos e embalagens na farmácia não só por uma questão de proteção da natureza, mas também porque se trata de uma questão de saúde pública.

Aquando da entrega, os medicamentos são colocados no contentor VALORMED, um contentor específico, que depois de cheio, é selado e pesado, sendo preenchida a ficha de contentor (Anexo XVII) onde se identifica a farmácia (nome e código), o peso do contentor e a rúbrica do operador. Aquando da sua recolha por algum dos armazenistas, este preenche o campo que lhe diz respeito e recolhe o contentor, deixando o original do formulário para ser posteriormente arquivado na farmácia.

7.2. Recolha de radiografias

A FP receciona radiografias para posterior reciclagem e angariação de fundos para fins humanitários, em parceria com a Assistência Médica Internacional. Estas são deixadas na farmácia e colocadas em local próprio, sendo posteriormente recolhidas.

7.3. Farmacovigilância[12, 24, 25]

O farmacêutico, como profissional de saúde especialista do medicamento, tem uma importância fulcral no que diz respeito à deteção de interações e reações adversas a medicamentos (RAM's) que não se encontrem descritas no seu folheto informativo comunicando-as à entidade responsável, o INFARMED. É este conjunto de atividades de deteção e registo das RAM's, com o objetivo de determinar a sua incidência, gravidade e grau de causalidade que se entende como farmacovigilância.

A farmacovigilância faz assim parte do uso racional do medicamento, sendo que o farmacêutico deverá estar atento à informação prestada pelo utente para averiguar se se trata ou não de um caso a comunicar à entidade reguladora.

8. Formação Contínua/Outras Atividades

Para um bom exercício da profissão, um farmacêutico deve atualizar os seus conhecimentos constantemente, abrangendo diversas áreas. Embora possa fazê-lo recorrendo à bibliografia existente, o farmacêutico tem à sua disposição inúmeras ações de formação que o ajudam nessa atualização, quer a nível científico, quer na vertente comercial e de gestão.

Durante o meu período de estágio tive a oportunidade de participar em algumas formações, com vertente mais comercial, como foi o caso da formação sobre "Inovação em Contraceção" oferecida pela Merck e da formação sobre "Técnicas de Vendas ao Balcão", oferecida, pela ToLife. Para além disso fui a um workshop na Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, subordinado ao tema "Aconselhamento Veterinário em Farmácia".

Em algumas ocasiões, aproveitei para saber mais sobre alguns produtos diretamente com delegados de informação que passavam pela farmácia. Considero importante realçar a oportunidade que tive de receber pequenas formações diretamente na farmácia por parte dos diversos colaboradores, sobre certas linhas comerciais e apresentação de alguns produtos.

Esta prática é frequente na FP, onde todos frequentam ações de formação e workshops em diversas áreas, promovendo assim uma constante renovação e atualização dos seus conhecimentos e melhorando os cuidados prestados aos utentes.

Durante o meu estágio, no domingo, dia 26 de Maio de 2013, organizou-se na farmácia um rastreio cardiovascular gratuito dos níveis de glicemia, colesterol e triglicerídeos no sangue, assim como do peso, IMC e pressão arterial. Existiu divulgação da atividade, em formato de flyers e cartazes colocados na farmácia, nas semanas que a antecederam (Anexo XVIII).

Com o objetivo de alertar a comunidade para os riscos cardiovasculares e para os problemas associados a estes parâmetros, a atividade contou com uma equipa de profissionais e estagiários que nesse domingo, para além dos serviços habituais prestaram outros cuidados e alertaram a comunidade que aderiu em peso a este evento. De forma a avaliar o estado de saúde da população que participou no rastreio, produzi um pequeno inquérito (Anexo XIX).

Tive ainda a oportunidade de aceitar um desafio colocado pela DT, que consistiu em elaborar uma pequena apresentação sobre um tema pertinente para os nossos utentes, para depois apresenta-la aos que estivessem interessados. Escolhi por isso falar sobre a diabetes, uma doença que afeta um número significativo de utentes da FP. Esta ação decorreu no dia 21 de Julho (domingo de manhã), no Gabinete de Atendimento Privado e contou com a participação de 4 utentes, que se mostraram bastante interessados e atentos. A capa da apresentação encontra-se em anexo (Anexo XX).

9. Conclusão

Quando nos empenhamos profundamente no que fazemos, no sentido de ver na farmácia o reflexo do nosso trabalho, devemos ser nós próprios os primeiros a fazer um balanço do mesmo. Para além disso, quando a natureza da atividade que desenvolvemos inclui principalmente conhecimentos e competências científicas, técnicas e humanas, que visam a defesa e a promoção da saúde de uma comunidade complexa, percebemos então que as reflexões sobre o estágio nunca poderão incluir tudo o que aprendemos e desenvolvemos.

Esta reflexão sobre os seis meses de trabalho que desenvolvi, deverá ser encarada como uma real demonstração dos inestimáveis serviços que uma farmácia pode prestar à comunidade em que está inserida e como uma boa definição da importância do farmacêutico**.**

Devo salientar, em primeiro lugar, o posicionamento do farmacêutico, que por ser um técnico do medicamento altamente qualificado, se assume como um elo de ligação importantíssimo entre as funções do médico e o cumprimento de uma terapêutica adequada. Na maioria dos casos, o farmacêutico é o primeiro e último contacto qualificado com o utente antes do início da terapêutica, competindo-lhe, por isso, tarefas de esclarecimento e aconselhamento, imprescindíveis para o sucesso da terapêutica e para o uso racional do medicamento.

Para poder corresponder à complexidade e à responsabilidade deste protagonismo nos serviços de saúde prestados a uma comunidade, o farmacêutico necessita de uma boa formação técnica e científica, de uma atualização constante de conhecimentos, de uma boa formação humana e de grande experiência em múltiplos domínios.

O estágio em Farmácia Comunitária representa então um período fulcral na formação de um futuro farmacêutico, representando um ponto de viragem entre a vasta formação académica obtida ao longo de vários anos e o desenvolvimento de uma atividade profissional que possui uma grande componente prática. Este período é também importante pelo facto de permitir ao estagiário ter uma visão mais ampla e integrada de tudo aquilo que aprendeu e perceber que apesar de todo o conhecimento adquirido, existe ainda muita coisa para aprender.

Após os seis meses deste estágio, posso afirmar que esta foi a experiência mais intensa, desafiante e enriquecedora de todo o curso, a qual me permitiu pôr à prova tudo aquilo que aprendi ao longo dos últimos anos. O meu estágio em farmácia comunitária revelou-se, assim, absolutamente fundamental à consolidação e à aplicação prática dos conhecimentos técnicos e científicos adquiridos durante o ciclo de estudos e ao desenvolvimento de competências no domínio das ciências sociais e humanas.

Deve-se destacar a quantidade e qualidade dos serviços que a Farmácia da Prelada presta à comunidade, onde a diversidade de estratos sociais e níveis socioeconómicos exige um atendimento personalizado, que atinge, muitas vezes, uma estreita relação de confiança farmacêutico-utente. Neste aspeto, o papel da farmácia revela-se, verdadeiramente, de interesse público.

Depois de seis meses de trabalho na Farmácia da Prelada, penso que a evolução é notória, e estou em condições de afirmar que este estágio foi um excelente ponto de partida para o mercado de trabalho, o primeiro marco na minha formação contínua e o salto para a minha autonomia enquanto profissional de saúde.

Referências

1. Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro. Sect. I, n.º 177 (2012).
2. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, (2007).
3. Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto. Sect. I, n.º 148 (2012).
4. Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF), (2009).
5. Deliberação nº 414/CD/2007, (2007).
6. Deliberação n.º 1504/2004, de 7 de Dezembro. Sect. II, n.º 304 (2004).
7. Despacho nº 17690/2007. Sect. II, n.º 154 (2007).
8. Portaria n.º 364/2010. Sect. I, n.º 120 (2010).
9. Decreto-Lei n.º 48-A/2010. Sect. I, n.º 93 (2010).
10. Decreto-Lei n.º 106-A/2010. Sect. I, n.º 192 (2010).
11. Decreto-Lei n.º 176-2006. Sect. I, n.º 167 (2006).
12. Portaria n.º 137-A-2012, de 11 de Maio. Sect. I, n.º 92 (2012).
13. Lei n.º 11/2012, de 8 de Março. Sect. I, n.º 49 (2012).
14. Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro. Sect. I-A, n.º 18 (1993).
15. Decreto Regulamentar n.º 61-94, de 12 de Outubro. Sect. I-B, n.º 236 (1994).
16. Decreto Regulamentar nº 28/2009, de 12 de Outubro. Sect. I, n.º 197 (2009).
17. Despacho nº 18694/2010, de 18 de Novembro. Sect. II, n.º 242 (2010).
18. Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. Sect. I-A, n.º 95 (2004).
19. Deliberação n.º 1498/2004, de 7 de Dezembro. Sect. II, n.º 303 (2004).
20. Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho. Sect. I-B, n.º 153 (2004).
21. Decreto-Lei nº 145/2009, de 17 de Junho. Sect. I, n.º 115 (2009).
22. Decreto-Lei nº 189/2008, de 24 de Setembro. Sect. I, n.º 185 (2008).
23. Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro. Sect. I, n.º 211 (2007).
24. Valormed. Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (Consultado a 6 de Novembro, 2013) Disponível em: http://www.valormed.pt/.
25. Organização Mundial de Saúde. [Online] (Consultado a 7 de Novembro, 2013) Disponível em: http://www.who.int/topics/en/.

Anexos

Anexo I - Balcão de atendimento ao público e espaço de atendimento ao público.





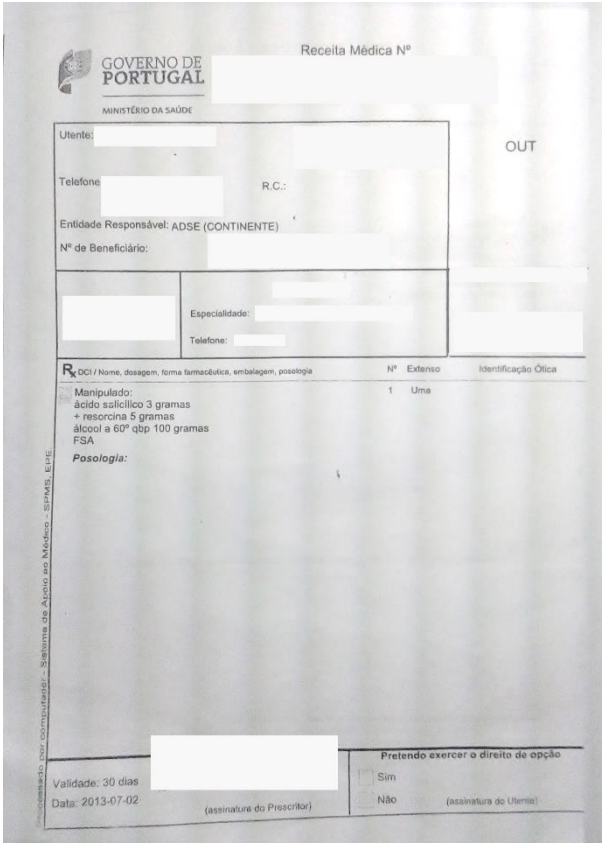
Anexo II – Dispensador de senhas à entrada da FP.



Anexo III – Gabinete de atendimento privado.



Anexo IV – Receitas médicas de medicamentos manipulados.



GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica Nº

Utente:

OUT

Telefone:

R.C.:

Entidade Responsável: ADSE (CONTINENTE)

Nº de Beneficiário:

Especialidade:

Telefone:

Rx DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia | Nº Extenso | Identificação Ótica

Manipulado:
ácido salicílico 3 gramas
+ resorcina 5 gramas
álcool a 60º qbp 100 gramas
FSA

1 Uma

Posologia:

Validade: 30 dias

Data: 2013-07-02

(assinatura do Prescritor)

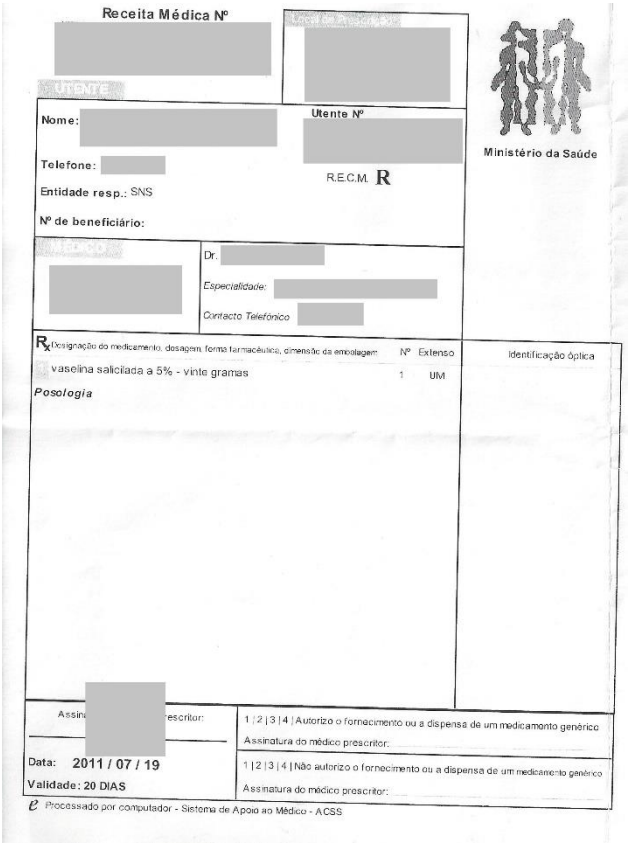
Pretendo exercer o direito de opção

Sim

Não

(assinatura do Utente)

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - SPMS, EPE



Receita Médica Nº

UTENTE

Nome:

Utente Nº

Telefone:

R.E.C.M. R

Entidade resp.: SNS

Nº de beneficiário:

Ministério da Saúde

Dr.

Especialidade:

Contacto Telefónico

Rx Designação do medicamento, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem | Nº Extenso | Identificação óptica

vaselina salicilada a 5% - vinte gramas | 1 | UM

Posologia

Assinatura do prescritor:

1 | 2 | 3 | 4 | Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico

Assinatura do médico prescritor:

Data: 2011 / 07 / 19

Validade: 20 DIAS

1 | 2 | 3 | 4 | Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico

Assinatura do médico prescritor:

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - ACSS

Anexo V – Armário com gavetas deslizantes, para armazenamento de medicamentos.



Anexo VI – Estantes com MNSRM.





Anexo VII – Fatura de uma encomenda a um fornecedor (COOPROFAR).

COOPROFAR

COOPROFAR, CRL
Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420 612 GONDOMAR
Capital Social: VARIAVEL
EMAIL:cooprofar@cooprofar.pt URL:www.cooprofar.pt

13142689001

Tel: 223401000 Fax: 223401055 NIF: PT 500 336 512
C.R.C. de Gondomar n.º: 500336512
NIB:0010 0000 3774577000159

Dispensa de certificação informática de acordo com n.º2 , alínea a), do Artigo 2ª da Portaria 22-A /2012 de 24 de Janeiro.

ORIGINAL

FACTURA
PÁGINA: 1 / 1
DATA: 08-11-2013
GUIA Nº: 13142689
IMPRESSÃO: 08-11-2013 02:57
NORMAL 20%
V/REF:28237

<<Processado por computador>>

Carga: GONDOMAR
Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420-612 GONDOMAR

24373 FARM.PRELADA
FARM.DA PRELADA, LDA.
RUA CENTRAL DE FRANCOS, 316
4250 123 PORTO
Contrib. nº PT 510685390

Des-carga: FARM.PRELADA
RUA CENTRAL DE FRANCOS. 316
4250 123 PORTO

20024373

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	PED.	ENV.	V.UNIT	PVA	DESC.	IVA	INFORM.	P.V.F.	VAL(EUR)	CAIXA
A1 9276147	ANAFRANIL 25 MG 60 COMP.	1	1	5,00	3,40		6%		3,78	3,78	204073
A1 5070057	AZYTER 15 MG/G COLIRIO 6 UNIDOSES	1	1	6,33	4,30		6%		4,78	4,78	204073
A1 9452102	CASTILIUM - 10 MG. 30 COMP.	5	5	3,59	2,44		6%	PSI.	2,72	13,60	204073
6889154	ELUDRIL CLASSIC 500 ML	1	1	9,30		NETT	23%		9,30	9,30	204073
A1 8162735	FERRO-GRADUMET 329.7 MG 60 COMP.	2	2	3,98	2,71		6%		3,02	6,04	204073
A1 5211602	FLOXEDOL (OTTOFLOX) 3MG/ML GT AURIC	1	1	5,46	3,71		6%		4,12	4,12	204073
A3 5255302	IRBESARTAN+HCTZ TEVA 300+12,5 MG 28 (	2	2	11,68	8,03		6%		8,88	17,76	204073
6477877	LUTSINE ERYPLAST 75 Gr.	1	1	4,04		NETT	23%		4,04	4,04	204073
6909002	NUK TETINA FIRST CHOICE SIL 2 TAM L 2U	1	1	3,09		NETT	23%	O	3,09	3,09	204073
6908996	NUK TETINA FIRST CHOICE SIL 2 TAM. M 2(	1	1	3,09		NETT	23%	O	3,09	3,09	204073
7353326	NUT.FARINHA MAÇA L.A. 300 GR	1	1	2,51		NETT	6%		2,51	2,51	204073
A3 5183926	OMEPRAZOL GP 40 MG 56 CAPS. GR	1	1	12,70	8,74		6%		9,66	9,66	204073
A1 4708392	PLAQUINOL - 400 MG 10 COMP.	2	2	4,40	2,97		6%		3,30	6,60	204073
7318675	PROTIFAR PLUS 500 Gr.	1	1	21,38		NETT	6%		21,38	21,38	204073
5078605	QUITOSO ESPUMA CUTANEA 100 GR.	1	1	9,80		NETT	6%		9,80	9,80	204073
A1 2717585	SICCAFLUID GEL OFTALMICO 10 G	2	2	2,81	1,91		6%		2,12	4,24	204073
A2 4901880	SINVASTATINA BASI 40 MG 60 COMP REV	1	1	8,98	6,13		6%		6,80	6,80	204073
A2 2511285	TRAMAL RETARD 150 MG 20 COMP.	1	1	7,94	5,41		6%		5,99	5,99	204073
A5 5148317	ZOLNOR 20 MG + 5 MG 56 COMP	1	1	45,60	32,85		6%		35,86	35,86	204073
2572683	ZOMIG 2,5 MG 3 COMP.	1	0					ESG. FORN.		0,00	

Legenda: RM (Ret Mercado) PF (Prod Falta) RL (Rat. Labor.) O (Tel, Internet ou Gadget)
A1: PVA <= 5 A2: PVA <= 7 A3: PVA <= 10
A4: PVA <= 20 A5: PVA <= 50 A6: PVA > 50

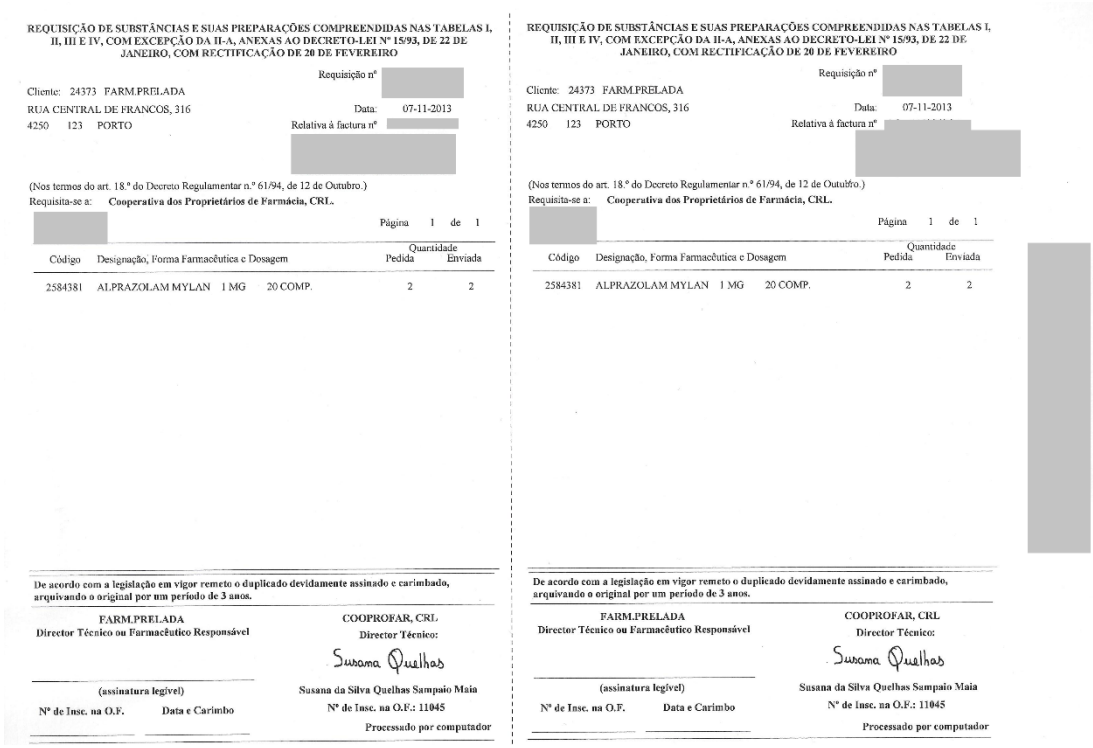
B.INCIDENCIA	IVA	VALOR IVA
0,00	5,00%	0,00
0,00	12,00%	0,00
0,00	13,00%	0,00
19,52	23,00%	4,49
0,00	20,00%	0,00
0,00	21,00%	0,00
0,00	0,00%	0,00
152,92	6,00%	9,18

TOTAL ÉTICO:
TOTAL NETT:
SUBTOTAL:
TOTAL IMPOSTO:
TOTAL LIQUIDO:

Eur

Encomenda: **Data entrega: 2013-11-08**
FARM.PRELADA
RUA CENTRAL DE FRANCC4250 123 PORTO

Anexo VIII – Requisição especial que acompanha medicamentos psicotrópicos/estupefacientes.



REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Requisição nº [redacted]

Cliente: 24373 FARM.PRELADA
RUA CENTRAL DE FRANCOS, 316
4250 123 PORTO

Data: 07-11-2013
Relativa à factura nº [redacted]

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

[redacted]

Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
2584381	ALPRAZOLAM MYLAN 1 MG 20 COMP.	2	2

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARM.PRELADA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:
Susana Quelhas
Susana da Silva Quelhas Sampaio Maia
Nº de Insc. na O.F.: 11045

Processado por computador

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Requisição nº [redacted]

Cliente: 24373 FARM.PRELADA
RUA CENTRAL DE FRANCOS, 316
4250 123 PORTO

Data: 07-11-2013
Relativa à factura nº [redacted]

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

[redacted]

Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
2584381	ALPRAZOLAM MYLAN 1 MG 20 COMP.	2	2

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARM.PRELADA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

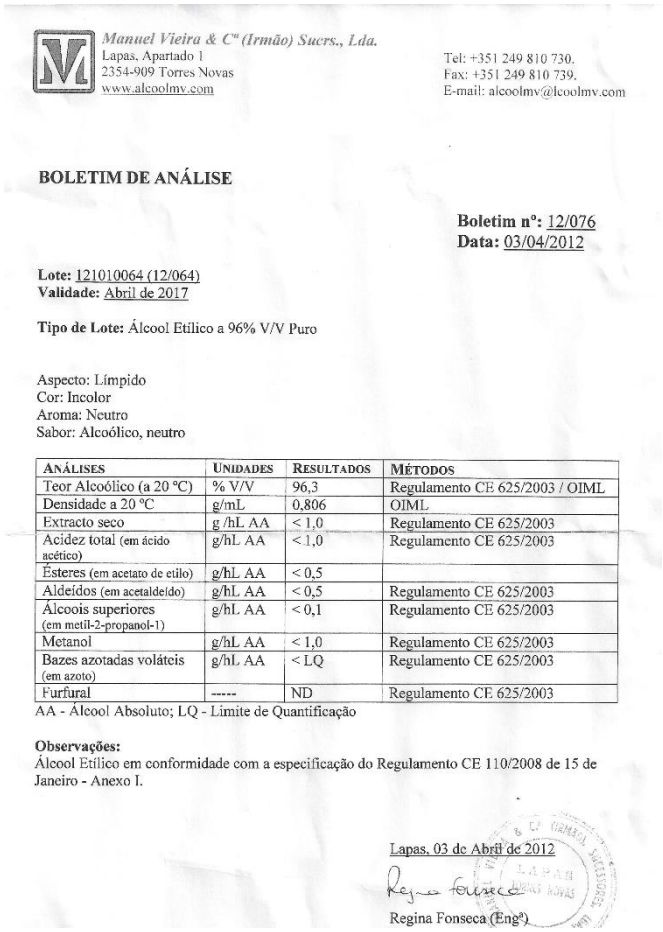
(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:
Susana Quelhas
Susana da Silva Quelhas Sampaio Maia
Nº de Insc. na O.F.: 11045

Processado por computador

Anexo IX – Boletim de análise do Álcool Etílico a 96% (V/V) Puro.



Manuel Vieira & Cª (Irmão) Sucrs., Lda.
Lapas, Apartado 1
2354-909 Torres Novas
www.alcoolmv.com

Tel: +351 249 810 730.
Fax: +351 249 810 739.
E-mail: alcoolmv@lcoolmv.com

BOLETIM DE ANÁLISE

Boletim nº: 12/076
Data: 03/04/2012

Lote: 121010064 (12/064)
Validade: Abril de 2017

Tipo de Lote: Álcool Etílico a 96% V/V Puro

Aspecto: Límpido
Cor: Incolor
Aroma: Neutro
Sabor: Alcoólico, neutro

ANÁLISES	UNIDADES	RESULTADOS	MÉTODOS
Teor Alcoólico (a 20 °C)	% V/V	96,3	Regulamento CE 625/2003 / OIML
Densidade a 20 °C	g/mL	0,806	OIML
Extracto seco	g /hL AA	< 1,0	Regulamento CE 625/2003
Acidez total (em ácido acético)	g/hL AA	< 1,0	Regulamento CE 625/2003
Ésteres (em acetato de etilo)	g/hL AA	< 0,5	
Aldeídos (em acetaldeído)	g/hL AA	< 0,5	Regulamento CE 625/2003
Álcoois superiores (em metil-2-propanol-1)	g/hL AA	< 0,1	Regulamento CE 625/2003
Metanol	g/hL AA	< 1,0	Regulamento CE 625/2003
Bazes azotadas voláteis (em azoto)	g/hL AA	< LQ	Regulamento CE 625/2003
Furfural	-----	ND	Regulamento CE 625/2003

AA - Álcool Absoluto; LQ - Limite de Quantificação

Observações:
Álcool Etílico em conformidade com a especificação do Regulamento CE 110/2008 de 15 de Janeiro - Anexo I.

Lapas, 03 de Abril de 2012
Regina Fonseca
Regina Fonseca (Engª)

Anexo X – Nota de crédito de um fornecedor (COFANOR).

cofanor

ORDER N° [redacted]
Nota de Crédito N° [redacted] 08Nov13

N.I.F. 510685390 (imp.00) Pág. 1 / 1
FARMACIA DA PRELADA, LDA
111488 **FARMACIA PRELADA - PORTO**
RUA CENTRAL DE FRANCOS, 316
Porto
4250-123 PORTO

Rua das Palmeiras, 51 4150-563 PORTO
TLF:226159500 FAX:226189334 N.I.F.500333041 Reg.Cons.Porto n°46 EaSl-Processado por programa certificado n.0051/AT Cap.Social:889.000,00 à data 31/12/12 (variável)

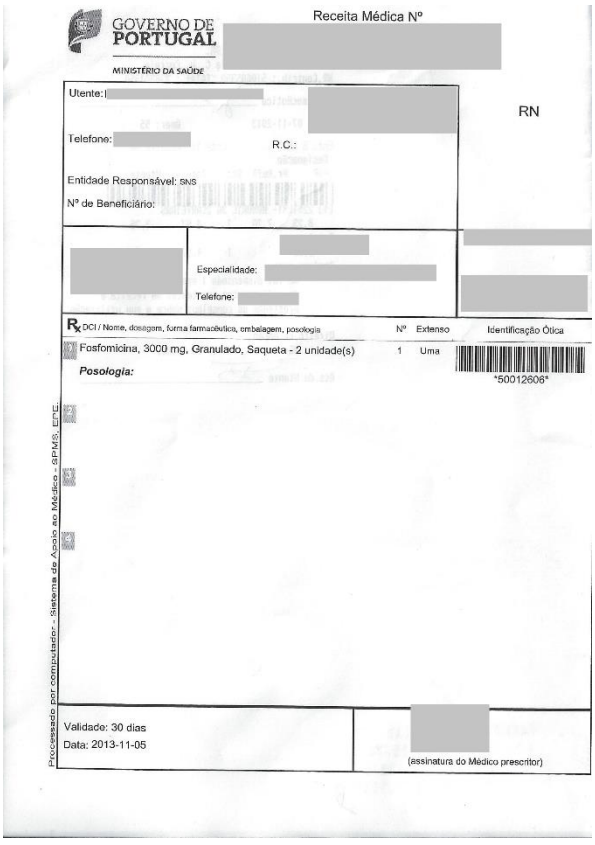
Código	Designação	Referência	Qnt.	Bns	Preço	PVA	IVA	Descontos	Valor
7881862	CONTORNO SUPOR BRAÇO AZUL TM 175 DEV.D/118	111-311311/2013	1	0	[redacted]	0		0,00 0,00 0,00	[redacted]

0 %	[redacted]	Valor Apurado:	0,00	Total s/IVA..: [redacted]
6 %	0,00		0,00	Total Desc...: 0,00
13 %	0,00		0,00	Total IVA....: 0,00
21 %	0,00		0,00	
23 %	0,00		0,00	Total Docum..: [redacted]

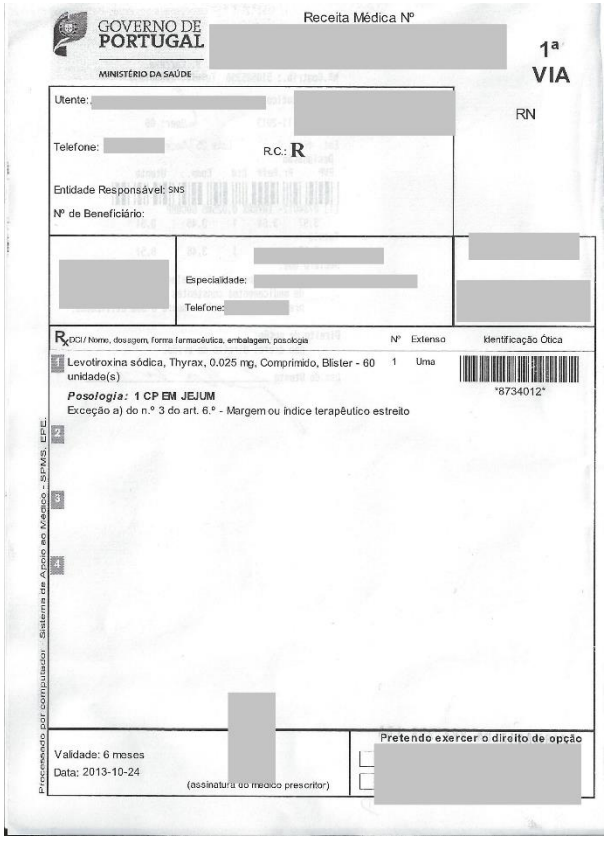
(*)-Éticos **Carga**: Sede do Expedidor **Descarga**: Morada do Destinatário
Início do Transporte: ___/___/___Hora: 17:17:15 **Observações**: 1039277 DD

Sem regularização de I.V.A., ao abrigo dos n°s 2 e 3 do art.78 do C.I.V.A.

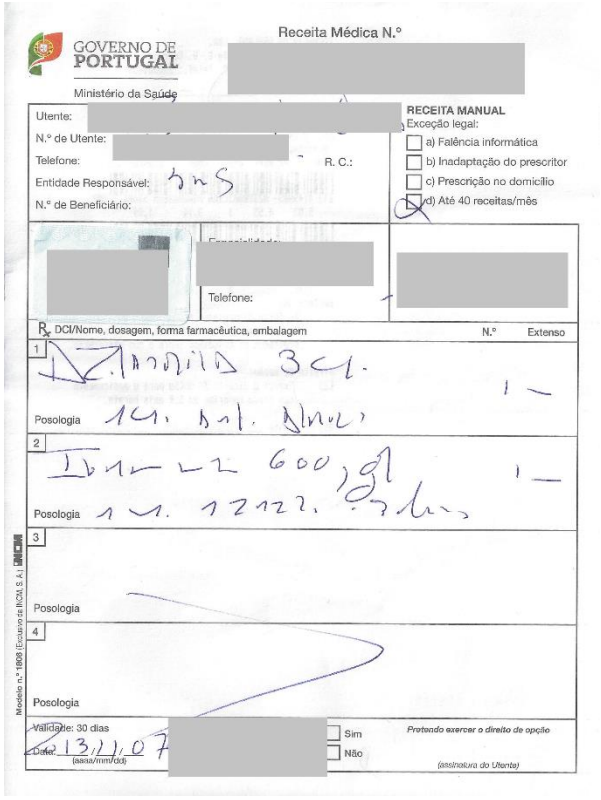
Anexo XI – Receita médica não renovável.



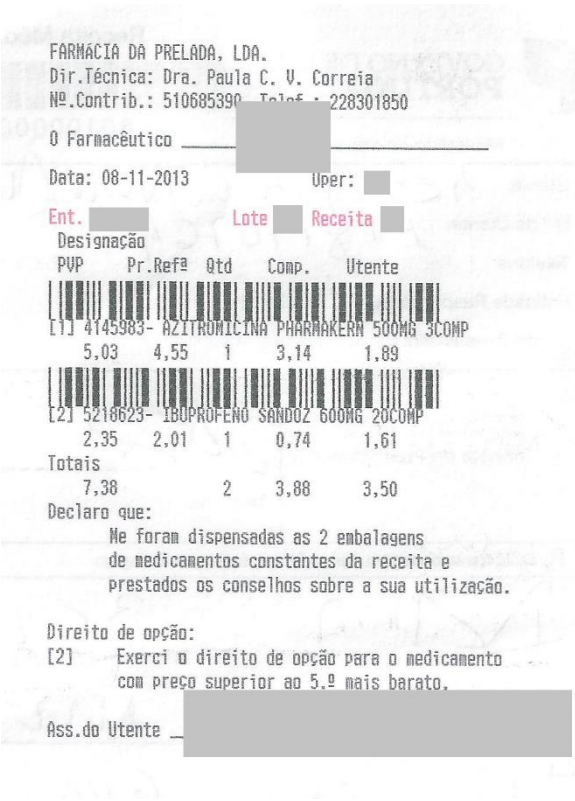
Anexo XII – Receita médica renovável.



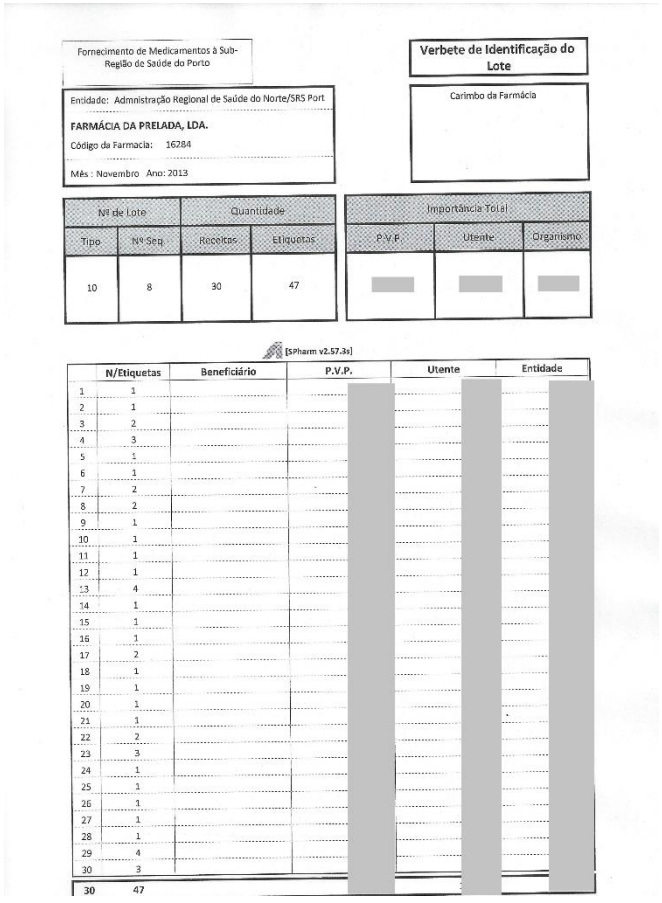
Anexo XIII – Receita médica manual.



Anexo XIV – Registo de venda de MSRM.



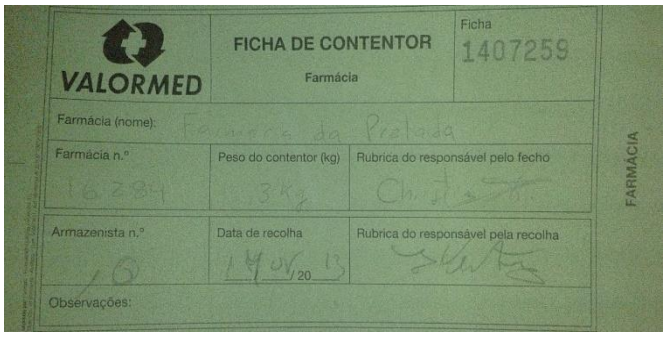
Anexo XV – Verbete identificativo de um lote.



Anexo XVI – Livro da Saúde da FP.



Anexo XVII – Ficha de Contentor Valormed.



Anexo XVIII – Cartaz de divulgação do Rastreio Cardiovascular.



Anexo XIX – Inquérito aos participantes do Rastreio Cardiovascular.

Rastreio da Farmácia da Prelada
26/05/2013

Sexo: ☐ M ☐ F

Idade: _____.

Jejum? ☐ Sim ☐ Não
Valor de Glicémia: _____
Valor de Colesterol: _____
Valor Triglicerídeos: _____

É Fumador/a? ☐ Sim ☐ Não

É Diabético/a? ☐ Sim ☐ Não

Possui alguma doença Cardiovascular? ☐ Sim ☐ Não

Tem alguma outra doença crónica? ☐ Sim ☐ Não

Se Sim, Qual? _____.

Toma alguma medicação diaria/semanalmente?
☐ Sim ☐ Não

Se Sim, Qual? _____

_____.

Pratica Exercício Físico? ☐ Sim ☐ Não

Se Sim, Quantas vezes/horas por semana? _____.

Anexo XX – Capa da Apresentação sobre Diabetes.



Farmácia da Prelada

