

Inês Marques Quinteiro

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Inês Marques Quinteiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2000115215 declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 12 de Setembro de 2014

(Inês Marques Quinteiro)

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Estágio Curricular realizado na Farmácia Taveiro, em Coimbra, entre

Janeiro e Julho de 2014

O Diretor Técnico e Orientador de Estágio

(Dra. Maria Emília Abrantes Coelho de Almeida)

A estagiária

(Inês Marques Quinteiro)

Agradecimentos

Na fase final do meu percurso académico, deixo aqui um Imenso Obrigada:

A Diretora Técnica Dr. Maria Emília A.C. Almeida e toda a equipa da Farmácia Taveiro, Dra. Ana Dias, Dra. Vanda Cruz, Sr. Paulo e Alexandra, pela oportunidade de ali realizar o estágio, por todo o apoio, conhecimentos transmitidos e paciência.

Aos meus queridos Pais e irmã, por todo o amor, apoio incondicional, incentivo e força que me deram, para vencer desafios e ultrapassar os momentos mais difíceis, porque sem eles nada disto era possível.

Ao Gustavo, o melhor amigo, “porto de abrigo”, marido incansável que nunca me deixou desistir, e que desfez sempre para ser mais e melhor.

A toda a minha família, colegas e amigos, especialmente a Margarida e Gisela, por todo o carinho, apoio e compreensão.

A todos os utentes da Farmácia Taveiro, pelo carinho com que me receberam e por me fizeram sentir o quanto vale a pena ser farmacêutica.

A todas as pessoas que de alguma forma tornaram tudo isto possível.

Lista de abreviaturas

ANF – Associação Nacional de Farmácias

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

CCF – Centro de Conferência de Faturas

DCI – Denominação Comum Internacional

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

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

IMC – Índice de Massa Corporal

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PA – Pressão Arterial

PRM – Problemas Relacionados com Medicamentos

RNM – Resultados Negativos associados à Medicação

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

Índice

Agradecimentos	ii
Lista de abreviaturas	iii
Índice	I
1. Introdução.....	3
2. Análise SWOT	4
2.1. Pontos Fortes.....	4
2.1.1. Consolidação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso	4
2.1.2. Autonomia.....	5
2.1.3. Equipa técnica da farmácia	5
2.1.4. Localização e horário da farmácia.....	5
2.1.5. Canal único de dispensa e venda de MSRM.....	6
2.1.6. População abrangida.....	6
2.1.7. Interação com outras farmácias	6
2.1.8. Relação com o médico local	7
2.1.9. Tratamento do receituário.....	7
2.1.10. <i>Sifarma 2000</i> [®] - Programa informático	7
2.1.11. Serviços farmacêuticos prestados.....	8
2.2. Pontos fracos	8
2.2.1. Existência de uma quantidade vasta de genéricos	8
2.2.2. Produtos veterinários	9
2.2.3. Produtos de dermocosmética e puericultura.....	10
2.2.4. Preparação de manipulados.....	10
2.2.5. Fornecedores.....	10
2.2.6. Dificuldade no seguimento farmacoterapêutico	11
2.2.7. Instalações	11
2.2.8. Dimensão da equipa.....	12
2.3. Oportunidades.....	12
2.3.1. Formação contínua.....	12
2.3.2. Serviços especializados	13
2.3.3. Alargamento do horário	13

2.3.4.	Instalações	13
2.3.5.	Programa das Farmácias Portuguesas.....	14
2.4.	Ameaças	14
2.4.1.	Crise económica atual	14
2.4.2.	Parafarmácias, Dietéticas e ervanárias	15
2.4.3.	Alterações constantes dos preços dos MSRM.....	15
2.4.4.	Indisponibilidade de medicamentos	15
2.4.5.	Movimentação entre farmácias.....	16
3.	Casos Práticos	16
4.	Conclusão.....	21
5.	Bibliografia	22
6.	Anexos	24

I. Introdução

A profissão farmacêutica assume um papel de extrema importância na sociedade atual e no sistema de saúde, uma vez que é multidisciplinar, abrangendo áreas como a farmácia comunitária, farmácia hospitalar, análises clínicas, indústria farmacêutica, investigação científica e ensino, entre outras, e caracteriza-se pela sua formação académica, elevada competência e grande reconhecimento por parte dos utentes.

Após cinco de formação académica, este percurso converge num último momento de aprendizagem prática, o estágio curricular, que permite aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos, desenvolver a ética profissional e preparar o estudante para o mercado de trabalho cada vez mais exigente e competitivo, visando prestar o melhor serviço aos utentes. Deste modo, realizei o estágio em farmácia comunitária, entre o dia 13 de Janeiro e 17 de Julho, na Farmácia Taveiro, sob orientação da Doutora Maria Emília Abrantes Coelho de Almeida, diretora técnica e proprietária da farmácia.

Este relatório, no âmbito do estágio curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, consiste numa análise crítica e detalhada do estágio curricular, e engloba as tarefas realizadas no decorrer deste, os conhecimentos adquiridos e ainda uma análise SWOT que abrange os pontos fortes e fracos, as oportunidades e ameaças das experiências vividas na farmácia comunitária no decorrer do estágio.

Uma análise SWOT é uma ferramenta de análise que se refere ao planeamento e posicionamento estratégico que uma empresa deve assumir em relação ao mercado e à concorrência, e o termo é um acrónimo de *Strengths* (pontos fortes), *Weaknesses* (pontos fracos), *Opportunities* (oportunidades) e *Threats* (ameaças), como se esquematizado na imagem baixo.⁽¹⁾

No que se refere à Farmácia e ao estágio nesta análise os pontos fortes são vantagens da Farmácia e do estágio, produtos e serviços fornecidos e que devem ser aumentados e realçados. As fraquezas, que são de carácter interno referem-se aos produtos ou serviços da farmácia que se devem eliminar ou pelo menos reduzidos. As oportunidades são vantagens externas que o mercado oferece, e quanto às ameaças, apesar de serem externas, deve haver a preocupação de as conseguir contornar.⁽²⁾

Análise SWOT

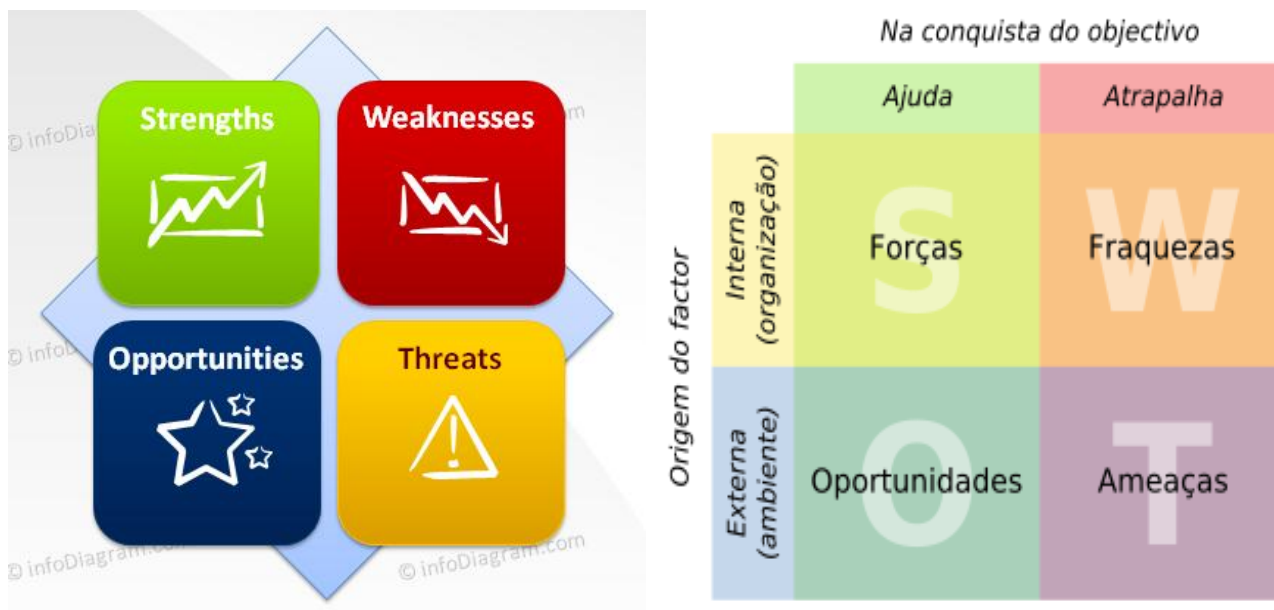


Figura 1 – Representação da análise SWOT. ⁽³⁾

2. Análise SWOT

2.1. Pontos Fortes

2.1.1. Consolidação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso

O período em que decorreu o estágio curricular permitiu integrar, consolidar e complementar os conhecimentos adquiridos ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, num contexto prático. O perfil de um Farmacêutico pressupõe alguém com elevados conhecimentos, extremamente competente, com enorme sentido de responsabilidade e ética profissional, e por isso é crucial esta etapa sob supervisão e orientação de uma equipa técnica competente como a da Farmácia Taveiro.

Durante o estágio a experiência adquirida possibilitou o meu crescimento e desenvolvimento enquanto futura Farmacêutica, a aquisição de novos conhecimentos, a adaptação à realidade da população e utentes abrangidos pela Farmácia Taveiro, a resolução de problemas, de forma a constituir a base para a minha futura integração no mercado de mercado, baseada nas premissas do rigor, competência, eficiência, qualidade do atendimento e máxima satisfação dos utentes.

2.1.2. Autonomia

Todas as farmácias têm um funcionamento e dinâmica própria, e deste modo, quando um estagiário chega terá de se adaptar a esta realidade. Para que isto acontecesse, familiarizei-me com a organização do espaço, a disposição dos produtos, foi-me explicado inicialmente o quotidiano da Farmácia, testemunhei o atendimento e aconselhamento aos utentes por parte dos membros da equipa técnica, de modo a poder lidar com os desafios que surgem no dia-a-dia. Depois desta apresentação e integração na equipa, passei a ser uma estagiária autónoma, isto é, iniciei o atendimento ao balcão e aconselhamento farmacêutico, prestei serviços farmacêuticos como medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, e mais tarde receção e verificação de encomendas. Esta autonomia característica de todos os membros da farmácia, traduz-se na liberdade de tomar decisões, num forte sentido de responsabilidade, na possibilidade de fazer contribuições para o melhor funcionamento da farmácia e atendimento ao utente, o que contribui para uma maior confiança e motivação dos trabalhadores (no meu caso estagiária).

2.1.3. Equipa técnica da farmácia

A equipa técnica da Farmácia Taveiro é constituída por profissionais com formação, competência, profissionalismo, com elevado sentido ético, e é constituída por duas farmacêuticas, um técnico de farmácia e uma técnica auxiliar de farmácia, cujo objetivo é o funcionamento pleno da farmácia, o rigor e qualidade do atendimento e a satisfação dos utentes. Esta equipa mostrou-se sempre acessível e disponível para me ajudar, e contribuíram para o meu desenvolvimento enquanto farmacêutica, transmitindo os seus conhecimentos, partilhando experiências e vivências, dando conselhos e esclarecendo dúvidas.

2.1.4. Localização e horário da farmácia

A Farmácia Taveiro como o nome indica situa-se em Taveiro, na união de freguesias de Taveiro, Ameal e Arzila, do Concelho de Coimbra, na zona limítrofe desta cidade, com excelentes acessos, e que abrange uma vasta área geográfica. A sua localização na rua dos Combatentes da Grande Guerra, a rua principal, a escassos metros da extensão do Centro de Saúde de Taveiro, e ao lado do consultório privado de medicina geral e familiar do Dr. Firmino Balhau Jorge, permite aos utentes dirigirem-se facilmente à farmácia.

O horário, das 9h:00m às 19h:00m durante a semana e das 9h:00m às 13h:00m aos sábados, sem encerramento para almoço, dá a possibilidade dos utentes se dirigirem à farmácia à hora que mais lhes convém. Para além deste horário, a farmácia encontra-se em Regime de Disponibilidade ^(4,5), ou seja disponível por chamada, o que implica que a farmácia deve assegurar o atendimento de utentes em caso de urgência, depois da hora de encerramento até à abertura no dia seguinte.

2.1.5. Canal único de dispensa e venda de MSRM

A Farmácia é um canal único e privilegiado de venda e dispensa ao público de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) ⁽⁶⁾, autorizado pelo INFARMED, e por este motivo é o local onde os utentes se dirigem para obter estes produtos. No entanto, a farmácia e os profissionais que nela trabalham são reconhecidos pela vasta área de conhecimentos, pelo aconselhamento farmacêutico exemplar, e pela dispensa e venda de produtos de elevada qualidade e segurança de utilização, e por este motivo, os utentes procuram na Farmácia outros produtos, tais como produtos de veterinária, dermocosmética, higiene, puericultura, homeopáticos, fitofarmacêuticos, suplementos alimentares, conforto e dispositivos médicos.

2.1.6. População abrangida

A população abrangida pela farmácia de Taveiro é consideravelmente grande, e está inserida num contexto misto, isto é, uma parte é zona rural e outra é zona urbana. Os utentes pertencem a faixas etárias muito variadas, assim como a diferentes estratos sociais e graus de instrução, o que contribuiu para uma experiência diversificada no que respeita ao tipo de utentes, às suas necessidades e ao tipo de aconselhamento farmacêutico prestado.

2.1.7. Interação com outras farmácias

Face à atual realidade que se vive nas farmácias, no que respeita à rutura total ou indisponibilidade ocasional de certos medicamentos, é necessário recorrer a outros meios para obter medicamentos, que não os fornecedores/distribuidores grossistas. Deste modo, pode estabelecer-se relações estreitas com outras farmácias para colmatar certas falhas, quando possível, o que acontece entre a Farmácia Taveiro e outras farmácias, especialmente a Farmácia Lusitana, situada na Corujeira, possibilitando a disponibilização aos utentes de

certos medicamentos esgotados, rateados e que por algum motivo uma não tem e a outra tem.

2.1.8. Relação com o médico local

O facto de o consultório do Dr. Firmino Balhau Jorge se situar no edifício ao lado da Farmácia Taveiro, proporciona um contacto regular e privilegiado entre as duas entidades, principalmente no que respeita a troca de informações, dúvidas na prescrição e facilidade de substituição de medicamentos no caso que medicamentos descontinuados (retirados do mercado) ou esgotados sem previsão de chegada, facilitando o ato farmacêutico e a obtenção de medicamentos por parte dos utentes.

2.1.9. Tratamento do receituário

Devido às constantes alterações das normas de prescrição de receitas e de dispensa de medicamentos, que podem gerar dúvidas ou erros, torna-se essencial que a Farmácia tenha uma metodologia rigorosa no que se refere ao tratamento do receituário, uma vez que se estima que a venda de MSRM represente 80 a 85% do total das vendas da farmácia. ⁽⁷⁾

A conferência do receituário na Farmácia Taveiro (ver Anexo I), é um processo de análise exaustivo e criterioso, e sempre que possível, é realizada no próprio dia da dispensa, o que permite detetar algum erro de dispensa e proceder à sua correção junto do utente, ou detetar alguma falha na prescrição e tentar solucioná-la junto do médico prescriptor. Deste modo, no final do mês, quando se procede ao fecho do receituário, todo o processo está tratado e há menor risco de, no Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), devolução de receitas. ⁽⁸⁾

2.1.10. *Sifarma 2000*[®] - Programa informático

O sistema informático utilizado na Farmácia Taveiro é o *Sifarma 2000*[®]. Este programa é uma aplicação informática desenvolvida exclusivamente para as Farmácias, de modo a dinamizar e facilitar o dia-a-dia desta atividade, permitindo uma organização e gestão mais eficaz da Farmácia. Durante o estágio, o *Sifarma 2000*[®] permitiu-me uma maior aproximação ao utente durante o atendimento, tornando-o mais personalizado e eficiente, por fornecer informação pormenorizada sobre cada medicamento (informação científica, posologia,

precauções, contraindicações, reações adversas, etc.) e por permitir um acompanhamento farmacêutico, com registo detalhada de cada medicamento e posologia, e possibilitar o registo de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, etc., Para além disso esta ferramenta foi útil na realização e receção de encomendas, gestão de stocks, devoluções de produtos, verificação e atualização de prazos de validade, avaliação da rotatividade dos produtos, entre outras funcionalidades.

Assim, esta é uma ferramenta indispensável ao trabalho numa Farmácia, e que está sempre em constante evolução e atualização.

2.1.1.1. Serviços farmacêuticos prestados

A Farmácia Taveiro disponibiliza aos seus utentes uma variedade de serviços farmacêuticos essenciais, como por exemplo os Serviços CheckSaúde, que consiste na mediação de vários parâmetros fisiológicos e bioquímicos, tais como o Índice de Massa Corporal (IMC), a Pressão Arterial, a Glicémia capilar, o Colesterol Total e os Triglicéridos.

O CheckSaúde tem como objetivo identificar precocemente indivíduos com algum parâmetro elevado e que possa indicar uma patologia, como por exemplo a diabetes, a hipertensão arterial, a hipercolesterolemia ou risco de doença cardiovascular, e contribui para o autocontrole por parte do doente, e para prevenir ou atrasar complicações destas doenças. Para isso, a Farmácia ao realizar estas medições, faculta aos utentes um cartão pessoal (Anexo 2) onde se regista os valores da medição dos diversos parâmetros, que podem posteriormente ser reportados ao médico.

Outro serviço essencial da Farmácia é o Valormed, que consiste na recolha de medicamentos e resíduos de medicamentos dos utentes, a maioria das vezes fora do prazo de validade. Este programa está inserido no Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e pretende contribuir para o uso racional do medicamento e para a prevenção de danos no meio ambiente. ⁽⁹⁾

2.2. Pontos fracos

2.2.1. Existência de uma quantidade vasta de genéricos

Como as Farmácias são obrigadas a ter em stock, pelo menos, 3 medicamentos de cada grupo homogéneo de entre os cinco com o preço mais baixo ⁽¹⁰⁾, e têm para além disso,

muitas vezes medicamentos de laboratórios que lhes oferecem boas condições financeiras, o número de referência para o mesmo princípio ativo é muito grande.

A existência de uma enorme quantidade de medicamentos genéricos foi uma das grandes dificuldades que senti durante o estágio e que constitui um ponto fraco bastante importante. Este facto gera muita confusão ao utente, uma vez que na receita muitas vezes não vem prescrito o medicamento genérico do laboratório a que o utente está habituado, outras vem prescrito pela denominação comum internacional (DCI) e o utente não se lembra qual é o laboratório que costuma levar, e ainda porque está prescrito o medicamento genérico de determinado laboratório e ele costuma tomar o original, de marca, e vice-versa.

Este obstáculo consegue-se muitas vezes ultrapassar utilizando o *Sifarma 2000*[®], consultando as vendas passadas ou a ficha do utente, isto se o utente for um cliente habitual da farmácia e já se tenha dispensado aquele medicamento anteriormente, ou ainda se a prescrição for por DCI e o utente consiga reconhecer a embalagem ou o laboratório ser-lhe indiferente, sendo para ele apenas importante o princípio ativo e a dosagem.

2.2.2. Produtos veterinários

Atualmente verifica-se um aumento significativo de pessoas com animais de estimação, que procuram dar o melhor conforto e cuidados de saúde aos seus “bichinhos”. No entanto, face à conjuntura económica que se vive, ou por questões de disponibilidade de tempo, muitas dessas pessoas não tem possibilidade de ir a um médico veterinário e por isso procuram aconselhamento na Farmácia sobre os produtos que poderão utilizar nos seus animais.

Para além dos animais de estimação, a Farmácia Taveiro encontra-se perto de um meio rural, e muitos dos seus utentes tem animais de produção, de capoeira e outro tipo de gado, no entanto, não possui muitos produtos que satisfaçam a procura. Deste modo, a farmácia, deveria procurar oferecer ao utente uma gama de produtos mais variada, de modo a colmatar as suas necessidades, e os profissionais deveriam ter uma formação complementar nesta área, que penso não ser suficiente a obtida durante o curso na faculdade.

2.2.3. Produtos de dermocosmética e puericultura

Na sociedade atual a questão da imagem é de extrema importância, e por isso o investimento pessoal em produtos de higiene corporal e oral, cosméticos (p. ex.: anti envelhecimento e maquiagem), produtos dermatológicos (cremes hidratantes faciais ou corporais, protetores solares, etc.) e produtos capilares, é cada vez mais uma realidade. Também os artigos de puericultura e nutrição infantil assumem um papel relevante pois os cuidados na primeira fase de vida são muito importantes para o bebé e muito valorizados pelas mães. No entanto, a Farmácia Taveiro não dispõe de uma gama muito variada de dermocosmética e puericultura, e por isso o contacto com estes produtos foi muito reduzido, bem como o aconselhamento destes aos utentes.

Sendo a Farmácia um local de eleição para a procura destes produtos, não só pela qualidade reconhecida dos produtos vendidos, mas também pelo aconselhamento prestado pelos profissionais que nela trabalham, investir mais nesta área de produtos de venda livre, pode representar ganhos para a Farmácia Taveiro, uma vez que pode inclusivamente aplicar margens de lucro economicamente mais vantajosas que os MSRM.

2.2.4. Preparação de manipulados

Durante a realização deste estágio não surgiu nenhuma oportunidade de realizar nenhum medicamento manipulado, uma vez que a prescrição médica é muito escassa, e já estarem comercializadas quase todas as especialidades farmacêuticas que outrora precisavam de ser manipuladas, ou então por serem realizados em farmácias especializadas. Apesar de ter sido possível fazer inúmeras preparações extemporâneas, como por exemplo os antibióticos, o ideal seria poder aplicar todos os conhecimentos teórico-práticos adquiridos nas diversas disciplinas ao longo do percurso académico, como por exemplo na farmácia galénica e nas tecnologias farmacêuticas.

2.2.5. Fornecedores

A aquisição, por parte da farmácia, de MSRM, de MNSRM ou outros produtos quaisquer faz-se por diversas vias, entre as quais: diretamente ao laboratório que comercializa o produto ou a fornecedores. A Farmácia Taveiro para além das compras diretas aos laboratórios, tem um fornecedor único.

Optar por um único fornecedor pode ter algumas vantagens, como condições especiais de pagamento, descontos financeiros, preferência no fornecimento de produtos rateados, ou seja, que se encontram escassos no mercado. No entanto, face à situação que se vive nas farmácias e indústria farmacêutica, em que existem dezenas de produtos diariamente esgotados, o facto de ter apenas um fornecedor é uma grande desvantagem, correndo o risco de não arranjar o medicamento em falta, e o utente ter de se dirigir a outra farmácia ou ficar sem o medicamento, sendo que outro fornecedor pode conseguir fornecer determinado produto.

2.2.6. Dificuldade no seguimento farmacoterapêutico

Nem sempre os indivíduos fazem uma correta utilização dos medicamentos e o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade para todos os profissionais de saúde, isto é, o medicamento apropriado, na dose adequada e pelo período de tempo correto. Por isso, certas orientações e ajustes são muitas vezes necessários, e originam benefícios enormes para a saúde.

O Seguimento Farmacoterapêutico é definido como “a prática profissional em que o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do doente, relacionadas com medicamentos e é realizado através da deteção de Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM) e da prevenção e resolução dos Resultados Negativos associados à Medicação (RNM), com o objetivo de alcançar resultados concretos para a melhoria da qualidade de vida dos seus doentes, reduzindo a morbilidade e a mortalidade associada aos medicamentos.”⁽¹⁾

Apesar de ser uma mais-valia, a Farmácia Taveiro não realiza este tipo de acompanhamento, principalmente devido à dimensão da equipa e falta de espaço adequado para a sua realização.

2.2.7. Instalações

A Farmácia Taveiro encontra-se sediada no mesmo local há várias dezenas de anos, inserida no rés-do-chão de uma moradia familiar de traça antiga, apesar se encontrar em razoável estado de conservação, tem uma imagem pouco atraente e um ambiente antiquado e pouco iluminado, o que poderá levar determinados clientes, especialmente a camada de população mais jovem a procurar espaços mais modernos e dinâmicos. Assim a imagem

transmitida pelas instalações são extremamente importante, para a satisfação do cliente e a sua perceção da qualidade do atendimento, bem como a sua fidelização. ⁽²⁾

2.2.8. Dimensão da equipa

A dimensão da equipa técnica da Farmácia Taveiro é reduzida, uma vez que tem 4 elementos, duas farmacêuticas, um técnico de farmácia e uma técnica auxiliar de farmácia. Durante o meu estágio verifiquei que em certos períodos do dia, em que o volume de trabalho aumenta, seja devido um maior número de atendimento de utentes, por receção de grandes encomendas ou verificação de receituário, muitas vezes é difícil efetuar o atendimento célere e eficaz que todos os utentes procuram hoje em dia, motivo que leva certos clientes a exasperar ou a abandonar a farmácia naquele momento, situação esta que se agrava quando um dos membros da equipa goza férias.

2.3. Oportunidades

2.3.1. Formação contínua

A formação contínua constitui uma fonte complementar de sedimentação e atualização de conhecimentos adquiridos durante o percurso académico, e contribui para um aconselhamento farmacêutico mais rigoroso e fundamentado. A maioria das vezes os laboratórios representantes de medicamentos ou de produtos de venda livre organizam ações de formação, palestras ou ciclos de conferência, de modo a dar a conhecer os seus produtos e aprofundar os conhecimentos acerca das patologias para os quais estão indicadas, muitas vezes acreditadas pela Ordem dos Farmacêuticos, créditos esses necessários à revalidação da carteira profissional. Neste âmbito, participei em várias formações entre as quais uma formação promovida pela *Pharma Nord*, sobre a sua gama de suplementos alimentares *BioActivo*[®], outra promovida pela *Zambon Pharma* e os produtos *Fluimucil*[®] e *Fuirespira*[®], e ainda acerca do *Sifarma Gest* no contexto das formações das *Glintt*[®]. Uma equipa técnica especializada, com conhecimentos bem aprofundados e sedimentados é sempre uma mais-valia tanto pessoal, como para os utentes e para a farmácia.

2.3.2. Serviços especializados

A farmácia para além da prestação dos serviços essenciais (IMC, a Pressão Arterial, a Glicémia capilar, o Colesterol Total e os Triglicéridos), de acordo com a Portaria n.º 1429/2007 ⁽¹¹⁾, de 2 de Novembro, pode dispor de serviços especializados com o objetivo de satisfazer a necessidade dos seus utentes e de promover a saúde e bem-estar destes. Estes serviços podem ser o Acompanhamento Farmacoterapêutico, já acima referido, e a Gestão da Saúde, que consiste também em programas de seguimento da terapêutica de doentes crónicos, e de que são exemplos os Programas de Cuidados Farmacêuticos na Asma/DPOC, Diabetes e Hipertensão arterial/Dislipidémia.

A Farmácia pode ainda, através de colaboração com outros profissionais de saúde, e cedendo um espaço adequado, promover a realização de rastreios periódicos e consultas, por exemplo, de nutrição e podologia, que normalmente têm uma grande aceitação por parte dos utentes e pode levar à fidelização e à angariação de novos clientes. E pode ainda possibilitar a promoção de certos produtos junto destes.

2.3.3. Alargamento do horário

Dada a localização da Farmácia próxima de um consultório médico privado, cujo horário de funcionamento é alargado, muitas vezes até às 20h:00m ou mais, um horário mais alargado, permitiria que mais utentes a ela se dirigissem após a consulta. Este alargamento também possibilitaria o acesso às pessoas que regressam a casa, após as 19h:00m, ao final de um dia de trabalho.

Também se verifica que muitas farmácias estão em funcionamento durante a tarde de Sábado, para fazer face às necessidades dos seus utentes.

2.3.4. Instalações

Como foi referido anteriormente uma Farmácia com um espaço amplo e renovado, de dimensões adequadas, com um ambiente moderno e bem iluminado, favorece a transmissão de uma imagem de qualidade, conforto e rigor. Também as montras, vitrinas e prateleiras com produtos cuidadosamente selecionados, e estratégias de marketing bem desenvolvidas são fundamentais para ter um cliente satisfeito e fidelizado.

2.3.5. Programa das Farmácias Portuguesas

O Programa das Farmácias Portuguesas é uma iniciativa na Associação Nacional de Farmácias (ANF), a que a Farmácia Taveiro aderiu, e que pretende reforçar a oferta de produtos e serviços das Farmácias a nível nacional, e cujo lema é “Se faz Bem, a Farmácia tem”, aproximando os utentes à farmácia e possibilitando a sua fidelização. Atualmente, mais de 2 milhões de Portugueses já possuem o cartão das Farmácias Portuguesas ⁽¹²⁾, que permite acumular pontos ao efetuar compras de produtos ou serviços, e posteriormente trocá-los por produtos ou serviços de saúde e bem-estar, que constem no catálogo em vigor e que é publicado semestralmente.

A venda ao consumidor com atribuição de pontos no cartão representa um custo à Farmácia, que só vê retornado quando o cliente rebate pontos por produtos ou serviços. Deste modo, deve ser incentivado aos colaboradores o rebate dos pontos, facultando o catálogo e informando os utentes da vasta variedade de produtos que podem ser trocados de forma completamente gratuita, ficando o cliente bastante satisfeito e gerando proveitos para a farmácia.

2.4. Ameaças

2.4.1. Crise económica atual

A crise económica que se vive atualmente originou uma redução acentuada do poder de compra não só dos utentes como também da própria farmácia. Durante o estágio deparei-me com inúmeras situações de utentes com carências económicas, com dificuldade em adquirir todos os medicamentos que tomam e optando muitas vezes por substituir os medicamentos de marca por genéricos com preços mais baratos, e em situações mais graves alguns utentes têm mesmo de optar pelos medicamentos mais prioritários. As vendas a crédito são uma forte realidade na Farmácia Taveiro, que facilita a dispensa de medicamentos a crédito a determinados utentes, na condição de, assim que tiverem disponibilidade financeira, irem regularizá-las.

A viabilidade da atividade da Farmácia, devido à atual conjuntura, só é possível com uma gestão de *stock* o mais eficaz possível, analisando cuidadosamente compras e vendas, descontos financeiros e condições especiais dados por laboratórios e fornecedores, e fortes estratégias de *marketing* e *merchandising*.

2.4.2. Parafarmácias, Dietéticas e ervanárias

Com a liberalização do mercado, em 2005, os medicamentos não sujeitos a receita (MNSRM) passaram a poder ser vendidos fora das farmácias e com preço de venda livre, nomeadamente em parafarmácias, dietéticas e ervanárias. Deste modo, o público em geral, passou a obter nestes locais, alguns produtos que eram exclusivos das farmácias, facto que provocou grandes alterações na atividade farmacêutica, quer a nível regulamentar, quer a nível económico. ⁽¹³⁾

No ano 2011, já havia 1000 locais de venda de MNSRM fora da farmácia, sendo o grande monopólio as grandes superfícies comerciais, como é o caso da *Well's* do grupo Sonae, que se afirma especialista em saúde, bem-estar e ótica. ⁽¹³⁾

Assim, é essencial que as Farmácias reforcem a sua posição enquanto local privilegiado de dispensa de produtos de saúde, seja MSRM seja MNSRM, com profissionais com formação qualificada e adequada para um aconselhamento farmacêutico de excelência aquando da dispensa de um medicamento, suplemento ou outro produto, em ambiente com elevado rigor e ética.

2.4.3. Alterações constantes dos preços dos MSRM

Para além da revisão trimestral aquando da revisão do sistema de preços de referência, e das sucessivas alterações das margens de comercialização dos medicamentos por titulares de AIM, grossistas e farmácias de modo a garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, no dia 1 de Abril de 2014, entrou em vigor mais uma alteração do regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos e ao regime de formação do preço do medicamento. ⁽¹⁴⁾ Estas alterações para além de originaram constantes correções e remarcações de preços nas embalagens, que geram inúmeras confusões aos utentes, têm se traduzido numa diminuição sucessiva das margens e por consequência do lucros, o que inviabiliza muitas vezes a sustentabilidade da atividade.

2.4.4. Indisponibilidade de medicamentos

Consultando site oficial de internet do INFARMED, não existe atualmente nenhuma farmácia com rutura total de um ou mais medicamentos, no entanto, o problema de fornecimento não parece estar a diminuir. Em Abril de 2014, o INFARMED tinha conhecimento da “existência de 716 medicamentos em rutura de *stock* nas farmácias

portuguesas, sendo que, destes, cerca de 6% (43 fármacos) não têm alternativa terapêutica. São essencialmente medicamentos antipsicóticos, antiepiléticos, heparinas (anticoagulantes e antiplaquetários), dopaminométicos (usados no tratamento da doença de Parkinson) e medicamentos para a disfunção erétil.”⁽¹⁵⁾

Esta enorme dificuldade em obter certos medicamentos, implica um prejuízo enorme para o doente, uma vez que este tem que se dirigir muitas vezes a várias Farmácias para tentar conseguir comprar o medicamento, falar com o seu médico e saber se existe alguma alternativa ou no pior cenário ficar mesmo sem o tomar.

Seja por desvios para importação paralela pelos distribuidores/grossistas, seja pelos laboratórios, pela baixa produção, etc. é necessário haver uma maior fiscalização por parte das autoridades competentes para que isto não aconteça, já que representa um perigo para a saúde dos doentes e põe em causa o funcionamento das farmácias.

2.4.5. Movimentação entre farmácias

Nos tempos que decorrem, a maioria das pessoas vive numa grande agitação e com elevados níveis de *stress*, e a maioria das vezes o seu local de residência é diferente do local de trabalho, e por isso os utentes deslocam-se à Farmácia que mais lhe convém, facto que acontece com alguma frequência na Farmácia Taveiro, visto que muitos dos seus utentes, frequentam também farmácias no centro de Coimbra ou outras localidades, por ser mais fácil ou mais rápido. Isto implica muitas vezes dificuldade em fidelizar clientes ou mesmo em realizar qualquer tipo de acompanhamento ao utente.

3. Casos Práticos

Durante todo o Estágio Curricular na Farmácia Taveiro os conhecimentos a nível do Aconselhamento Farmacêutico, adquiridos ao longo do curso, mostraram-se imprescindíveis para responder às necessidades dos utentes, de que são exemplo:

Caso Prático nº1

Uma rapariga com 26 anos de idade, grávida, dirigiu-se à Farmácia queixando-se de uma forte constipação, muita congestão nasal, cefaleias e mau estar generalizado. Apesar de

afirmar que não tem nenhuma doença, perguntei-lhe se tinha febre, ao que respondeu que não. Como medida farmacológica aconselhei a toma de Paracetamol 1000mg, como analgésico para as cefaleias mencionadas, de 8h em 8horas, e recomendei ainda como medida não farmacológica ISOMAR[®] spray, uma água do mar isotónica, que ajuda a descongestionar e libertar as secreções nasais, a ingestão de muitos líquidos e repouso. Referi ainda que pelo facto de estar grávida é necessário alguma precaução, e que se houvesse agravamento dos sintomas deveria consultar o seu médico ginecologista/obstetra.

Caso Prático nº2

Um individuo do sexo masculino com cerca de 40 anos, vem à Farmácia a queixar-se de uma forte diarreia desde o dia anterior, não sabendo qual era a sua causa. Referiu que estava a tomar umas saquetas que tinha lá em casa, que eram do filho de 6 anos, tendo eu posteriormente conseguido apurar que se tratava de DYORALITE[®] groselha, um corretor de perda de líquidos e eletrólitos, no entanto, o utente não se encontrava melhor. Aconselhei a ingerir bastantes líquidos e continuar a tomar o DYORALITE[®], por forma a manter-se hidratado e repor os líquidos, optar por uma dieta sólida há base de caldos, arroz branco, pão torrado e bolachas de água e sal e evitar alimentos com gordura, leite e derivados. Aconselhei ainda a toma imediata de 2 comprimidos orodispersíveis de Imodium rapid[®], e posteriormente 1 a cada dejeção líquida.

Caso Prático nº3

Uma senhora de 79 anos, diabética e hipertensa, dirige-se à farmácia regularmente para adquirir a sua medicação para estas patologias e ocasionalmente mede a sua Pressão Arterial (PA), a glicémia e o Colesterol, cujos valores regista num cartão que a farmácia dispensa, sendo que regra geral se encontram dentro dos valores de referência. Numa dessas visitas o valor da PA foi 135/82 mmHg, o colesterol 189 mg/dL e a glicémia 132 mg/dL. Perguntei à senhora se estava em jejum, ao que ela respondeu que sim, e por isso alertei-a para o facto de a glicémia estar bastante elevada. Apesar da maioria dos utentes diabéticos possuírem um aparelho de medição de glicémia capilar, como era o caso desta senhora, aconselhei-a a vir nos dias seguintes em jejum realizar a medição da glicémia e tentar perceber se haveria necessidade de a referenciar para uma consulta com o seu médico de família. Nessa mesma

tarde, no meu intervalo dirigi-me à pastelaria em frente à farmácia, e qual não é o meu espanto, quando vejo esta mesma utente a beber um galão e a comer um *croissant*. No dia seguinte, a utente vem medir novamente a glicémia, que continuava elevada (128 mg/dL) e eu questionei-a sobre os seus hábitos alimentares, ela sorriu e desculpou-se que só comia doces ao lanche da tarde. Expliquei-lhe que sendo diabética não pode comer alimentos com muito açúcar, nomeadamente bolos, bolachas, chocolates, compotas, mel, etc., recomendei que seguisse o meu conselho e viesse novamente no dia seguinte. Ela assim o fez, e no dia seguinte, a sua glicémia estava 118mg/dL. Como continuava um pouco elevada, voltei a reforçar a importância da alimentação, evitar doces e determinadas frutas que também contêm muito açúcar e aconselhei-a a ir ao seu médico de família com o registo de todos os valores de glicémia.

Caso Prático nº4

Um rapaz com cerca de 20 e poucos anos, estudante universitário, dirigiu-se à farmácia a queixar-se falta de concentração e pouco rendimento nos estudos. Como estava em plena época de exames, queria um produto que tivesse efeito rapidamente. Expliquei-lhe que os suplementos alimentares para essa indicação devem ser iniciados pelo menos um mês antes no início da época de exames, e por isso numa próxima fase, deveria ter este facto em consideração. Aconselhei 1 ampola por dia de manhã de Cerebrum Forte SHOT[®], durante 8 dias, para um efeito imediato na fadiga intelectual, memória e concentração, e iniciar também o Cerebrum student[®], 1 cápsula por dia para a manutenção do efeito no reforço da memória e aumento da concentração.

Caso Prático nº5

Uma senhora de cerca de 50 anos, vem à farmácia, pedir um medicamento para abrir o apetite à tia, uma idosa com 85 anos, sem mobilidade e polimedicada. A senhora mostrou-se preocupada uma vez que a tia comia muito pouco e que estava a perder peso, trouxe consigo a panóplia de medicamentos da utente em questão: Salazopirina EN[®], Filotempo[®], Madécassol[®], Turox[®] 90mg, Nolotil[®], Bunil[®] 25mg. Depois de verificar através do *Sifarma 2000*[®] que não havia interações medicamentosas, aconselhei a toma de Viternum[®] em

solução oral, 1 colher de sopa 1 hora antes das 3 principais refeições, indicado como estimulante do apetite e estados de anorexia ou desnutrição.

Caso Prático nº6:

Um indivíduo o sexo masculino com cerca de 60 anos, vem à Farmácia queixar-se de prisão de ventre há 4 dias, desconforto e cólicas, talvez devido à mudança de ambiente por estar de férias. Já tinha experimentado várias medidas não farmacológicas, comer farelo, beber um copo de água morna de manhã, comer ameixas e kiwis, e precisava rapidamente de alguma coisa em comprimidos, por não gostar de xaropes nem gotas, para resolver o seu problema. Dada a obstipação prolongada e a urgência deste senhor e uma vez que tinha bastantes cólicas, provavelmente devido a gases acumulados não aconselhei medicamentos à base de plantas, como o *senne*, que regra geral causam bastante cólicas. Aconselhei a toma de 2 comprimidos de Dulcolax® antes de se deitar, para defecar no dia seguinte de manhã, e se necessário repetir 1 comprimido no dia seguinte. Aconselhei ainda a ingerir 2 litros de água por dia, evitar comer gorduras, evitar comer carnes vermelhas e fazer uma dieta rica em fibras.

Caso Prático nº7:

Uma senhora com 40 anos veio à Farmácia pedir aconselhamento acerca de um produto para perder os “quilos extra” que tinha ganho durante o inverno. Para lhe prestar o melhor aconselhamento possível perguntei a sua altura, 164 cm, e como se tinha peso essa manhã, 66Kg, não foi necessário voltar a fazê-lo. Com estes dados calculei o IMC, 24,54 Kg/m², e conclui que a senhora, de acordo com os valores de referência da OMS ⁽¹⁶⁾, se encontrava no limite superior do peso normal, e por isso deverá realmente controlar o ganho de peso. Como a utente não dispunha de muito tempo, confirmei que não tomava nenhuma medicação que pudesse interferir com o produto que lhe sugeria, um suplemento alimentar para a perda de peso, o BioActivo® CLA Forte, 4 cápsulas por dia, indicado para programas de emagrecimento e perda de gordura acumulada, aconselhei ainda a fazer uma dieta alimentar equilibrada e sugeri-lhe realizar todos os dias uma caminhada de 30 minutos após o jantar.

Caso Prático nº8

Um rapaz com cerca de 30 anos, dirigiu-se à farmácia com queixas de tosse com muita expetoração e muita congestão nasal, e de tanto se assoar tinha a pele do nariz dorido e inflamado, não tinha mais sintomas nenhum mas referiu já tinha tomado um frasco de xarope Bissolvon® adultos e tinha em casa água do mar. Em alternativa ao xarope, sugeri que tomasse Flumucil® (600 mg de acetilcisteína), um comprimido efervescente por dia dissolvido num copo de água, para ajudar a fluidificar as secreções, continuar a fazer *puffs* com a água do mar e manter uma boa hidratação, bebendo muitos líquidos. Para o nariz, aconselhei Avène® Cicalfate, um creme reparador, duas vezes por dia.

Caso Prático nº9

Um senhor com 55 anos com Hipertensão arterial a tomar Coveram 5mg/5mg (perindopril + amlodipina), trabalhador da construção civil, vem à farmácia a queixar-se com dores de cabeça e que no dia anterior tinha tido tonturas no trabalho, que o obrigaram a fazer uma pausa até se sentir melhor. Perguntei-lhe se era a primeira vez que tal acontecia, ao que respondeu que sim, e referiu ainda que já tomava medicação para a PA há muito tempo. Ao medir a PA verifiquei que o valor era bastante elevado, 168/96 mmHg, e que a frequência cardíaca, 86 batimentos/minuto, se encontra dos valores normais. Sugeri que esperasse cinco minutos para fazer nova medição e confirmasse o valor, que posteriormente foi de 165/94 mmHg, ou seja a redução não foi muito significativa, permanecendo elevada. Sugeri que o utente viesse à farmácia nos dias seguintes a horas diferentes para registar os valores e verificar se a PA se mantinha elevada, aconselhei a uma dieta sem sal, sem cafeína e sem álcool. Como nos dias seguintes a PA se manteve sempre bastante acima dos valores desejados, aconselhei o utente a dirigir-se a uma consulta no médico de família a fim de reavaliar a sua situação e medicação.

Caso Prático nº10

Uma rapariga grávida de 2 meses, com 30 anos, vem à Farmácia procurar aconselhamento sobre os cremes que poderá usar durante a gravidez para prevenir o aparecimento de estrias. Aconselhei o uso de Velatisa® Antiestrias ISDIN, com aplicação em toda a zona abdominal, coxas e nádegas e o Antiestrias® ISDIN creme especial seios para prevenir as

estrias devido ao aumento do seu volume, duas vezes por dia, até ao final da gravidez. Aconselhei também a utente a beber cerca de 2 litros de água, uma vez que uma boa hidratação também proporciona maior flexibilidade à pele.

4. Conclusão

O Estágio curricular realizado na Farmácia Taveiro representou a fase final do meu percurso académico, proporcionou a sedimentação dos conhecimentos teóricos e científicos adquiridos durante o Mestrado Integrado num contexto prático e revelou-se uma experiência muito enriquecedora na minha formação enquanto pessoa e enquanto futura farmacêutica.

Durante este estágio foi possível integrar-me nas diversas atividades quotidianas da farmácia comunitária, que procurei desempenhar com o máximo de empenho e dedicação, competência e ética profissional, e que executei com a maior satisfação. Este momento de aprendizagem permitiu fortalecer a importância da relação profissional-utente, do aconselhamento farmacêutico de qualidade e da ajuda social que é possível prestar ao doente.

O trabalho em equipa incutiu-me ainda, um enorme sentido de responsabilidade e autonomia nas diversas tarefas do dia-a-dia que me permitiram desenvolver uma grande confiança no trabalho por mim desenvolvido.

Assim, iniciarei uma nova etapa da minha vida, numa profissão pautada pela excelência, centrada na saúde e bem-estar dos utentes, na promoção da saúde e do uso racional dos medicamentos, procurando sempre adquirir novos conhecimentos, evoluir e inovar.

5. Bibliografia

- 1) IAPMEI. A Análise SWOT. [Acedido em 20 de Julho de 2014] Disponível na Internet: <http://www.iapmei.pt/iapmei-art-03.php?id=2344>.
- 2) CRAVEIRO, B. Estratégia de *marketing* e *merchandising* aplicadas à Farmácia de oficina: estudo de um caso prático. Faculdade de Ciências e Saúde – Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2010.
- 3) WIKIPÉDIA. Análise SWOT. [Acedido em 20 de Julho de 2014] Disponível na Internet: http://pt.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lise_SWOT.
- 4) INFARMED. Horário das Farmácias (31/Julho/2011). [Acedido em 25 de Julho de 2014] Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAISSOBRE/SAIBA_MAISSOBRE_ARQUIVO/37_Hor%20rios_Farm%20cias.pdf.
- 5) Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto. Diário da República Série I-A. [Acedido em 03 de Agosto de 2014] Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/29-BI_DL_172_2012.pdf.
- 6) Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. Diário da República, 1.ª série — N.º 168 — 31 de Agosto de 2007.
- 7) CARVALHO, M. A Gestão em Farmácia Comunitária: metodologias para otimizar a rentabilidade da farmácia. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Faculdade de Ciências e Tecnologias da Saúde. Lisboa: 2013.
- 8) ACSS. Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS - *Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.* Lisboa, 2012. [Acedido em 06 de Julho de 2014] Disponível na Internet: <https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/Manual%20de%20Relacionamento%20de%20Farm%C3%A1cias%20VF%201.9.pdf>.
- 9) Serviços essenciais – Valormed. ANF, 2008. [Acedido em 06 de Julho de 2014] Disponível na Internet: http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=view&id=65.
- 10) Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. INFARMED. [Acedido em 13 de Julho de 2014] Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf.

- 11) PharmCare. Apresentação do Curso de Consulta de Seguimento Farmacoterapêutico (SF). [Acedido em 13 de Julho de 2014] Disponível na Internet: http://pharmcare.pt/?page_id=553.
- 12) Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro. [Acedido em 03 de Agosto de 2014] Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-A3_Port_1429_2007.pdf.
- 13) Farmácias Portuguesas – catálogo primavera/verão, n.º13 (2014). ANF. [Acedido em 13 de Julho de 2014] Disponível na internet: <http://www.farmaciasportuguesas.pt/FCKeditor/UserFiles/File/rfp.pdf>.
- 14) CASANOVA, M.A. Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) requisitos regulamentares e análise da evolução do mercado. Colégio da Especialidade de Assuntos Regulamentares: Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido em 20 de Julho de 2014] Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile674.pdf.
- 15) Decreto-Lei n.º 19/2014, de 5 de Fevereiro. Diário da República, 1.ª série — N.º 25 — 5 de fevereiro de 2014.
- 16) PEREIRA, G. Faltam 716 medicamentos que não têm alternativa nas farmácias. *Jornal de Notícias* (2014-03-24).
- 17) WHO. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. *World Organization technical Report Series*.nº894 (2000). p.5-13, p.39-60.

6. Anexos

ANEXO I – Regras de Preenchimento da Prescrição a observar pela farmácia no ato da dispensa de medicamentos comparticipados. ⁽¹⁰⁾

É obrigatório o envio pela farmácia das receitas médicas onde estão prescritos os medicamentos comparticipados. Estas receitas podem ter a seguinte natureza:

- Receita Médica Normal;
- Receita Renovável.

Com a publicação da portaria 137-A/2012, deixaram de ser aceites receitas renováveis pré-impressas e receitas especiais com data posterior a 1 de Junho de 2012. Assim, abaixo não serão explicitadas as regras específicas para estas receitas, estando as mesmas explicadas na anterior versão do presente manual de relacionamento.

Quando a receita é enviada para efeitos de faturação, é verificada toda e qualquer informação de preenchimento obrigatório.

Abaixo apresenta-se a informação a constar obrigatoriamente na receita médica, distinguindo aquela que é da responsabilidade da farmácia e aquela que é da responsabilidade do prescriptor.

Considerando que não existem receitas médicas ou outros modelos obrigatórios para a prestação de Cuidados Farmacêuticos, as farmácias certificadas enviam os talões referentes à realização destes serviços. No capítulo seguinte também para estes casos se identifica a informação a constar nestes talões.

A receita médica terá de seguir obrigatoriamente o modelo oficial em papel aprovado na Portaria n.º 198/2011, apresentado de seguida:

ANEXO I (continuação)

Frente:

RECEITA MÉDICA N.º (código de barras)		Local de Prescrição (código de barras)		LOGOTIPO M. DA SAÚDE		
Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de beneficiário:						
Médico: (código de barras)		Nome: Especialidade: Contacto telefónico:				
R/Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem				Nº	Extensão	Ident. óptica
1)	
Posologia.....						
2)	
Posologia.....						
3)	
Posologia.....						
4)	
Posologia.....						
Assinatura do médico prescriptor:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor:				
Data:/...../.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor:				
Validade: 30 dias						

Nota: Este tipo de receita tem a validade máxima de 30 dias (a partir de prescrições realizadas após o 1 de Julho de 2011). Para prescrições com data anterior à referida, o prazo de validade é de 20 dias. As prescrições renováveis possuem uma validade de 6 meses.

ANEXO I (continuação)

Verso:

Códigos de barras do medicamento	
FARMÁCIA	
Carimbo da farmácia	Data:/...../.....
	Farmacêutico:
	Assinatura no caso de fornecimento ou dispensa de medicamento genérico
	Utente:

Além deste modelo, serão ainda aceites os modelos emitidos a partir de aplicações informáticas desde que certificadas pela ACSS.

ANEXO I (continuação)



A - Identificação do Utente

A receita terá de conter obrigatoriamente a identificação do utente a quem foi prescrito o medicamento, através da seguinte informação:

1. **Nome do utente.**
2. **Entidade responsável**, que corresponde ao nome do sistema/subsistema que comparticipa este medicamento. Nos casos em que a prescrição é efectuada no âmbito do SNS, terá de ser esta a entidade responsável. Admitem-se ainda as seguintes possibilidades:
 - a. Subsistema com Acordo de Complementaridade, no caso do 3º Protocolo de Diabetes.
 - b. Código do País de origem do utente (de acordo com a ISO2) quando se trata de um Migrante proveniente de um país com o qual Portugal possui um protocolo de prestação de cuidados de saúde (caso por exemplo dos migrantes portadores do Cartão Europeu de Seguro de Doença).
 - c. Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais, no caso de Doente Profissional.
3. **Número de beneficiário**, que corresponde ao número que permite identificar o doente junto da respectiva entidade financeira responsável. Assim:
 - d. Se a entidade responsável for o SNS, tem de apresentar o Número de Utente. Caso não disponha do número de utente, pode ser colocado, alternativamente, o número de pedido de cartão de utente (NOP) ou o número de episódio de urgência (para os utentes das urgências sem cartão identificativo).
 - e. Caso a entidade responsável seja um subsistema com acordo de complementaridade terá de apresentar o número de beneficiário respectivo.
 - f. Caso a entidade responsável seja um país estrangeiro, tem de apresentar o número de beneficiário atribuído ao utente nos termos do protocolo estabelecido com o país de origem para a prestação de cuidados de saúde. Por exemplo, caso se trate de um utente com Cartão Europeu de Seguro de Doença, deverá ser apresentado o número do respectivo cartão.
 - g. Caso a entidade responsável seja o Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais, terá de apresentar o número de Doente Profissional.

ANEXO I (continuação)

B - Identificação do Médico Prescritor e do Local de Prescrição

A requisição terá de conter obrigatoriamente os seguintes dados identificativos do médico prescriptor e do local onde foi efetuada a prescrição:

1. **Identificação do Local de Prescrição**, através da aposição da respetiva vinheta identificativa. É igualmente aceite carimbo para locais de prescrição privada. As receitas informatizadas têm obrigatoriamente que ter o local impresso.
2. **Identificação do Médico Prescritor**, através da aposição da respetiva vinheta. As receitas informatizadas têm obrigatoriamente que ter a vinheta do médico impressa.

The diagram shows a medical prescription form with several fields and callouts:

- Receita Médica Nº:** 000271255800
- Local de prescrição:** CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCCIDENTAL (with barcode U117031)
- UTENTE:**
 - Utente: António Silva
 - Telefone: 99 1234567
 - Entidade responsável: SNS
 - N.º de beneficiário: 123456789
- MÉDICO:**
 - Dir. Joaquim Fonseca
 - Especialidade: Pediatria
 - Contacto telefónico: 99 7654321
- Ministério da Saúde** logo and **DOENTE PROFISSIONAL** stamp.
- Exceção alínea a)** handwritten note.

Callouts (Bubbles):

- B1:** A vinheta, ou carimbo referente ao local de prescrição, terá de ser colocada neste espaço (pointing to the hospital name and barcode).
- A:** Os elementos identificativos do utente têm de ser colocados nestes campos (pointing to the patient information fields).
- B2:** Os elementos identificativos do médico prescriptor e a respetiva vinheta têm de ser colocados nesta área. (pointing to the doctor information fields).
- Bottom bubble:** Esta área, abaixo do símbolo do SNS deve ser usada para aposição de carimbos referentes a Migrantes ou Doentes Profissionais. Para as receitas pré-impressas também é aqui que deve vir a menção à exceção para a prescrição manual. (pointing to the 'DOENTE PROFISSIONAL' stamp area).

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

ANEXO I (continuação)

C - Identificação dos Medicamentos Prescritos


A receita médica tem de identificar os medicamentos prescritos, sendo obrigatória a apresentação da seguinte informação por cada medicamento:

1. **Designação do medicamento** pela Denominação Comum Internacional (DCI). Caso o utente se encontre abrangido por um regime especial de comparticipação, o respetivo diploma legal que concede este regime deverá ser colocado por baixo do nome do medicamento. Em receitas pré-impresas é aceite que o diploma venha colocado abaixo da imagem do SNS, sendo nesse caso o diploma aplicável a todos os medicamentos prescritos.
2. **Dosagem.**
3. **Forma Farmacêutica.**
4. **Apresentação (dimensão da embalagem.**
5. **Posologia, com o intervalo de administração e a duração da terapêutica** (apenas no caso de modelo pré-impreso).
6. **Quantidade de embalagens prescritas do medicamento (numérico e por extenso).**

através da respetiva designação, sendo neste caso necessário que o prescriptor indique também a justificação técnica prevista na portaria 137-A/2012 na área de posologia da receita - exceção a) "Medicamento com margem ou índice terapêutico estreito", b) "Reação adversa prévia" ou c) "Continuidade de tratamento superior a 28 dias". **Note-se que a prescrição por marca apenas é válida se na receita apenas tiver prescrito um medicamento. Em receitas informatizadas apenas se aceitam justificações informatizadas, caso contrário, a justificação não será considerada válida e a prescrição é nestes casos sempre considerada por DCI.**

Cada medicamento distinto deverá ser colocado, ordenadamente, em cada uma das quatro linhas disponíveis para este efeito. Quando se tratam de receitas pré-impresas (modelo emitido pela INCM), o campo de Identificação Ótica do medicamento não deverá estar preenchido. Caso contrário, o número identificativo do medicamento prescrito, bem como o respetivo código de barras têm de estar presentes, válidos e legíveis, sendo esse o válido para efeitos de conferência.

ANEXO I (continuação)



MÉDICO		Dr. Joaquim Fonseca		Especialidade		Pedatria		Contacto telefónico		
 * 2 9 9 9 9 *		C1. Designação do medicamento Ranelato de estrôncio [Protelos], 2 g, Pó para sol. oral, Saqueta, 28 un		C2. Dosagem do medicamento 1 cp /dia após o jantar		C3. Forma farmacêutica Saqueta		C4. Dimensão da Embalagem 1 Um		Identificação ótica
Despacho nº11 387-A/2003		Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º da Port. 137-A/2012		C5. Posologia Diploma que concede um regime especial de comparticipação ao utente (apenas quando aplicável).		Justificação técnica de acordo com a Portaria 137-A/2012 aquando da prescrição por marca comercial do medicamento.		C6. A quantidade de embalagens prescritas deve ser colocada em valor numérico e por extenso.		
Posologia 3								O campo "Identificação Ótica" nunca deverá estar preenchido para as receitas preenchidos manualmente		
Posologia 4										

D - Assinatura do Médico Prescritor

Para além da aposição da vinheta do médico prescriptor explicada no ponto B, a receita tem que estar assinada e datada pelo médico prescriptor.

D. O médico prescriptor deverá colocar a data de prescrição e a sua assinatura neste campo

Com a Portaria 137-A/2012, os campos relativos às 'autorizações' deixaram de produzir efeitos.

Assinatura do médico prescriptor: 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autoriza o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico
Assinatura do médico prescriptor: _____	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Não autoriza o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico
Assinatura do médico prescriptor: 	Assinatura do médico prescriptor: <u>Joaquim Silva</u>

Data 02 / 01 / 09

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

ANEXO I (continuação)

Nos casos em que a receita é prescrita em modelo pré-impresso, terá de conter a referência de que a impressão foi realizada pela INCM, com o respetivo número do modelo. Nos casos em que a receita foi prescrita recorrendo a uma aplicação informática, terá de apresentar indicação de «Processado por computador/via eletrónica» e o sistema que a produziu.

A informação relativa à dispensa do medicamento tem de respeitar as seguintes regras, sob pena de não ser aceite para conferência:

A seguinte informação, produzida informaticamente (isto é, através de um sistema de informação) deve ser diretamente impressa ou colada no verso da receita médica, sendo que os seguintes elementos têm de estar presentes pela ordem indicada:

1. Data da dispensa (se não vier preenchida, é considerada a data aposta manualmente);
2. PVP de cada medicamento;
3. Participação do Estado, em valor, por cada medicamento;
4. Encargo do utente, em valor, por cada medicamento;
5. Valor total da receita;
6. Valor total da participação do Estado;
7. Valor total do encargo do utente;
8. Impressão do código do medicamento em caracteres e códigos de barras;

Para além desta informação deve vir aposta:

1. Assinatura do responsável pela dispensa e carimbo da farmácia;
2. Assinatura do utente relativa aos serviços prestados;
3. A inscrição “Direito de Opção” e a assinatura do utente obrigatória aquando:
 - a. Da situação em que o utente opte por levar um medicamento com preço acima do 5º mais baixo (prescrição por DCI quando há Grupo Homogéneo - GH),
 - b. Da situação em que o utente opte por levar um medicamento diferente do medicamento prescrito pelo médico por marca e com a alínea c) - “Continuidade de tratamento superior a 28 dias”. Note-se que nesta situação tem que ser prestado um medicamento de PVP igual ou inferior ao prescrito

Note-se que o utente não pode optar por levar outro medicamento aquando da oposição da justificação técnica correspondente à alínea a) ou b) da Portaria 137-A/2012 ou quando não existe GH.

ANEXO I (continuação)

A prestação pode ainda incluir:

- o código de barras bidimensional, sendo que nestes casos este conteúdo se sobrepõe à informação alfanumérica do documento (em anexo encontram-se as especificações técnicas do conteúdo). Um código de barras bidimensional que não cumpra o formato especificado conduzirá à sua não aceitação;
- uma justificação aceite efetuada e rubricada pelo Diretor Técnico. Esta justificação terá de ser colocada no verso da receita, no lado esquerdo.

Adicionalmente, no ato da prestação, quando são prescritos medicamentos que o utente não deseja adquirir, a referência aos mesmos deve ser, na sua presença, riscada na receita médica.

Código de barras dos medicamentos

Ranelato de estrôncio [Protelos], 2 g	PVP Total € 10,00	Utente € 2,00	Complicação € 8,00
Cefuxorina [Zorefl], 500 mg.	PVP Total € 12,60	Utente € 1,30	Complicação € 11,30
Budesonida [Plumicort Nasal Aqua], 64 ug	PVP Total € 15,20	Utente € 2,20	Complicação € 13,00
TOTAL (EUR)	PVP Total € 37,80	Utente € 5,50	Complicação € 32,30

Prazo de Validade da receita foi ultrapassado porque o medicamento prescrito se encontrava esgotado
Paulo Afonso

Terá de conter obrigatoriamente a identificação dos medicamentos, o PVP, e os montantes pagos pelo utente e a complicação pelo Estado.

O utente dispõe de espaço próprio para a sua assinatura

A impressão do código do medicamento em caracteres e códigos de barras substitui as etiquetas destacáveis que se colocam quando a receita é manual

FARMÁCIA
Data: 02 / 01 / 09
Farmacêutico: João Pedroza
Assinatura no caso de fornecimento ou dispensa de medicamentos genéricos: António Silva
Utente: António Silva

Farmácia Nova Amoreiras

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

A assinatura do responsável pela dispensa e a data da dispensa não devem estar sobrepostas pelo carimbo da farmácia.

