

João Eduardo Afonso Lagarelos

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



Eu, João Eduardo Afonso Lagarelos, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2008021599, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo da Monografia apresentada à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Julho de 2014

(João Eduardo Afonso Lagarelos)

O Orientador de Estágio

(Dr.^a Isabel Maria Vieira de Araújo)

O Estagiário

(João Eduardo Afonso Lagarelhos)

Agradecimentos...

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e aos seus professores, por todos os conhecimentos e competências transmitidos ao longo do curso;

À Dr.^a Marlene Almeida por me ter possibilitado estagiar na Farmácia Henriquina;

À Dr.^a Isabel Araújo pela orientação, ajuda, e sobretudo pelo companheirismo ao longo do estágio;

Ao Dr. Afonso por toda a sua dedicação e paciência;

À Adriana pela sua amizade e por estar sempre pronta a ajudar;

À Dr.^a Sofia, ao Sr. José, à Sr.^a Rosa e à D. Fátima por terem estado presentes sempre que necessitei de ajuda;

Agradeço também aos meus familiares, colegas e amigos que estiveram comigo durante toda a minha formação académica.

Índice

1. Introdução.....	1
2. Farmácia.....	2
2.1. Localização e Fachada Exterior.....	2
2.2. Espaço Físico Interior.....	2
2.3. Escritório.....	3
2.4. Área de Produtos de Frio.....	3
2.5. Zona de Receção de Encomendas e Armazém Principal.....	3
2.6. Armazéns Secundários.....	3
2.7. Instalações Sanitárias.....	4
2.8. Zona de Atendimento ao Público.....	4
2.9. Equipa.....	4
2.10. Horário de Funcionamento.....	5
2.11. Sistema Informático.....	5
2.12. Informação e Documentação Científica.....	5
3. Dispensa de Medicamentos e outros Produtos de Saúde.....	5
3.1. Intervenção Farmacêutica.....	6
3.2. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM).....	6
3.3. Prescrição médica.....	6
3.4. Modelos de Receita.....	7
3.5. Validação e Aviamento de uma Prescrição.....	7
3.6. Regimes de Comparticipação.....	9
3.7. Processamento do receituário e Gestão de lotes.....	9
4. Gestão de stocks.....	10
4.1. Elaboração das encomendas.....	11
4.2. Receção e Conferência.....	11
4.3. Armazenamento.....	13
4.4. Fornecedores.....	13
4.5. Marcação de Preços.....	14
4.6. Controlo dos Prazos de Validade.....	14
4.7. Devoluções.....	15
5. Faturação.....	15
6. Dispensa de Outros Produtos em FC.....	17
6.1. Produtos de Dermofarmácia, Cosmética e Higiene Corporal.....	17
6.2. Produtos Homeopáticos.....	18
6.3. Produtos de Fitoterapia.....	18

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária – Farmácia Henriquina

.....

6.4. Produtos Dietéticos	19
6.5. Produtos de Uso Veterinário	19
7. A Farmácia e a Comunidade.....	20
7.1. Determinação de Parâmetros Bioquímicos	20
7.2. Determinação da Pressão Arterial	20
7.3. VALORMED.....	21
8. Análise SWOT	22
8.1. Pontos fortes.....	22
8.2. Pontos fracos.....	23
8.3. Oportunidades	24
8.4. Ameaças.....	25
9. Conclusão	25
10. Referências Bibliográficas	26
11. ANEXOS.....	27

Lista de abreviaturas

ADM – Assistência na Doença aos Militares

ADSE – Direção Geral de Proteção aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

ANF – Associação Nacional de Farmácias

ARS – Associação Regional de Saúde

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CGD – Caixa Geral de Depósitos

DCI – Denominação Comum Internacional

FC(s) – Farmácia(s) Comunitária(s)

IMC – Índice de Massa Corporal

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

PV – Prazo de Validade

PT/CTT – Portugal Telecom/Correios, Telégrafos e Telefones

SAD/GNR – Serviço de Assistência na Doença para a Guarda Nacional Republicana

SAD/PSP – Serviço de Assistência na Doença para a Polícia de Segurança Pública

SAMS – Serviço de Assistência Médico-social do Sindicato dos Bancários

SIGREM – Sistema Integrado na Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

I. Introdução

Este relatório descreve o desenvolvimento do estágio curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas na área de Farmácia Comunitária (FC), decorrido entre os dias 4 de Fevereiro a 27 de Junho de 2014, na Farmácia Henriquina em Braga, período durante o qual recebi formação prática no âmbito das funções de farmacêutico, principalmente nas fases do circuito do medicamento, sob alçada dos diferentes técnicos que fazem parte dos recursos humanos da Farmácia Henriquina.

O farmacêutico encontra-se habilitado a intervir nas diferentes etapas do circuito do medicamento, desde a produção, aquisição e distribuição de medicamentos, passando pela gestão, controlo de qualidade e marketing, e participa igualmente em ações de informação/formação junto do utente, de outros técnicos de saúde e da comunidade em geral.

Na FC, cabe ao farmacêutico assegurar a dispensa de medicamentos, de acordo com a prescrição terapêutica, nesta ação é da sua competência informar e aconselhar o melhor possível os utentes para uma correta utilização dos medicamentos, alertando-os, por exemplo, para a posologia, as suas contraindicações e os efeitos secundários que podem desencadear, e até as possíveis interações medicamentosas que possam eventualmente advir da polimedicação. Mas, deve ter também particular atenção aos considerados grupos de risco: idosos, crianças, grávidas ou mulheres que estejam a amamentar, pessoas com problemas hepáticos e renais.

Dada a natureza das funções do farmacêutico, é fundamental que, como profissionais de saúde, trabalhem de um modo preciso e cuidadoso, devendo ter sempre presente que o uso de medicamentos interfere com a saúde e a vida de quem os utiliza.

Aquando da prestação de um serviço de saúde comunitário, é particularmente importante que sejamos bons comunicadores, dado o contacto direto que temos com a população e o papel de aconselhamento e informação que desempenhamos no nosso dia-a-dia: por exemplo, quando damos informações sobre determinado medicamento e a sua correta utilização, devemos fazê-lo de uma forma simples, clara e compreensível, tendo em conta o nível sociocultural do utente. Inerente a isto, deve estar também a capacidade para trabalhar eficazmente em equipa, pois, tal faz parte integrante do nosso quotidiano.

Independentemente do contexto em que exercemos a nossa actividade, como profissionais de saúde, devemos ter a preocupação constante de atualizarmos os nossos conhecimentos técnico-científicos ao longo de toda a nossa carreira profissional, mas em FC essa é uma constante quase diária devido à retirada de produtos, introdução de novos, ou muitas outras

alterações possíveis que possam ocorrer no mercado. A saúde é uma área em constante mutação, onde os conhecimentos atualizados são fundamentais para o bom desempenho da profissão e, conseqüentemente, dar cada vez mais e melhor apoio e auxílio ao utente.

O crescimento e o desenvolvimento das sociedades fazem-se também através do crescimento e desenvolvimento das profissões que concorrem para melhorar a qualidade de vida dos cidadãos.

A utilização do medicamento nas sociedades atuais é um bem inquestionável, um bem gerador de qualidade de vida, por isso o farmacêutico na atualidade tem um papel de relevo no contexto do medicamento. A sua evolução, transformou-se numa mais-valia para os consumidores de medicamentos, pelo papel que desempenha em todo o circuito do medicamento e porque estando em contacto direto com o utente, pode promover uma utilização racional e segura deste bem de consumo, proporcionando assim, uma melhor qualidade de vida aos utentes.

Os farmacêuticos, bem como todos os profissionais de saúde, crescem, desenvolvem os seus conhecimentos e trabalham diariamente, para ajudar a construir um sistema de saúde mais eficaz, eficiente, de qualidade, que permita constantemente dar resposta às necessidades e exigências da população.

2. Farmácia

2.1. Localização e Fachada Exterior

A farmácia Henriquina situa-se na Rua de S.Victor, n° 92, em Braga. É facilmente identificada pela presença de uma “cruz verde” e o vocábulo «Farmácia» existente no seu exterior. Quando a farmácia está de turno a cruz encontra-se iluminada [1].

A localização da Farmácia Henriquina proporciona a todos os utentes de Braga uma boa acessibilidade e conveniência, pois localiza-se no considerado "Centro de Braga", onde se situam as principais áreas de comércio, portanto é um local de grande circulação de pessoas.

A farmácia possui ainda uma montra que é alterada periodicamente com os mais diversos produtos e informação objetiva e clara, de forma a torná-la apelativa e atrativa perante o público.

2.2. Espaço Físico Interior

O artigo 29 do Decreto-Lei n° 307/2007, que regulamenta as instalações de uma FC, refere que estas devem ser adequadas de forma a garantir:

- a. A segurança, preparação e conservação dos medicamentos;

- b. A acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal. Para este efeito, a farmácia deve dispor, designadamente, de instalações como sala de atendimento ao público, armazém, laboratório e instalações sanitárias.

A Farmácia Henriquina encontra-se dividida em vários espaços distintos, de modo a permitir uma melhor organização e uma maior eficácia do seu funcionamento.

2.3. Escritório

O escritório é o local onde se realizam reuniões, onde se tratam alguns assuntos referentes à gestão e funcionamento da farmácia e onde se armazena a respetiva documentação relativa a esses assuntos.

2.4. Área de Produtos de Frio

Para os produtos cuja boa conservação está dependente da refrigeração, como o caso das vacinas, insulinas e derivados, certas vitaminas, algumas gotas oftálmicas, etc., existe um frigorífico específico situado numa zona do andar inferior da farmácia, junto às escadas.

2.5. Zona de Receção de Encomendas e Armazém Principal

A zona de receção dispõem de um computador, leitor ótico, impressora e um balcão para colocar os medicamentos para posterior armazenamento.

Esta é uma zona comum, ou seja, a zona de receção integra-se no armazém principal, tornando-se desnecessárias grandes deslocações para armazenar os medicamentos, após a receção e conferência destes. Esta zona é contígua à área de atendimento ao público, tendo acesso a ela os respetivos funcionários da farmácia.

O armazém principal é constituído por diversas gavetas, tendo os produtos oftálmicos, nasais, otológicos, os produtos de protocolo (tiras, lancetas...), os produtos de aplicação ginecológica (comprimidos vaginais, óvulos...), os produtos de aplicação rectal (supositórios, clisteres) e, também, os estupefacientes em gavetas próprias.

Os medicamentos na forma de saquetas e granulados, encontram-se separados em prateleiras próprias bem como alguns dos MNSRM.

2.6. Armazéns Secundários

No piso superior da farmácia encontram-se uma série de prateleiras destinadas a armazenar o excesso de medicamentos genéricos, sendo também o local de armazenamento de outros produtos não sujeitos a receita médica. Os genéricos encontram-se organizados alfabeticamente por DCI e laboratório. Existe também uma secretária destinada à verificação, organização e armazenamento das receitas e dos respetivos lotes.

No piso inferior encontra-se outra divisão onde se encontram os excessos de pomadas, cremes, géis, sprays, material de penso (pensos rápidos, gazes e adesivos), dispositivos médicos, produtos dentífricos e produtos de dermocosmética.

2.7. Instalações Sanitárias

A Farmácia dispõe de uma casa de banho no andar superior, que é utilizada pelos próprios funcionários assim como pelos utentes em caso de necessidade.

2.8. Zona de Atendimento ao Público

No interior da farmácia, na zona de atendimento, é bem visível ao público um letreiro com o nome da Diretora Técnica da Farmácia Henriquina [2].

A Zona de Atendimento ao Público é praticamente toda ela rodeada por cartazes, folhetos, armários e expositores dos produtos de dermocosmética, bem como produtos de puericultura (papas, farinhas, leites em pó, biberões, chupetas, etc.), dando mais relevo aos produtos considerados sazonais, ou seja, aos produtos que se vendem mais em determinada época.

Esta área está equipada com um balcão onde se encontram 3 computadores e 3 impressoras, para que se possam atender vários utentes ao mesmo tempo. Na área destinada ao público (lado exterior do balcão), existe uma balança eletrónica que permite verificar o peso e altura, e obter o IMC.

A grande limitação deste espaço é a reduzida dimensão do mesmo, que dificulta a divulgação e exposição dos produtos, e a circulação dos funcionários.

2.9. Equipa

A equipa desta farmácia é constituída por 3 Farmacêuticos e 3 Técnicos de Farmácia. Os elementos desta equipam são os seguintes:

- Dr.^a Isabel Araújo, Diretora-técnica;
- Dr. José Afonso, farmacêutico adjunto;
- Dr.^a Sofia Freitas, farmacêutica;
- Sr.^a Adriana Gil;
- Sr. José Rodrigues;
- Sr.^a Rosa Oliveira.

A direção de uma FC deve ser assegurada, em permanência exclusiva, por um Farmacêutico sujeito a regras deontológicas próprias e exigentes. O mesmo artigo altera também as normas relativas ao quadro de pessoal das FCs, este estabelece como regra que a

farmácia disponha de dois farmacêuticos, de modo a que, nas ausências ou impedimentos do Diretor-Técnico, o farmacêutico adjunto o substitua. De acordo com os dados apresentados, posso concluir que a Farmácia Henriquina se encontra em conformidade com as normas impostas [1].

2.10. Horário de Funcionamento

O horário de funcionamento da Farmácia Henriquina está compreendido entre as 9h e 20h de Segunda a Sexta-feira, sem interrupção para almoço, das 9h as 13h aos Sábados, e nos dias de turno ou serviço, a farmácia encontra-se aberta 24h sem interrupção.

2.11. Sistema Informático

A Farmácia Henriquina, tanto no atendimento como nas tarefas administrativas, está informatizada e ligada em rede utilizando o sistema informático *Sifarma2000*, da Glintt (*Global Intelligent Technologies*). Este programa informático permite otimizar o atendimento, com disponibilização de informação científica, assim como controlar a gestão de *stocks*, encomendas, controlo de prazos de validade, atualização de preços e faturação.

2.12. Informação e Documentação Científica

O farmacêutico deve manter-se constantemente atualizado e em formação, de forma a poder suprir as necessidades dos utentes e ajudar na resolução dos seus problemas. Para auxiliar o farmacêutico na tomada de decisões, esclarecimentos e num aconselhamento seguro a Farmácia Henriquina está equipada com a documentação obrigatória por lei, tendo nas suas instalações:

- A Farmacopeia Portuguesa (IX);
- O Prontuário Terapêutico II [3,4].

3. Dispensa de Medicamentos e outros Produtos de Saúde

A dispensa do medicamento é um processo complexo e rigoroso, e por isso cabe ao farmacêutico adotar uma postura crítica face às receitas médicas que diariamente surgem. Sendo o farmacêutico, o último profissional de saúde a estar em contacto com o utente antes que este inicie o seu tratamento, a sua intervenção é fulcral para assegurar a qualidade, eficácia e segurança do mesmo, salvaguardando a sua saúde e assegurando a sua correta adesão à terapêutica.

3.1. Intervenção Farmacêutica

Uma das ações mais importantes no estágio foi a intervenção farmacêutica junto dos utentes, e a sua grande diversidade de situações e problemas apresentados por estes. No entanto foi muito importante e gratificante poder por em prática os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e, com a ajuda de toda a equipa técnica penso ter conseguido atingir os objetivos pretendidos.

Uma situação com que me deparei por diversas vezes foi a elevada procura de medicamentos para a tosse. Questionava o utente quanto ao tipo de tosse (produtiva ou seca) e se era diabético ou asmático. Se não houvesse outro sintoma associado e a tosse fosse produtiva, com secreção de muco, recomendava a utilização de mucolíticos, relembrando sempre o utente para ingerir bastante água e outros líquidos não alcoólicos (à temperatura ambiente de preferência), inalação de vapor e humedificação do ambiente. Caso o tipo de tosse fosse não produtiva (seca), optava por aconselhar pastilhas demulcentes para aliviar a irritação ou antitússicos de acção periférica, ressalvando que caso o utente desenvolvesse tosse produtiva, deveria parar com o mesmo.

Outra situação com que me deparei bastante, muito relacionada com a anterior, por motivos de sazonalidade, foi a solicitação de dispensa de descongestionantes nasais. Neste caso, alertava para não serem usados por mais de 3-4 dias, devido ao possível efeito *rebound*, irritação da mucosa e rinite medicamentosa.

3.2. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Os MSRM só podem ser dispensados com apresentação de uma receita médica válida, pois a utilização deste sem supervisão médica pode constituir um risco para o doente, mesmo quando este o utilize para o fim a que ele se destina. Define-se como receita médica o documento através do qual são prescritos, por um médico ou médico-veterinário, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos [5].

3.3. Prescrição médica

Na sequência da publicação da Lei n.º 11/2012, de 8 de Março, foi publicada a Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio (em vigor desde 1 de Junho de 2012), que estabelece o novo regime jurídico a que obedece a prescrição, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como as obrigações de informação a prestar aos utentes. Com esta, veio um novo paradigma de prescrição: prescrição por DCI (Denominação Comum Internacional) e por via eletrónica. Assim, é obrigação do médico

prescrever a substância ativa por DCI, ficando o utente com o direito de opção de entre os medicamentos que cumpram com a prescrição. Esta pode excecionalmente incluir a denominação comercial do medicamento, como nas situações de prescrição para a qual não exista medicamento genérico participado, quando só existe original de marca, e nas situações de justificação técnica do prescriptor quanto à insustentabilidade de substituição do medicamento prescrito:

- Exceção a) prescrição de medicamento com margem terapêutica estreita (sendo apenas considerados a ciclosporina, a levotiroxina sódica e o tacrolimus, segundo a Deliberação n.º 70/CD/2012 do INFARMED [6,7]);
- Exceção b) fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, 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.

3.4. Modelos de Receita

Relativamente à receita propriamente dita, segundo o Despacho n.º 15700/2012, de 30 de Novembro, a partir do dia 1 de Abril passaram a figurar três modelos de receita médica:

- Receita Médica Materializada (via eletrónica, válida por um prazo de 30 dias a contar da sua data de prescrição) (anexo I);
- Receita Médica Renovável Materializada (via eletrónica, composta por três vias cuja validade é de 6 meses a partir da data de prescrição, devendo constar a indicação “1ª Via”, “2ª Via” e “3ª Via”) (anexo II);
- Receita Médica Pré-Impressa (manual, de edição exclusiva da Imprensa Nacional Casa da Moeda, SA) (anexo III).

A prescrição de medicamentos por via manual apenas pode ocorrer excecionalmente, sendo somente válida em caso de falência do sistema informático; inadaptação fundamentada do prescriptor; prescrição ao domicílio; outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês, sendo obrigatória a referência à alínea da situação excecional, em local próprio da receita médica.

3.5. Validação e Aviamento de uma Prescrição

Para aviar uma prescrição é necessário verificar se a receita médica é válida, tendo esta de se encontrar em conformidade com determinados parâmetros.

Seja qual for o tipo de receita, em cada uma só podem ser prescritas até quatro embalagens de medicamentos, com um limite máximo de duas embalagens por medicamento. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, numa só receita poderão ser prescritas até quatro embalagens do mesmo medicamento. Quando as receitas prescritas por DCI não apresentarem dosagem, dimensão da embalagem e número de embalagens deverá dispensar-se o medicamento de mais baixa dosagem, de menor dimensão e apenas uma embalagem.

Nos casos em que as receitas se encontrem fora da validade ou não se encontrem rubricadas pelo médico, os medicamentos não podem ser comparticipados, tal como acontece nas situações em que o medicamento tenha sido redimensionado, descontinuado ou esgotado, cabendo ao farmacêutico encaminhar o utente ao prescritor, em busca de alternativas.

Outra etapa fundamental aquando da apreciação da receita consiste numa avaliação crítica por parte do farmacêutico, para tentar perceber os aspetos terapêuticos em causa e verificar o objetivo da terapêutica.

Após a verificação de todas estas condicionantes, prossegue-se o atendimento e a receita é processada no sistema informático, onde a comparticipação é efetuada automaticamente (introduzindo o código do respetivo organismo participante ou portaria). Procede-se à impressão do documento de faturação no verso da receita, atribuindo uma numeração a cada uma, codificada por R/L/S (Receita/Lote/Série) e o utente assina em local apropriado (comprovando que lhe foram dispensados os medicamentos e prestados os conselhos e informações acerca da sua utilização, bem como se teve/não teve direito de opção). Finalmente é impressa a respetiva fatura, e a receita é datada, rubricada, carimbada e armazenada em local específico (segundo o organismo de comparticipação), aguardando posterior conferência da mesma.

O processamento de receitas especiais, como é o caso dos psicotrópicos e estupefacientes, é um pouco diferente. Essas receitas não podem conter outro tipo de medicamentos e, ao finalizar a venda, é solicitado o preenchimento de um conjunto de campos, nomeadamente, o número da receita, nome do médico prescritor, o nome e a morada completa do doente, o nome e morada do adquirente, bem como o número do documento de identificação, data de emissão e a idade do mesmo. São impressos, juntamente com o recibo, dois talões comprovativos da cedência do medicamento, que se anexam a duas fotocópias da receita original: uma destinada a ser arquivada na farmácia, durante 3 anos, e a outra a ser enviada ao INFARMED, para controlo [8,9].

3.6. Regimes de Participação

Existem diversos sistemas de participação, sendo que o mais comum é o regime geral de participação, o SNS (Serviço Nacional de Saúde) que atualmente também engloba a ADSE (Direção-Geral de Proteção aos Funcionários e Agentes da Administração Pública), a ADM (Assistência na Doença aos Militares), a SAD/PSP (Serviço Assistência na Doença para a Polícia de Segurança Pública) e a SAD/GNR.

Outro sistema bastante frequente é o regime especial, em que doentes pensionistas e utentes com doenças específicas usufruem de uma maior participação de medicamentos. No caso dos últimos, deve ser mencionada a portaria ou despacho na receita quando indicados os medicamentos abrangidos, e deve constar a sigla O (crónico) junto dos dados do utente, no caso dos pensionistas, o regime especial é assinalado com a sigla R.

Para além destes, existem ainda outros regimes para profissionais de entidades específicas, em complementaridade, ou não, com o SNS, tais como SAMS (Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicatos dos Bancários), CGD (Caixa Geral de Depósitos), PT/CTT (Portugal-Telecom/Correios, Telégrafos e Telefones). No caso dos regimes de participação com complementaridade, é necessário fotocopiar a receita (e o cartão de beneficiário, se aplicável), sendo que o original é enviado para o Centro de Conferências da Maia (CCF-Maia) e a fotocópia para a ANF, responsável por encaminhar aos respetivos organismos.

No que concerne à Diabetes *mellitus*, o Programa Nacional de Controlo desta doença, permite uma maior participação por parte do Estado (de acordo com a Portaria n.º364/2010, de 23 de Junho [10]), sendo este o responsável por determinar o PVP máximo relativamente aos dispositivos médicos de controlo da doença (como por ex., tiras-teste para determinação de glicémia, agulhas e lancetas). Estas receitas são faturadas em organismo próprio, sendo que as tiras-teste de avaliação da glicémia são as únicas a ter encargos financeiros para o doente (o programa participa a 85%).

3.7. Processamento do receituário e Gestão de lotes

Após o aviamento de uma receita, esta deve ser posteriormente conferida, verificando-se novamente todas as informações na frente e comparadas com o verso impresso durante a venda. Caso seja necessário, pode-se proceder ainda à sua retificação. Deve ser validado o local da prescrição, assinatura do médico prescriptor e de quem realizou a dispensa, a validade da receita, correspondência entre medicamento prescrito e medicamento dispensado e o regime de participação.

Na Farmácia Henriquina, após aviamento, as receitas são separadas por organismos e por lotes, os quais devem conter 30 receitas (à exceção do último do mês) ordenadas. Todos os membros da equipa são responsáveis por conferir as receitas, logo que possível, dado o grande volume de receituário que é aviado na farmácia todos os dias. Esta verificação deve ocorrer pouco tempo após a dispensa, de modo a permitir que quando detetados erros, o utente seja contactado antes de começar o tratamento, evitando assim possíveis complicações.

No final de cada mês e já com todos os lotes devidamente conferidos, estes são fechados, emitindo-se os verbetes de identificação do lote (resumo das receitas de cada lote), os quais são assinados, carimbados e anexados ao grupo de receitas correspondente. Neste, constam o nome e carimbo da farmácia, código de inscrição no INFARMED, código e sigla da respetiva entidade, identificação do lote, série, mês e ano a que se refere, número de receitas e de etiquetas, importância total do lote, importância total paga pelos utentes e a comparticipação pelo organismo. É ainda emitida a relação-resumo de lotes de cada organismo, contendo a mesma informação do verbete, mas relativa a todos os lotes agrupados e uma fatura mensal de medicamentos para cada organismo. Para o receituário referente ao SNS é emitida uma relação-resumo de lotes e fatura emitida em quadruplicado, sendo que o original e duplicado destinam-se ao Centro de Conferência de Faturas (CCF), o triplicado para a ANF e o quadruplicado que fica na farmácia. No caso do receituário para a ANF são emitidas quatro cópias da relação-resumo de lotes e quatro faturas, neste caso três destinam-se à ANF e o quadruplicado é guardado na farmácia.

4. Gestão de stocks

A gestão de uma farmácia é um processo extremamente complexo, devido à sua dimensão e ao seu papel nos dias que correm. A gestão terá de ser realizada tendo em conta o fator rentabilidade, mas também o fator funcional e organizacional. Sendo assim, é essencial otimizar todos os recursos pertencentes à parte empresarial, tendo em vista dinamizar e facilitar as tarefas dos profissionais de farmácia.

É primordial conseguir uma estabilidade de *stocks* que garanta o fluxo normal de vendas sem ocorrência de ruturas, ou mesmo a retenção do produto até à sua caducidade. Este objetivo não é facilmente alcançado, pois é impossível estabelecer com exatidão os produtos e respetivas quantidades que serão dispensados em determinado período de tempo.

Com a informatização das FCs esta função é facilitada, pois no sistema informático, existe urna ficha destinada a cada produto, onde para além da existência de informações referentes a esse determinado produto, é estabelecido um *stock* máximo e mínimo adequado. Um produto que atinja o valor mínimo é feito automaticamente uma proposta de encomenda, facilitando a tarefa do operador.

Assim, deve ser feito para cada produto um cálculo do *stock* tendo por base o consumo mensal e anual, a rotatividade, o preço de custo, as condições de compra e a margem de lucro. Outros aspetos importantes são as características e necessidades da população que recorre a farmácia, o espaço disponível para armazenar os produtos e a capacidade económica da farmácia.

4.1. Elaboração das encomendas

Na Farmácia Henriquina, todos os dias são feitas automaticamente propostas de encomenda pelo sistema informático, analisadas e corrigidas se necessário pelo responsável do envio da encomenda para os fornecedores. Deve-se ter sempre em atenção as bonificações ou condições especiais que os fornecedores podem oferecer relativamente a alguns produtos.

Após a análise, a encomenda é então aprovada e enviada ao fornecedor via modem, sendo confirmada pelo telefonema do respetivo fornecedor, tendo este sempre o cuidado de perguntar à farmácia se necessita de mais alguma coisa.

Caso se trate de uma situação urgente, ou caso sejam necessários determinados produtos isoladamente, as encomendas podem ser efetuadas por via telefónica.

4.2. Receção e Conferência

As encomendas chegam à Farmácia em horário previamente estabelecido pelos vários fornecedores. Os produtos rececionados vêm acondicionados em caixas que garantem a sua integridade, estas caixas são acompanhadas de uma fatura onde constam todos os produtos encomendados, bem como a sua identificação, dosagem, quantidade, forma de apresentação, preço unitário, taxa de IVA, bonificações, entre outros. A fatura é normalmente enviada em duplicado, sendo o original arquivado na farmácia.

Quando a encomenda chega à farmácia, deve-se ter em atenção os produtos com condições especiais de armazenamento, como é o caso dos produtos de frio, que devem ser colocados de imediato no frigorífico, para que não se quebre a cadeia de frio.

De seguida procede-se a entrada da encomenda no sistema informático e à conferência da encomenda. Deve-se ter em conta vários parâmetros entre os quais: se a quantidade entregue

corresponde á quantidade pedida, forma farmacêutica, dosagem, prazo de validade dos produtos entregues, aspeto exterior das embalagens recebidas e se o preço faturado corresponde ao preço apresentado na embalagem. No caso dos produtos que não apresentem PVP é atribuído um código de barras, onde consta a identificação do produto e o preço, tendo em conta a margem de lucro da farmácia.

Em casos pontuais, é necessário criar uma ficha de produto, sempre que sejam entregues produtos que não existam no ficheiro de vendas da farmácia. Nessa ficha de produto é possível encontrar vários dados, como o nome e código dos produto, laboratório responsável pelo produto, taxa de IVA aplicável, *stock* mínimo e máximo, prazo de validade mais curto, preço de custo e PVP.

Podem surgir situações de produtos esgotados, não enviados ou retirados do mercado. Nestes casos é possível, aquando da receção da encomenda, alterar o fornecedor desses produtos, e assim transferi-los para outra proposta de encomenda.

Após a verificação da encomenda, ou seja, comparando se o valor inscrito no computador corresponde com o valor da fatura, de seguida confirma-se a entrega da encomenda e os documentos originais dos fornecedores são arquivados para posterior contabilidade. As faltas, ou seja, os produtos encomendados que o respetivo fornecedor não entregou, por uma qualquer razão, são detidas no sistema informático, como *Proposta de Encomenda* mas para outro fornecedor.

Se existirem na encomenda medicamentos estupefacientes, psicotrópicos, ou benzodiazepinas é enviada para a farmácia, juntamente com a encomenda, uma requisição em duplicado, a ser preenchida e carimbada pelo farmacêutico responsável, ficando esta arquivada na farmácia por um período de três anos.

No caso de algum dos produtos encomendados não estar em condições apropriadas, por a embalagem se encontrar danificada ou incompleta, por possuir um prazo de validade curto ou ultrapassado, é elaborada uma nota de devolução, onde deve constar o número da devolução, o produto em causa e o motivo que levou à devolução. Esta nota de devolução deve ser emitida em triplicado, sendo que um exemplar fica arquivado na farmácia e os outros dois exemplares acompanham o produto devolvido. Nestas condições, o fornecedor, caso aceite, reenviará à farmácia uma nota de crédito ou um produto igual ao devolvido.

4.3. Armazenamento

Após a receção e verificação dos produtos, procede-se à arrumação dos medicamentos de modo a assegurar a rotação das mercadorias, segundo a regra do *first in, first out*, salvaguardando sempre a regra de que o medicamento com prazo de validade mais curto deve ser o primeiro a sair.

Conforme a quantidade e a rotação do produto, este pode ser armazenado no armazém principal ou juntamente com os excessos, sendo sempre respeitadas as condições de armazenamento que os medicamentos necessitam, tendo atenção a fatores como temperatura, humidade e luminosidade.

Na Farmácia Henriquina, os medicamentos são dispostos segundo as diferentes formas farmacêuticas, sendo colocados nos seus respetivos lugares por ordem alfabética de nome comercial ou por nome da substância ativa no caso maioria dos medicamentos genéricos. Os laboratórios de medicamentos genéricos com maior volume de vendas possuem gavetas próprias, estando também os respetivos medicamentos colocados por ordem alfabética.

Na minha opinião, este sistema de armazenamento adotado pela Farmácia Henriquina, é prático e simples, facilitando imenso o trabalho aí desenvolvido, e para mim, como estagiário, facilitou-me imenso a integração e interiorização do local de armazenamento de cada produto.

4.4. Fornecedores

Para garantir uma maior qualidade na realização das encomendas, é necessária uma boa política de compras e uma escolha criteriosa dos fornecedores, escolhendo-os de acordo com os produtos pretendidos e com as melhores condições, nomeadamente, descontos, prazos de pagamento, etc.

É também necessário avaliar a eficácia e rapidez da entrega por parte do fornecedor, a relação entre a quantidade pretendida e a quantidade entregue, quais as condições de pagamento, datas limite de pagamento, assim como os descontos e bonificações atribuídas.

Os principais fornecedores da Farmácia Henriquina são os seguintes: Medicanorte, OCP Portugal, e A. Sousa. Estes são responsáveis pelo fornecimento da maior parte dos medicamentos à farmácia. Para além destes fornecedores a farmácia faz compras directamente aos laboratórios farmacêuticos, por exemplo: aos laboratórios de medicamentos genéricos, produtos de dermocosmética, produtos de puericultura, entre outros. Mediante este facto, pode dizer-se que existem dois tipos de fornecedores:

- Os laboratórios, em que a aquisição do produto é feita directamente aos respetivos delegados, que posteriormente entregam as encomendas através de

empresas transportadoras;

- Os fornecedores diários, (Medicanorte, OCP Portugal, e A. Sousa), que dispõem de uma vasta gama de produtos de diferentes laboratórios, e um sistema próprio de entregas.

É uma mais valia trabalhar com vários fornecedores, pois caso algum produto encomendado se encontre esgotado num dos fornecedores, é possível resolver esta falta num outro fornecedor que disponha desse mesmo produto.

4.5. Marcação de Preços

Existem produtos cujo preço não é tabelado, como é o caso de produtos de uso veterinário, produtos de parafarmácia, dispositivos médicos, entre outros. Neste caso, aquando da receção da encomenda, é calculado o preço tendo em conta a margem a aplicar no produto em causa e, posteriormente, são impressas etiquetas com código de barras para possível leitura ótica, de modo a facilitar a sua venda e identificação.

4.6. Controlo dos Prazos de Validade

O prazo de validade de um medicamento é o período durante o qual um determinado medicamento pode ser considerado estável. O medicamento é estável quando para determinadas condições de composição, de fabrico, de acondicionamento e conservação, o teor de substância ativa doseada no estado puro não seja inferior a 95% do valor declarado.

O controlo dos prazos de validade é fundamental na farmácia, já que, por um lado, permite a venda de produtos em perfeitas condições, e por outro lado, do ponto de vista económico, evita desperdícios de capitais, já que certos produtos poderão ser trocados, em determinadas condições estabelecidas pelos fornecedores. Todos os meses é emitida através do computador, uma listagem dos produtos cuja validade termina nos próximos dois meses. Verifica-se então se esta situação corresponde com a realidade. Caso os produtos se encontrem no final da validade, são retirados das prateleiras para serem posteriormente devolvidos aos respetivos fornecedores, mediante uma nota de devolução, com o intuito de obter uma troca pelo mesmo produto ou obter uma nota de crédito no valor dos produtos devolvidos. Deve-se ter sempre em conta o prazo de devolução estabelecido pelos diferentes fornecedores. No caso dos produtos que ainda não se encontram no final da validade, as datas de validade dos produtos são corrigidas e atualizadas no sistema informático.

4.7. Devoluções

Há muitas situações em que as devoluções se tornam importantes para a farmácia evitar custos desnecessários. Essas situações incluem:

- A receção de caixas danificadas;
- Necessidade de recolha segundo circular;
- Prazos de validade;
- Envio de produtos não pedidos;
- Troca de produtos por parte dos fornecedores;
- Entre outras possibilidades.

As devoluções também são feitas no sistema informático para que se dê saída do(s) produto(s) do sistema e não haja *stocks* errados e custos desnecessários. É emitida uma Nota de Devolução e seu duplicado que fica guardada na farmácia, até que o processo esteja concluído. Quando a farmácia recebe uma nota de crédito para que possa regularizar o processo, esta é agrafada à nota de devolução e arquivada.

As devoluções obedecem a determinados critérios por parte dos laboratórios, mesmo assim, por vezes os laboratórios ou fornecedores não aceitam as devoluções.

5. Faturação

O sistema de comparticipação de medicamentos implica um empréstimo de capital por parte da farmácia e representa um esforço financeiro com que é necessário lidar. Para que seja possível o reembolso desse mesmo capital, uma série de procedimentos burocráticos têm de ser cumpridos. A faturação da farmácia consiste no processo através do qual são organizadas as receitas por lotes e pelas entidades participadoras para serem enviadas à ARS, de modo a que a farmácia receba a parte do medicamento que não foi paga.

O sistema de impressão do documento de faturação no verso da receita e com a impressão dos códigos de barras dos medicamentos que são sujeitos a comparticipação, o processo de faturação torna-se simples e rápido, sendo pedido apenas aos utentes que rubriquem o verso da receita, como prova dos medicamentos adquiridos. Cada impressão no verso da receita é identificada com um número de lote, número de receita (que pode variar entre 0 e 30), séries de lotes (identificados por uma letra) e entidade participadora.

O sistema informático procede automaticamente ao loteamento das receitas, constituindo lotes de 30. Ao longo de cada dia, as receitas vão sendo separadas e ordenadas de

acordo com os diferentes organismos responsáveis pela comparticipação e de acordo com os respetivos lotes, com a finalidade de serem sujeitas a conferência cruzada.

Na conferência de receitas, é necessário verificar se a receita se encontra devidamente preenchida, tendo em conta alguns parâmetros:

- Assinatura do médico;
- Validade da receita;
- Se os medicamentos dispensados estão conforme os medicamentos prescritos;
- Entidade participadora.

Se tudo estiver em conformidade, as receitas devem ser carimbadas com o carimbo da farmácia, assinadas pelo responsável pela conferência e procede-se ao fecho do lote, sendo este posteriormente arquivado no espaço que lhe está destinado na farmácia.

No final de cada mês procede-se ao preenchimento de 3 tipos de documentos, designados por:

- Verbete de identificação do lote (original);
- Relação-resumo de lotes (original);
- Fatura mensal de medicamentos (original e 3 cópias).

O sistema informático inicia uma nova série que vigora no mês seguinte.

Através do sistema informático é possível a impressão de um *Verbete de identificação do lote*, que é carimbado e anexado ao lote correspondente. Nele devem constar:

- Organismo de comparticipação;
- Nome da farmácia e respetivo número de inscrição na ANF;
- Nº do SNS da farmácia;
- Mês e ano a que se refere a faturação;
- Série a que pertence o lote;
- Nº sequencial do lote e das receitas;
- Valor total dos medicamentos do lote;
- Valor total pago pelo utente;
- Valor total pago pela entidade participadora.

Procede-se então ao resumo de lotes para cada organismo, com base nos lotes obtidos, sendo então preenchida uma relação-resumo de lotes e respetiva fatura, contendo o somatório da importância parcial dos verbetes.

Os documentos mencionados anteriormente, são enviados até ao dia 10 do mês seguinte à ARS e à ANF.

6. Dispensa de Outros Produtos em FC

A Parafarmácia é uma área importante da actividade farmacêutica, pois representa um volume de vendas significativo, além de permitir um aconselhamento direto por parte do farmacêutico/técnico de farmácia. O exercício da Parafarmácia encontra-se em grande desenvolvimento, surgindo como um prolongamento da actividade farmacêutica. Esta obriga a gerir de forma diferente o espaço físico disponível no interior da farmácia, uma vez que o sucesso de venda, ou não, de determinado produto desta área, deve-se em grande parte pela exposição a que é sujeito. Assim, com a colocação cuidadosa e harmoniosa de todos os produtos em lugares de destaque (montras, expositores, etc.), consegue-se, deste modo, chamar a atenção e cativar os utentes.

O farmacêutico tem, por isso, a obrigação de se informar devidamente sobre a qualidade dos produtos, para que a sua escolha não se situe simplesmente no campo económico, como faz um estabelecimento meramente comercial, sem quaisquer responsabilidades na saúde.

Dado que esta área já tem um peso significativo e crescente, exige cada vez mais do farmacêutico um conhecimento profundo dos produtos, do mercado, e das necessidades do consumidor. Para um melhor conhecimento deste tipo de produtos, os farmacêuticos são por vezes convidados a assistir a ações de formação, indispensáveis para um correto aconselhamento ao cliente.

6.1. Produtos de Dermofarmácia, Cosmética e Higiene Corporal

Os produtos de cosmética e de higiene corporal são definidos pelo Decreto-lei nº296/98, 25 de Setembro, como qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios, dentes e mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger e/ou manter em bom estado e/ou de corrigir os seus odores corporais.

Os produtos pertencentes a esta categoria encontram-se devidamente legislados, e como tal, devem obedecer a rigorosos controlos quer da matéria-prima, quer do produto acabado, ou seja, existe um rigoroso controlo de qualidade.

A procura dos produtos de Dermofarmácia e Cosmética tem vindo a aumentar ao longo dos anos, nomeadamente entre a população feminina, sempre preocupada com a sua aparência. Daí o mercado farmacêutico andar sempre em busca de novos produtos cada vez mais

inovadores, com mais vantagens e mais atrativos, tentando sempre atender às necessidades do cliente.

O farmacêutico tem nesta área uma ação fundamental Para um bom aconselhamento de um produto é necessário ter noções básicas sobre a constituição e fisiologia da pele em todas as idades e para além disso deve-se conhecer muito bem a constituição e as propriedades dos produtos convenientes a cada caso [11].

6.2. Produtos Homeopáticos

De acordo com o Decreto-lei nº 94/95, 9 de Maio os produtos homeopáticos são classificados em dois grandes grupos:

- Medicamentos Homeopáticos: qualquer produto homeopático que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças do homem e dos seus sintomas, com vista a estabelecer um diagnóstico médico, a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas.
- Produtos Farmacêuticos Homeopáticos: qualquer produto homeopático que reúna, cumulativamente, as seguintes características: administração por via oral ou tópica, grau de diluição que garanta a inocuidade do produto, não devendo este conter mais de uma parte por 10000 de tintura-mãe, nem mais de 1/100 da mais pequena dose eventualmente utilizada em alopatia para as substâncias ativas, cuja presença num medicamento alopático obrigue a prescrição médica, ausência de indicações terapêuticas especiais no rótulo ou em qualquer informação relativa ao produto [12].

6.3. Produtos de Fitoterapia

A fitoterapia é o tratamento e/ou a prevenção de doenças usando plantas, partes de plantas e preparações feitas com plantas. Por isso, a ação do produto é baseada na presença de princípios ativos de origem vegetal.

Os medicamentos fitoterápicos são preparações padronizadas contendo extratos de plantas, são bastante comercializados em países desenvolvidos e em desenvolvimento. De acordo com a definição proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), os medicamentos fitoterápicos são aqueles preparados com substâncias ativas presentes na planta como um todo, ou em parte dela, na forma de extrato total.

A filosofia central da fitoterapia acredita que a ação farmacológica desses produtos envolva a interação de várias moléculas presentes no extrato e não a acção de uma molécula separadamente.

6.4. Produtos Dietéticos

Estes produtos destinam-se a complementar ou substituir parcialmente os alimentos habituais, a satisfazer as necessidades nutritivas das pessoas com dificuldades metabólicas, podendo ainda funcionar como dieta completa para as pessoas que, por algum motivo, se encontrem limitadas de uma alimentação normal.

Estão incluídos nos produtos dietéticos os leites e farinhas para bebés, assim como chás, xaropes, entre outros.

Os leites e farinhas são muito utilizados nas idades mais precoces (crianças, bebés e lactentes) existindo uma enorme variedade destes produtos no mercado, daí a importância do aconselhamento, sendo imperativo também ter em atenção as diferentes idades das crianças, bem como as suas necessidades nutricionais.

Na Farmácia Henriquina podemos encontrar leites especiais destinados a crianças com problemas específicos como leites sem lactose, sacarose ou glúten, leites anti-regurgitação, leites para prematuros, leites para lactentes, leites de transição, farinhas lácteas e boiões de alimentos confeccionados.

6.5. Produtos de Uso Veterinário

Os medicamentos veterinários são definidos como substâncias ou conjuntos de substâncias que ao serem administradas têm por objetivo a prevenção, o diagnóstico, tratamento de doenças ou correção/modificação dos processos fisiológicos.

Este tipo de produtos também é requerido aos habituais fornecedores de medicamentos para uso humano, uma vez que o volume de medicamentos dispensados não é significativo, não justificando neste caso compras diretas a laboratórios de venda destes produtos.

No que diz respeito á dispensa destes medicamentos esta é feita mediante apresentação de receita médica veterinária, apesar de não serem portadores de qualquer tipo de comparticipação, no entanto, existem outros que são dispensados sem receita veterinária como é o caso dos antiparasitários.

7. A Farmácia e a Comunidade

A ANF tem procurado intensificar as relações de proximidade entre a FC e a população em geral, no sentido de melhorar o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde.

7.1. Determinação de Parâmetros Bioquímicos

Na Farmácia Henriquina, os utentes têm a possibilidade de realizar testes de determinação da glicose, do colesterol total e dos triglicéridos. As medições são realizadas através de um aparelho medidor e para o qual existe uma tira ativa específica para cada determinação, sendo a determinação realizada de uma forma rápida e eficaz. O procedimento dos testes é elaborado segundo as boas práticas, mantendo sempre a segurança quer do utente quer do profissional de saúde.

Inicialmente, desinfeta-se o dedo do utente com álcool, segue-se a preparação do sistema de punção capilar, introduzindo a lanceta e selecionando a profundidade da picada, de acordo com o tipo de pele do utente. Só se efetua a picada após o dedo estar bem seco. Introduce-se então a tira específica para a determinação de glicose/colesterol/triglicéridos no aparelho e de seguida coloca-se uma gota de sangue na tira e espera-se pela leitura do resultado.

O controlo dos níveis de glicose é realizado quer por utentes que suspeitam ter diabetes, e neste caso funciona como um teste de despiste, ou por doentes que já sabem que sofrem de diabetes e como tal têm de fazer constantemente o controlo deste parâmetro de forma a controlarem a doença. Sempre que se trate de doentes diabéticos, é necessário lembrar todas as medidas não farmacológicas que poderão ser realizadas de forma a minimizar futuros efeitos da doença.

Após cada medição, o farmacêutico analisa os valores obtidos, mediante as recomendações contidas nas *guidelines* em vigor transmitindo o respetivo esclarecimento acerca do seu significado ao utente. Estas situações são mais uma ocasião para o farmacêutico intervir, pois consoante os valores obtidos, muitas vezes, é necessário tentar perceber se o utente está a fazer o teste para controlo, se está medicado, se tem seguido a terapêutica, qual a alimentação que tem feito, quais os valores anteriores, entre muitas outras questões decisivas para a melhor perceção da situação clínica e, conseqüentemente, para um melhor aconselhamento.

7.2. Determinação da Pressão Arterial

Atualmente a hipertensão arterial é um dos mais importantes problemas de saúde pública, sendo inegável a relação entre a hipertensão arterial e os acidentes vasculares cerebrais,

insuficiência cardíaca e doença coronária. A hipertensão afeta uma grande parte dos utentes da farmácia. O farmacêutico/técnico de farmácia, como profissional de saúde, deve dispensar particular atenção a este tipo de utentes, uma vez que não está em causa somente o ato de medição, mas também um estudo clínico por parte do farmacêutico.

A medição da pressão arterial deve ser feita como forma de prevenção de doenças associadas e decorrentes da hipertensão. Percebe-se assim, a importância da prestação deste serviço. Este é um serviço oferecido pela Farmácia Henriquina aos utentes, sendo bastante solicitado, e funciona como estratégia para fidelizar clientes.

A medição é realizada através de um aparelho eletrónico. Posteriormente os valores obtidos são interpretados e registados num cartão individual do utente, fornecido pela farmácia.

Durante a prestação deste serviço deve existir um diálogo entre o farmacêutico ou técnico de farmácia e o utente, para tentar conhecer mais pormenores sobre o seu estilo de vida, qual a sua alimentação, valores habituais e tensão arterial, bem como possíveis medições anteriores. Posteriormente dever-se-á aconselhar o utente, podendo recomendar medidas não farmacológicas, tais como:

- Limitar o consumo de sal;
- Diminuir gorduras e privilegiar as fibras na dieta alimentar;
- Fazer exercício físico regularmente;
- Deixar de fumar;
- Diminuir o consumo de álcool.

Deve-se também aconselhar o utente a fazer um controlo mais assíduo da tensão arterial, ou mesmo encaminhar o utente para os serviços médicos caso este não apresente valores normais repetidamente.

7.3. VALORMED

A Farmácia Henriquina assumiu a responsabilidade pela recolha dos medicamentos para a VALORMED, que é uma sociedade sem fins lucrativos e gestor do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos (SIGREM) fora de uso, após consumo, licenciada nos termos do Decreto-Lei nº 366-A/97, 20 de Dezembro [13].

Esta sociedade tem como missão criar e desenvolver junto dos consumidores de medicamentos a consciência da existência de soluções corretas para os medicamentos fora de uso, no sentido de minimizar os impactos negativos no ambiente e na saúde pública.

As farmácias são a base de sustento do SIGREM, pois é aqui que os utentes entregam os medicamentos e, como tal, é fundamental assegurar a sua consciencialização e informação sobre o sistema, bem como recolher as suas impressões e expectativas em relação ao mesmo.

Os medicamentos fora de uso e as embalagens, ainda que estejam vazias, são colocadas dentro do saco de recolha (Verde) e entregues na farmácia. Estes são posteriormente colocados num contentor apropriado, quando este estiver completamente cheio é selado e são preenchidas as fichas que vêm juntamente com o contentor:

- Ficha branca – vai com o contentor;
- Ficha verde – fica na Farmácia;
- Ficha azul – vai para o armazenista.

Com este sistema, esses resíduos são recolhidos e enviados para uma eliminação segura, preservando assim a saúde pública e o ambiente, daí que todos devem colaborar com o sistema VALORMED [14].

8. Análise SWOT

Uma análise SWOT assenta em quatro pontos principais: Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças.

8.1. Pontos fortes

Começando pelos pontos fortes posso dizer que ao longo deste período de estágio, estabeleci uma relação de respeito com todos os elementos da comunidade desde a direção da farmácia até aos farmacêuticos e funcionários, participando de forma activa e empenhada na vida da farmácia.

Faço um balanço bastante positivo de toda a minha atividade pois consegui dar resposta aos diferentes desafios que surgiram, com bastante empenho e envolvimento, indo de encontro às necessidades dos doentes e da farmácia.

Procurei estar sempre disponível tanto para os utentes como para os colegas. Com os colegas privilegiei uma relação assente no esforço e organização de acordo com os objetivos definidos no estágio e nas necessidades da farmácia.

A minha relação profissional com os clientes e de uma forma geral com a comunidade foi desde o início baseada no diálogo e no respeito mútuo, disponibilizando-me para os ajudar a ultrapassar tanto as suas necessidades como outros problemas que surgissem. Esta relação foi desenvolvida de forma a garantir o rigor e um bom

desenvolvimento das actividades farmacêuticas, factores que considero importantes na formação profissional e cívica dos farmacêuticos.

No âmbito da participação do estágio e da minha relação com a comunidade, cumpro os meus deveres profissionais, procurando envolver-me nos projetos e actividades previstas a nível da farmácia. Considero que estabeleci uma relação cordial e saudável com toda a comunidade, mostrando-me sempre disponível para ajudar os utentes, toda a equipa da farmácia e todos os colaboradores.

No início deste ano, fevereiro de 2014, iniciei o meu estágio na esperança de que pudesse sair dele com mais ferramentas para enfrentar as tarefas que se me deparam. Paulatinamente este contribuiu para melhorar a minha perspetiva sobre o trabalho como farmacêutico e modelos dos mesmos para os próximos anos. Fui verificando que, com o trabalho, agora mais prático e individual mas também com a equipa, isto é, o grupo de profissionais da farmácia, onde era possível a partilha de ideias e saberes, este estágio foi sendo progressivamente enriquecedor e proveitoso.

Quanto ao desenvolvimento do estágio, foi bem conseguido, as mensagens dos profissionais envolvidos foram bem entendidas e as tarefas aí desenvolvidas foram apropriadas e realizadas com bastante sucesso.

A Diretora-técnica da farmácia foi sempre muito compreensiva e estimuladora, encorajando, ajudando na realização do trabalho e esclarecendo sempre que considerava importante e necessário. Fomentou um ambiente de trabalho muito agradável durante o estágio e mostrou sempre grande disponibilidade para ajudar. Por tudo isto saí mais enriquecido e certo de que no futuro porei em prática, o que aprendi, na farmácia, com os colegas e com todos os elementos da comunidade.

Gostei particularmente, neste estágio, da sua prática. Proporcionou para além do trabalho diário e da visão pragmática que só assim se obtém, momentos de discussão, troca de ideias e partilha de saberes, que foram muito enriquecedores, tendo em conta que o grupo de profissionais que ali trabalha é composto por elementos com idades diversas e por isso também com conhecimentos diversificados e experiências diversas.

Assim, posso concluir que os resultados obtidos ao longo do estágio foram muito positivos.

8.2. Pontos fracos

Como pontos fracos tenho de destacar o facto de durante o estágio por vezes não ter sido possível fazer a correta dispensa dos medicamentos pela sua falta. Este problema

não é alheio ao facto das farmácias estarem a passar por um período de adaptação em que por vezes se vêm obrigadas a reduzir os seus *stocks*, não havendo assim, por vezes, medicamentos suficientes para suprir as necessidades dos utentes. Muitas vezes eram os próprios medicamentos que estavam esgotados nos armazenistas.

Por vezes há erros, vícios ou atitudes enraizadas em determinados profissionais, que impedem o funcionamento ideal da farmácia levando a que não haja uma cultura de bem-fazer de modo a incrementar as boas práticas de farmácia.

Apesar de estarmos preparados tecnicamente e cientificamente para lidar com as situações dos utentes que nos são confrontadas diariamente durante o estágio, essa preparação por vezes não tem a melhor consequência final uma vez que, do meu ponto de vista, poderíamos estar melhor preparados ao nível da comunicação interpessoal de forma a maximizar o potencial da relação entre o utente e o farmacêutico.

Também senti, da minha parte, bastantes lacunas relativamente ao conhecimento e aconselhamento de alguns tipos de produtos e medicamentos, nomeadamente medicamentos de uso oftálmico e produtos para uso odontológico. Penso que estas duas vertentes poderiam ter mais expressão ao nível da aprendizagem teórica do Curso.

Dado que o estágio é realizado apenas numa farmácia comunitária e por um período relativamente limitado, isso pode constituir um problema, pois apenas permite o contacto com um único tipo de ambiente profissional e com um determinado ambiente socioeconómico.

8.3. Oportunidades

Este estágio proporcionou-me orientações para o desenvolvimento pessoal e profissional, com vista a uma melhoria das aprendizagens e consequentemente a uma melhoria de resultados profissionais.

O estágio agora terminado ajudou-me a adquirir conhecimentos que irei integrar, com toda a certeza, nas tarefas que me esperam na farmácia e na comunidade. Contribuiu para melhorar a minha perspetiva sobre modelos profissionais relacionados com as Ciências Farmacêuticas e a realizar e a contribuir ainda para repensar algumas ideias e melhorar a minha atuação futura, ao perceber que o que se pretende é diversificar e inovar ao máximo os processos de aprendizagem teórica e prática profissional e que estes devem ser principalmente formativos, colaborativos e evolutivos.

O recurso às tecnologias de informação e comunicação, nomeadamente o acesso ao sistema *Sifarma2000* permitiu-me o desenvolvimento de algumas competências e

perceber um pouco mais acerca área gestão farmacêutica atual. Este conhecimento adquirido é, sem dúvida, uma mais-valia para qualquer farmacêutico.

8.4. Ameaças

Por vezes há erros, vícios ou atitudes enraizadas em determinados profissionais, que impedem o funcionamento ideal da farmácia levando a que não haja uma cultura de bem-fazer de modo a incrementar as boas práticas de farmácia.

A conjuntura económica atual também constitui uma ameaça, mais concretamente devido à difícil entrada no mercado de trabalho por parte dos recém-licenciados.

Outro problema a ter em conta é a desvalorização da importância do farmacêutico na sociedade atual, na qual os próprios profissionais têm uma parte de responsabilidade pela situação.

Assim, é necessário que haja uma maior valorização por parte da sociedade, dos próprios empresários do setor e das entidades governativas em relação à profissão para que reconheçam a importância do seu papel na gestão da saúde pública e saibam diferenciar um farmacêutico de um balconista.

9. Conclusão

Com a realização do meu estágio na Farmácia Henriquina foi possível verificar como a função de farmacêutico é essencial e cada vez mais importante no meio comunitário. Tive também a oportunidade de obter novos conhecimentos científicos e humanos que serão úteis no meu desempenho profissional. Foi uma experiência extremamente enriquecedora, uma vez que me permitiu aplicar e aprofundar todo o conhecimento teórico adquiridos ao longo de seis anos de formação académica. Foi através deste estágio que me apercebi do que realmente se passa numa FC. Procurei sempre dar uma resposta de forma eficaz e segura a todas as solicitações que me foram requeridas. Durante o estágio foi-me permitido realizar todas as tarefas desempenhadas pelos farmacêuticos numa FC. Apesar de no início achar complicado o sistema informático, não me sentir à vontade no atendimento ao público e ter receio de errar, no final tudo parece mais claro e simples para mim.

É de salientar a capacidade de adaptação da equipa de trabalho da Farmácia Henriquina às limitações existentes, que por vezes parecem impossíveis de contornar, mas que com um pouco de mestria e experiência, nenhuma diferença parecem fazer para a realização das suas funções. A meu ver, esta foi também uma aptidão que eu consegui

adquirir ou aperfeiçoar, e que nunca teria sido possível sem uma equipa excepcional, por isso, acho que estagiar na Farmácia Henriquina foi uma grande mais-valia para mim.

Concluo assim que, devido ao bom desempenho na Farmácia Henriquina, todos os objetivos foram alcançados e espero ter deixado essa informação de forma objetiva e explícita no presente relatório, focando a enorme e marcante experiência que foram estes breves tempos. Fazendo uma introspeção, concluo, também, que me sinto perfeitamente apto para desempenhar as funções de farmacêutico em FC.

10. Referências Bibliográficas:

- [1] Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto de 2007, publicado no Diário da República.
- [2] Decreto-lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina.
- [3] INFARMED, IP; Deliberação n.º 414/CD/2007, 29 de Outubro.
- [4] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto – Estatuto do Medicamento.
- [5] Lei n.º 11/2012, de 8 de Março.
- [6] Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio.
- [7] INFARMED, IP; Deliberação n.º 70/CD/2012.
- [8] Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos.
- [9] Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho.
- [10] Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho.
- [11] Decreto-Lei n.º 296/98 de 25 de Setembro de 1998, publicado no Diário da República.
- [12] Decreto-Lei n.º 94/95 de 9 de Maio de 1995, publicado no Diário da República.
- [13] Decreto-Lei n.º 366-A/97 de 20 de Dezembro de 1997, publicado no Diário da República.
- [14] <http://www.valormed.pt/>

II. ANEXOS

Anexo I – Receita Médica Materializada da Prescrição por Via Eletrónica

Receita médica materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento (em tamanho A4 com impressão na frente)

Receita Médica N.º		Guia de tratamento para o utente	
<small>(representação em código de barras e caracteres)</small>		<small>(representação em código de barras e caracteres)</small>	
			
Utilizador: <small>(N.º do utente em código de barras e caracteres)</small> Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: <small>(representação em código de barras e caracteres)</small>	Local de Prescrição: Prescritor: Utente:	Telefone: Código Acesso: Código Direito opção <small>(informação a utilizar para dispensa de medicamentos catenários)</small>	
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescritor) (Nome profissional) Disciplina: Telefone:		(Local de Prescrição) <small>(representação em código de barras e caracteres)</small>	
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		N.º Categorias Identificação Ótica	
1 2 3 4		1 2 3 4	
Encargos para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica 1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)		Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: + Consulte «Pesquisa Medicamentos», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt); + Contacto a Linha de Medicamentos 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); + Fale com o seu médico ou farmacêutico	
Válido: 30 dias Data: aaaa-mm-dd	Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <small>(assinatura do utente)</small>	Data: aaaa-mm-dd <small>Processado por computador - software, versão - empresa</small>	

- (*) Incluir informação relativa a encargos do utente de acordo com o tipo de prescrição realizada:
- a) Prescrição é realizada por denominação comum internacional: «Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro»;
 - b) Prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato»;
 - c) Nas restantes situações, quando aplicável: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn».

Anexo II – Receita Médica Renovável Materializada da Prescrição por Via Eletrónica.

Receita médica renovável materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento
(em tamanho A4 com impressão na frente)

 Receita Médica N.º (representação em código de barras e caracteres)		1.ª VIA
Utilizador: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de identificação: (representação em código de barras e caracteres)		Guia de tratamento para o utente Receita Médica N.º: (representação em código de barras e caracteres) Local de Prescrição: Prescritor: Telefone: Utente: Código Acesso: Código Direito opção: <small>(Informações úteis para dispensa de medicamentos no farmácia)</small> DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Exercicio
(N.º de célula profissional, em código de barras e caracteres ou versão de prescrição)	(Nome profissional) Representação: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Exercicio Identificação Ótica		N.º
1 2 3 4		1 2 3 4
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica 1) (*) 2) (*) 3) (*) 4) (*)		Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica 1) (*) 2) (*) 3) (*) 4) (*)
Validade: 6 meses Data: AAAA-MM-DD		Pretendo renovar o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Assinatura do Utente)
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte o Inquérito Medicamentos, do SRS da INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha de Medicamentos 800 202 004 (Das 08:00-13:00 e 14:00-17:00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico.		Data: AAAA-MM-DD Processado por computador - software, versão - empresa

(*) Incluir informação relativa a encargos do utente de acordo com o tipo de prescrição realizada:
 a) Prescrição é realizada por denominação comum internacional: «Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro»;
 b) Prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato»;
 c) Nas restantes situações, quando aplicável: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn».

Anexo III – Receita Médica Manual

Receita médica manual (em tamanho A5 com impressão na frente)

Receita Médica Nº





*0000000000000000

Utilizador N.º de Utilizador Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		R.C.: RECEITA MANUAL Escrita legal: <input type="checkbox"/> a) Farmácia comunitária <input type="checkbox"/> b) Hospitalização dispensador <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) A.M. 40 (residência)
Vinheta do Prescritor	Identificação: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição
R _x DCI nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Escrito		
1		
Posologia		
2		
Posologia		
3		
Posologia		
4		
Posologia		
5		
Posologia		
Validade: 30 dias Data: ____/____/____ <small>(ano/mês/dia)</small>	Assinatura do Prescritor	Pretende exercer o direito de apelo <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <small>(Iniciais do Utilizador)</small>

N.º 4/2008 (altera o n.º 4/2004)

Anexo IV – Análise SWOT

