

Diana Virgínia Cardoso Leandro

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr. Maria Emília da Rocha Simões e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



Eu, Diana Virgínia Cardoso Leandro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2010114952, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Julho de 2014

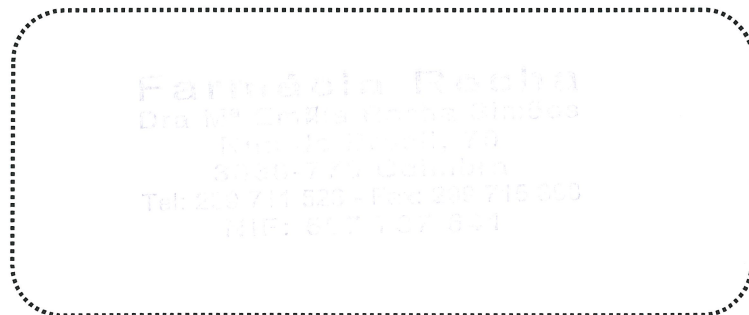
Assinatura

A Orientadora de Estágio,

A Farmacêutica substituta Esgalz

(Dra. Maria Emília Rocha Simões)

Carimbo da Farmácia



A Estagiária,

Diana Virgínia Cardoso Leandro

(Diana Virgínia Cardoso Leandro)

Agradecimentos

No final desta importante etapa da minha vida académica não podia deixar de agradecer a todos aqueles que, direta ou indiretamente, fizeram parte deste meu percurso, contribuindo não só para a sua conclusão, mas também para o meu desenvolvimento pessoal e inter-pessoal a vários níveis:

A todos os docentes desta Faculdade, que me formaram, transmitindo os seus conhecimentos práticos e teóricos e que me incentivaram sempre a não desistir dos meus sonhos e a lutar por aquilo que quisermos alcançar, pois as coisas só se conseguem com trabalho e dedicação;

À Doutora Maria Emília Rocha Simões, Diretora-Técnica da Farmácia Rocha, bem como à Doutora Esperança Silva, Farmacêutica Substituta, e restantes colaboradoras, Doutora Liliana Caldeira e Doutora Susana Lopes, pela paciência e tolerância na transmissão de conhecimentos, pela sábia orientação na prática da nossa profissão e por transmitirem o verdadeiro dever enquanto futura Farmacêutica pois, sem dúvida, farão a diferença no meu percurso profissional e, também, por toda a boa disposição durante o estágio, tornando os meus dias na Farmácia mais estimulantes;

Aos meus colegas de estágio, Cátia Martins, Miguel Pereira e Ana Rita Costa por todos os momentos partilhados, amizade, companheirismo, trabalho em equipa e boa disposição;

A todos os utentes da Farmácia Rocha, por todo o carinho e por me mostrarem que vale a pena ser Farmacêutica e querer sempre fazer mais e melhor;

Ao meu namorado, Tiago, por tudo o que significa na minha vida e por ser uma fonte de motivação constante e apoio a todos os níveis;

Aos meus pais por estarem sempre presentes e permitirem que o meu percurso fosse um mundo de oportunidades;

À minha irmã por me apoiar durante esta caminhada;

Aos meus amigos por tornarem este meu percurso ainda com mais encanto, preenchendo-o de momentos inesquecíveis;

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a conclusão desta etapa importante da minha vida,

Um Muito Obrigada a todos!

Índice

Lista de Abreviaturas	7
1. Introdução.....	8
1.1. Enquadramento da Farmácia.....	9
1.1.1. Caracterização dos Utentes.....	9
2. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências de Medicamentos e Produtos de Saúde.....	10
2.1. Fornecedores.....	11
2.2. Realização de Encomendas.....	11
2.3. Receção de encomendas.....	12
2.4. Marcação de Preços.....	14
2.5. Sistema de Reservas.....	15
2.6. Armazenamento.....	16
2.7. Controlo de Prazos de Validade.....	17
2.8. Gestão de Devoluções e Notas de Crédito.....	17
2.9. Procedimentos Técnicos.....	18
<u>Ponto de Situação 1</u>	18
3. Imagem e Promoção da Farmácia.....	20
<u>Ponto de Situação 2</u>	21
4. Informação, Formação e Documentação Científica	21
4.1. Formação Contínua.....	22
<u>Ponto de Situação 3</u>	22
5. Preparação de Medicamentos Manipulados	22
<u>Ponto de Situação 4</u>	23
6. Dispensa de Medicamentos.....	24
6.1. Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento	24
6.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)	24
6.3. Dispensa de MSRM Especial.....	25
6.4. Regimes de Comparticipação	26
6.5. Verificação de Receituário.....	26
6.6. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)	27
6.7. Casos Práticos.....	28
<u>Ponto de Situação 5</u>	29
7. Outros Serviços da Farmácia.....	31
<u>Ponto de Situação 6</u>	32

8. Conclusão/Análise SWOT32

9. Referências Bibliográficas.....35

ANEXOS36

Lista de Abreviaturas

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ARS – Administração Regional de Saúde

CGD – Caixa Geral de Depósitos

CNP – Código Nacional do Produto

DCI – Denominação Comum Internacional

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP

IVA – Imposto sobre valor acrescentado

MNSRM – Medicamentos Não-Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PIC – Preço Impresso na Caixa

PRM – Problemas Relacionados com os Medicamentos

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

q.b.p. – Quanto baste para

RE – Receita Especial

SAMS – Serviços de Assistência Médico-Social

SBC – Sindicato dos Bancários Centro

SNS – Serviço Nacional de Saúde

I. Introdução

Este estágio foi o culminar de cinco anos de formação intensiva, durante os quais nos foram transmitidos conhecimentos teóricos e práticos que puderam, neste último semestre, ser cimentados, aprofundados e adaptados à realidade quotidiana da profissão Farmacêutica, inserida em contexto de Farmácia Comunitária, no meu caso.

Entre as várias coisas que aprendi durante o estágio, uma delas foi que, de facto, o farmacêutico é um agente de saúde pública, por excelência, e um prestador de serviços de saúde, sendo parte integrante das equipas de saúde e tendo, sempre, como objetivo final o doente.

No meio de um cenário em que o setor farmacêutico atravessa grandes mudanças, dada a conjuntura económico-financeira do país, fica a esperança de que há um lugar importante e insubstituível na sociedade para o Farmacêutico. Contudo, esse lugar pode, porventura, extinguir-se, caso não seja defendido e valorizado. Por isso, há que demonstrar este valor à sociedade com números, com assertividade, seriedade, sem dramatismos, sem pressa, mas claro, sem perder tempo.

Assim, a promoção da saúde da população pelos Farmacêuticos nas farmácias, afirma-se cada vez mais como sendo um ato imprescindível e de grande impacto no sistema de saúde. Neste sentido, o Farmacêutico Comunitário ultrapassa o seu papel enquanto especialista do medicamento, ampliando os seus serviços à farmacovigilância, nomeadamente na notificação de reações adversas medicamentosas; à realização de rastreios, detetando precocemente sinais de alerta de doença; à educação para a saúde; ao acompanhamento farmacoterapêutico, entre muitos outros serviços no âmbito da promoção da saúde e da qualidade de vida dos utentes.

A orientação deste estágio esteve a cargo da Dra. Maria Emília Rocha Simões, que em conjunto com toda a sua equipa da Farmácia Rocha, em Coimbra, me proporcionaram um estágio muito enriquecedor, ficando a certeza, que por todas estas pessoas nutro o carinho especial, pelo que, sem elas as seguintes páginas não seriam tão ricas.

O estágio teve a duração de cerca de 810 horas e decorreu entre 13 de Janeiro de 2014 e 10 de Julho de 2014, sendo o meu horário de trabalho dividido por turnos com os meus colegas estagiários (ou de manhã ou de tarde).

O presente relatório tem como principal objetivo descrever as atividades por mim desenvolvidas, incluindo todas as experiências e observações que me enriqueceram, valorizaram e que, certamente, me serão muito úteis na minha construção enquanto futura Farmacêutica. Será feito, ainda, um ponto de situação no final de cada secção, por mim definida ao longo do relatório, com o intuito de realçar a importância daquelas atividades,

demonstrando de que forma é que as mesmas me valorizaram, evidenciando os prós e os contras de cada uma delas. Finalmente, será feita uma análise SWOT que englobará os pontos fortes, os pontos fracos, as ameaças e as oportunidades do estágio, a título de conclusão deste relatório.

I.1. Enquadramento da Farmácia

A Farmácia Rocha situa-se na Rua do Brasil, em Coimbra, em frente ao Colégio S. Teotónio, sendo uma zona privilegiada, dada a sua localização englobar estabelecimentos educacionais, como o Colégio S. Teotónio e o Colégio Rainha Santa Isabel, áreas residenciais, estabelecimentos comerciais, como sendo restaurantes, lojas, cafés, e, ainda o Centro Diocesano, Paço Episcopal e “Associação Integrar”, que dá apoio essencialmente aos sem abrigo. O horário de funcionamento da Farmácia Rocha é, nos dias úteis, das 9:00 horas às 20:00 horas e aos sábados das 9:00 horas às 13:00 horas, sem interrupção para almoço. Esta presta ainda serviço permanente, em dias estabelecidos pela Administração Regional de Saúde (ARS) de Coimbra, pelo que, nesses dias, a farmácia mantém-se em funcionamento, ininterruptamente, durante 24 horas.

A Farmácia Rocha é propriedade da Dr.^a Maria Emília Rocha Simões, que ocupa o cargo de Diretora-Técnica. Da equipa de profissionais da Farmácia Rocha fazem parte mais três Farmacêuticas, a Doutora Esperança Silva, Farmacêutica Substituta, a Dr.^a Liliana Caldeira e a Dr.^a Susana Lopes, pelo que se tornou uma mais valia na minha formação, pois toda a equipa é constituída por Farmacêuticas.

Este grupo é composto por profissionais dinâmicos, com grande sentido de formação contínua e indispensáveis ao seu bom funcionamento. Todos os elementos fazem receção e armazenamento de encomendas, assim como atendimento ao público. No entanto, a fim de promover um trabalho organizado e eficiente, a cada membro da equipa foram delegadas determinadas tarefas das quais são responsáveis. Assim sendo, a Dr.^a Maria Emília é responsável pela gestão e administração das principais atividades da Farmácia, a Dr.^a Esperança gere as encomendas diretas aos fornecedores das empresas de produtos de dermocosmética e coordena o acompanhamento farmacêutico dos utentes, a Dr.^a Liliana está incumbida da verificação do receituário e validades e a Dr.^a Susana confere as faturas quinzenais enviadas pelos serviços de contabilidade dos armazenistas.

I.1.1. Caracterização dos Utentes

Os utentes da Farmácia Rocha constituem a razão pela qual, todos os dias, a equipa desta farmácia trabalha com grande profissionalismo. Promover a adesão à terapêutica,

esclarecer dúvidas sobre a medicação prescrita, promover o uso racional dos medicamentos e aconselhar os produtos mais adequados a cada situação, como sejam, na dermocosmética ou veterinária, são alguns dos campos de atuação da equipa de profissionais da Farmácia Rocha que contribuem para a promoção da saúde e qualidade de vida na população que serve.

A Farmácia Rocha possui um elevado número de utentes fidelizados, para os quais existe uma “ficha de utente”, que proporciona um atendimento personalizado. Nesta “ficha de utente” constam, essencialmente, os dados pessoais do utente, como sejam, nome, género, morada, contacto telefónico, *e-mail*, número de contribuinte, número do cartão das Farmácias Portuguesas e, ainda, poderão ser anotadas notas relevantes ao atendimento, como por exemplo, o registo de uma alergia. A existência dos dados pessoais numa “ficha de utente” permite à farmácia contactar o utente quando necessário ou mesmo fazer entrega da medicação ao domicílio. A criação da “ficha de utente” possibilita, portanto, que o atendimento seja diferenciado e padronizado, na medida em que, todos os profissionais têm acesso à mesma informação referente ao utente em questão, proporcionando uma relação de confiança entre este e o profissional de saúde e um atendimento mais diferenciado.

Nesta Farmácia entram utentes das mais variadas idades, graus de instrução e níveis sócio-económicos, quer da cidade de Coimbra, como de outros pontos do país. O atendimento de utentes de outros países e de outras línguas é relativamente pouco frequente, porém, quando eles se apresentam na Farmácia Rocha, a equipa é capaz de dar resposta às suas necessidades pois possui profissionais capazes de comunicar noutros idiomas. Durante o estágio tive oportunidade de atender uma utente de outra nacionalidade, permitindo pôr em prática valências de comunicação adquiridas ao longo de toda a minha formação escolar, nomeadamente, a língua inglesa, em contexto de Farmácia Comunitária.

Devido ao elevado grau de conhecimentos científicos da equipa, ao baixo tempo de espera, à prontidão na providência de medicamentos e à elevada qualidade nos serviços prestados, a Farmácia Rocha é bastante procurada e recomendada por muitos utentes.

2. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências de Medicamentos e Produtos de Saúde

Para que se possa dispensar medicamentos aos utentes na Farmácia, previamente tem que existir o aprovisionamento dos mesmos e, uma correta e organizada gestão de *stocks*. O aprovisionamento consiste num conjunto de operações técnicas que vão desde a receção até ao armazenamento dos medicamentos/produtos de saúde, passando por operações administrativas (controlo de entradas e saídas) e operações económicas (análise de

descontos financeiros, bonificações, preços e de previsão de consumo), garantindo, desta forma, a existência de todos os produtos de saúde/medicamentos em quantidade, qualidade, com o menor custo e no menor tempo possível, de forma a poder satisfazer as necessidades dos utentes, evitando excessos ou ruturas de *stocks*.

A gestão aliada à informatização constitui um ponto fulcral de qualquer sistema organizado. Assim sendo, os quatro computadores existentes na farmácia estão equipados com o *software Sifarma2000*. Este *software* é multifuncional, sendo uma ferramenta diária imprescindível para a equipa de trabalho e, portanto, fundamental para o correto funcionamento da farmácia. A gestão de existências, a receção das encomendas, o atendimento (dispensa ativa de medicamentos e produtos de saúde) e a gestão da informação e acompanhamento dos utentes, são alguns exemplos das funcionalidades desta ferramenta. Estão também instalados, nos computadores, *gadgets* dos principais fornecedores que nos informam, em tempo real, da disponibilidade de qualquer medicamento ou produto de saúde.

2.1. Fornecedores

A Farmácia Rocha tem como principal fornecedor grossista a Plural - Cooperativa Farmacêutica. No entanto, quando um produto se encontra indisponível neste fornecedor, a Farmácia recorre a outros armazenistas como a Udifar, a Cofanor e a Alliance Health Care. A Plural faz entregas três vezes ao dia e é o primeiro armazenista a quem recorremos em casos de emergência. Todavia, existem produtos que, pela dimensão da encomenda, se justifica a compra direta ao laboratório, uma vez que da transação poderão resultar bonificações bastante favoráveis. Os cosméticos, dispositivos médicos e produtos sazonais são alguns exemplos.

2.2. Realização de Encomendas

A Farmácia Rocha efetua 3 tipos de encomendas: “as diárias”, “as de reforço” aos armazenistas e as encomendas “diretamente aos laboratórios”. Com base nas fichas dos produtos no sistema informático, que dão informação acerca do *stock* mínimo e máximo de cada produto, o *Sifarma2000* gera uma proposta de encomenda que, antes de ser enviada ao distribuidor, sofre uma aprovação por parte da Farmacêutica responsável, normalmente, a Dr.^a Maria Emília. É de notar que, quando o *stock* mínimo de um determinado produto baixa ou não é repostado pela encomenda anterior, automaticamente este produto é proposto a ser encomendado pelo *Sifarma2000*, na quantidade necessária à reposição do *stock* máximo. Sendo assim, as encomendas diárias têm como principal objetivo repor os *stocks*, pelo menos

nivelados ao *stock* mínimo definido no *Sifarma2000*, para que a disponibilidade de produtos esteja sempre assegurada. As encomendas de reforço são feitas semanalmente e nivelam as existências pelo *stock* máximo definido, já as encomendas diretas aos laboratórios têm periodicidade variável pelo que são feitas em função das necessidades da farmácia e tendo em conta o facto de se encontrarem esgotados ou não nos armazenistas, ou pela quantidade da encomenda e bonificações que daí possam advir serem vantajosas.

Numa situação em que não exista determinado produto na Farmácia e o utente necessite do mesmo num curto período de tempo, pode utilizar-se a via internet efetuando uma encomenda instantânea do produto em questão, no *Sifarma2000* ou no *gadget* e, ainda, pode utilizar-se o telefone. Estas funcionalidades permitem-nos prever a hora de chegada do produto, prestando um serviço mais qualificado ao utente.

Mais uma vez comprova-se a mais valia da existência de um sistema de gestão informático na farmácia comunitária, uma vez que, a menção de *stock* mínimo e máximo de determinado produto conforme as necessidades da Farmácia, evita que esta tenha rutura ou excesso de *stocks*, permitindo uma resposta mais eficaz às necessidades da população que serve. Nas fichas de produto do sistema informático constam ainda dados como o nome, forma de apresentação, forma de armazenamento, preço de custo e de venda, IVA associado ao produto, informações de compra e venda, prazo de validade, detentor da Autorização no Mercado (AIM), entre outros, que são úteis na gestão dos produtos da Farmácia.

2.3. Receção de encomendas

Após a sua compra, o medicamento sofre um percurso pré-estabelecido, a partir do momento em que chega à Farmácia através dos distribuidores.

Logo que chega a encomenda procede-se à identificação dos baques/banheiras através de um documento anexo exteriormente com a identificação da farmácia, estando neste caso mencionado, Farmácia Rocha – Coimbra. Após este passo inicia-se a abertura das banheiras com a finalidade de retirar as faturas e sinalizar os produtos de frio, por forma a serem os primeiros a rececionar. Estas faturas ou guias de remessa (em certos casos) vêm em duplicado e, normalmente, identificadas com o número, data, identificação do fornecedor, identificação da farmácia, listagem de produtos encomendados e respetivas quantidades, inclusive os bónus, bem como os preços unitário, de venda ao público (PVP) e de venda à Farmácia (PVF) e, ainda, as condições de descontos e IVA aplicado. Estas são ordenadas através da numeração das páginas, de forma a facilitar a verificação das mesmas. Normalmente, os duplicados são utilizados para a verificação da encomenda, ao passo que os originais são postos de parte, sendo que no fim da receção da encomenda juntamos todas as

faturas e colocamos em local próprio de modo a serem conferidas e arquivadas posteriormente.

Como referido anteriormente, os produtos de frio devem ser os primeiros a ser rececionados, sempre que possível, de modo a garantir que estes mantêm intacta a cadeia de frio. Nesta fase é importante verificar, também, se o produto de frio se encontra devidamente acondicionado e refrigerado e, uma vez rececionado, deve ser arrumado, de imediato, no frigorífico que se encontra a uma temperatura entre os 2°C e os 8°C.

Para proceder à receção da encomenda, no sistema *Sifarma2000* seleciona-se a opção “receção de encomendas”. Neste campo encontram-se todas as encomendas por dar entrada no sistema pelo que, de seguida, seleciona-se a referência da encomenda a rececionar e procede-se ao preenchimento dos campos “Número da Guia” e “Valor da Guia”. A introdução de produtos no *stock* é feita com recurso à leitura óptica, pelo que cada produto é passado, individualmente, pelo leitor e quando o *stock* de um determinado produto é (-1), este deve colocar-se de parte, pois significa que já está vendido, destinando-se a um determinado utente. Durante a receção dos produtos avalia-se o seu estado de conservação, conferem-se as quantidades enviadas e faturadas e verifica-se o prazo de validade de cada unidade rececionada, introduzindo no sistema caso esta seja inferior à que consta na ficha do produto ou o *stock* esteja a zero. Outros aspetos a ter em conta são: o preço de venda à farmácia (PVF), o preço de venda ao público (PVP) e o preço impresso na caixa (PIC). A verificação do PIC é fundamental, pois é necessário corrigi-lo no *Sifarma2000* para que seja corretamente atualizado o PVP. Em relação aos MNSRM e, portanto, de venda livre, o preço praticado depende da margem comercial, que a farmácia entende praticar.

Antes de dar por finalizada a receção, deve-se sempre colocar os produtos por ordem alfabética no *Sifarma2000*, de forma a facilitar a conferência da encomenda, verificando se o número de unidades e produtos é congruente com os realmente faturados e rececionados e se existe algum bónus oferecido à farmácia por parte do fornecedor, confrontando o valor da fatura com o valor que surge no ecrã, como “valor a liquidar”, pelo que estes se devem sobrepor. Seguidamente, termina-se a encomenda transferindo os produtos que não foram enviados pelo armazenista, ou por estarem “esgotados” ou “em falta”, entre outros motivos, por forma a serem encomendados noutra farmácia, colmatando as necessidades da Farmácia. Finalizada a receção da encomenda, os produtos que não necessitam de ser marcados são imediatamente arrumados e no fim procede-se à impressão dos códigos de barras dos produtos que não o possuem, bem como, à marcação de preços dos produtos que estão expostos ao público.

No caso das encomendas realizadas por via telefónica ou via internet o processo é semelhante, a diferença reside no facto de a encomenda não se encontrar registada na opção “recepção de encomendas”, necessitando, por isso, de ser criada uma encomenda manual na opção “gestão de encomendas” para posteriormente a podermos rececionar no campo anteriormente referido.

Se alguma falha for registada entre a nota de encomenda e a fatura enviada, ou alguma irregularidade num dos produtos, prossegue-se com a entrada do mesmo no sistema de igual forma e, posteriormente, efetua-se uma nota de devolução. Quando a irregularidade se trata de preços mal faturados, normalmente a situação é resolvida fazendo um telefonema para o fornecedor.

2.4. Marcação de Preços

A maior parte dos medicamentos apresenta o PVP impresso na embalagem. Porém, este deve ser conferido e atualizado na ficha do produto, sempre que oportuno. Numa situação em que haja uma alteração de preço, existindo ainda na farmácia produtos com o valor antigo, o preço não deve alterar-se no *Sifarma2000*, dado existir um prazo de escoamento dos produtos com o preço mais antigo. Na Farmácia Rocha a estratégia adotada passa por sinalizar o medicamento de preço mais recente com um *post-it*, mencionando as palavras “novo preço”. Deste modo, aquando da cedência do medicamento com o novo preço, o profissional de saúde, pode alterar o PVP no sistema informático para que este fique de acordo com as novas alterações, sem prejudicar a gestão financeira.

Todavia, alguns MNSRM, bem como outros produtos de saúde tais como os produtos de dermocosmética, higiene oral, puericultura, fitoterápicos, dietéticos, leites e farinhas, dispositivos médicos, alguns medicamentos de veterinária, entre outros, são produtos em que o PVP não se encontra discriminado na cartonagem, sendo necessário serem marcados. Assim sendo, é a farmácia que define o PVP, tendo em conta a margem de lucro que se pretende para a Farmácia, variando consoante o tipo de produto, o custo da aquisição e o IVA. O *Sifarma2000* faz o cálculo automático do PVP, após introdução do preço de custo e da margem pretendida e, como já referido anteriormente, são marcados os produtos que serão expostos aos utentes. Em certos casos, na ausência de código de barras ou do código nacional do produto (CNP), imprimem-se etiquetas de modo a esses produtos serem facilmente identificáveis, contendo já nessa mesma etiqueta o PVP e o IVA associado.

2.5. Sistema de Reservas

A baixa rotatividade de determinados produtos e medicamentos invalida a farmácia de os possuir, uma vez que a sua venda não é garantida. Perante este facto, ocasionalmente os utentes poderão solicitar um produto que a farmácia não possui, um medicamento de um laboratório em específico ou, ainda, solicitar um produto que, nesse dia, já foi vendido. Nestes casos procede-se à realização de um pedido pontual através de uma encomenda instantânea, ou via *gadget*, à realização de um pedido telefónico ou, ainda, poderá fazer-se a venda “virtual” do produto ao utente, sendo que este é automaticamente gerado na encomenda “diária”, dado o *stock* ter ficado (-1).

Nas últimas semanas de estágio, com vista a ser testada, foi inserida uma nova funcionalidade no *Sifarma2000*, o sistema de reservas. Este sistema permitiu evitar que existissem *stocks* negativos no sistema informático. Com esta nova funcionalidade, quando o produto não existia na farmácia, o *Sifarma2000* questionava-nos se desejávamos efetuar uma reserva, e em caso afirmativo teríamos que preencher a quantidade a reservar e os dados do utente, designadamente, o nome, o número de telefone, o *e-mail* e a morada, sendo que, destes três últimos, o telefone ou o *e-mail* eram campos obrigatórios, de forma ao utente poder ser informado da chegada do produto encomendado. Depois de efetuada a reserva, o utente ainda tinha a opção de deixar pago o produto ou por pagar, sendo no final emitido um papel com as informações relativas à reserva e, posteriormente, armazenado em contentor próprio, criado por mim. Infelizmente, este sistema de reservas ainda não se encontrava apurado a nível informático, originando duplicações de encomendas do produto em causa e, conseqüentemente, excessos de *stock*, pelo que foi abandonado temporariamente, até serem ajustadas as funcionalidades que, no futuro, poderão fornecer vantagens aos utentes e potencializar o serviço da farmácia, uma vez que estes poderão ser informados, por via eletrónica, da chegada do produto pretendido automaticamente após a receção do produto.

Tal como referido anteriormente, é aquando da receção das encomendas que é efetuada a separação dos produtos que ficamos a dever aos utentes. Quando um produto é inserido no sistema informático e o *stock* existente se encontra a (-1), isso significa que o produto já foi vendido, isto é, a Farmácia ficou a dever o produto ao utente. No caso de ter sido efetuada uma reserva o processo é idêntico, no entanto, o *stock* vai encontra-se a zero, mas em contrapartida aparece-nos um “R” de reservado, sinalizando que o produto já se encontra destinado. No final da encomenda ainda aparece um ecrã para confirmar a receção do medicamento reservado, sendo possível verificar se o medicamento estava pago. De seguida, junta-se ao medicamento o papel da reserva e, tanto no primeiro caso como no

segundo caso, os medicamentos eram colocados em espaço próprio de forma a haver segregação em relação aos outros medicamentos destinados ao stock da Farmácia.

2.6. Armazenamento

A disposição e armazenamento dos produtos na farmácia revelam-se de extrema importância no dia-a-dia de uma farmácia, na medida em que influenciam a rapidez, fluidez e qualidade de um atendimento. A troca do local de armazenamento de um produto poderá implicar atrasos no atendimento ou mesmo a necessidade de efetuar uma encomenda ocasional pelo simples facto de não se encontrar o produto.

A disposição e armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde deve ter em conta a necessidade ou não de receita médica, as necessidades inerentes ao medicamento (como sejam a temperatura e a humidade) ou a rotatividade dos produtos. Assim sendo, a maior parte dos produtos são armazenados nas gavetas deslizáveis, excetuando alguns MNSRM, que se encontram expostos, os medicamentos psicotrópicos que se encontram em local próprio, os leites e as farinhas lácteas, as soluções cutâneas, bem como produtos de desinfeção, limpeza íntima, veterinária e alguns de saúde oral, que se encontram em prateleiras dentro de armários, sendo que alguns destes encontram-se expostos ao público, tendo em conta os que estão autorizados a estar expostos pelo INFARMED. Na sala de atendimento ao público encontram-se armazenados alguns dos MNSRM, atrás dos balcões de atendimento e inacessíveis ao público. Os produtos dermocosméticos, puericultura, cuidados capilares, entre muitos outros, encontram acessíveis ao público, armazenados em lineares, estrategicamente dispostos. Temos expostos numa prateleira atrás do balcão, também, os produtos de veterinária, ao conjunto dos quais chamamos “espaço animal”.

Para um funcionamento mais eficiente da farmácia armazenam-se os produtos por ordem alfabética e pela premissa *first in, first out*, uma vez que devem ser vendidos primeiro os produtos com o prazo de validade mais antigo em detrimento dos mais recentes.

Deste modo, um armazenamento correto, de acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária¹, é fundamental para assegurar as características de conservação e acessibilidade dos produtos. O cumprimento das exigências específicas de cada produto deve respeitar a sua estabilidade, de modo a evitar possíveis alterações físicas, químicas e biológicas, condições essas que devem ser verificadas periodicamente. Os produtos de frio são um exemplo de como os intervalos de temperatura devem ser definidos e controlados, ficando estes armazenados no frigorífico (entre 2°C a 8°C) com porta de vidro de modo a serem facilmente identificáveis antes da abertura da porta, evitando, assim, o aumento da temperatura.

2.7. Controlo de Prazos de Validade

Aquando da receção de encomenda todos os prazos de validade mais baixos, dos produtos em *stock*, devem estar registados no *Sifarma2000*, como referido anteriormente. Desta forma, é feito um controlo diário dos prazos de validade. Numa média de dois em dois meses, estes são novamente verificados, recorrendo a uma listagem impressa, que é emitida através do sistema informático, onde constam todos os produtos cujo prazo de validade expira dentro de três meses. Posteriormente, com esta lista, um colaborador procederá à retirada destes produtos. Esta tarefa está delegada à Dr.^a Liliana, pelo que é ela normalmente que trata desta última verificação.

Após os produtos terem sido recolhidos para contentor apropriado e devidamente identificado, é preenchida uma nota de devolução e, sempre que possível, são devolvidos ao laboratório ou ao armazém, conforme a situação. A referência destes produtos permite que, aquando da resposta do pedido de devolução (aceite ou não aceite), a situação seja regularizada no sistema informático. Caso seja aceite, é emitida uma nota de crédito, mas se pelo contrário, não for aceite, o produto é considerado uma quebra para a farmácia, sendo recuperado apenas o valor do IVA.

2.8. Gestão de Devoluções e Notas de Crédito

As devoluções são feitas não só por motivos de prazo de validade, mas também sempre que um produto não chega conforme (embalagem danificada, por exemplo), quando é pedido indevidamente ou quando é gerada uma circular de retirada de produtos do mercado emitida pelo INFARMED.

Na criação de uma nota de devolução são necessários os seguintes dados: fornecedor, produto, preço de custo, número da fatura onde consta o produto, motivo de devolução e número de embalagens de cada produto devolvido. Após a nota de devolução criada, são impressos três exemplares, sendo que um é arquivado na Farmácia e os restantes enviados para o fornecedor. Todos os impressos devem ser carimbados e rubricados. O produto, juntamente com a nota de devolução, são embalados corretamente e identificados exteriormente com a menção do seu destino.

Para regularização de uma devolução o armazenista ou o laboratório podem propor a troca pelo mesmo produto ou por outro de valor semelhante, ou podem, ainda, emitir uma nota de crédito no valor do produto devolvido. O valor creditado pode ser descontado no valor total do resumo das faturas. Por outro lado, quando a devolução não é aceite, o produto deve ser abatido de modo a proceder ao acerto de *stock*, constituindo isto uma quebra para a farmácia, da qual apenas o valor do IVA é recuperado.

Durante o estágio, tive a oportunidade de ver a realizar algumas devoluções, principalmente de produtos cujo prazo iria expirar brevemente e de produtos que foram pedidos indevidamente.

2.9. Procedimentos Técnicos

Durante o Estágio, a Farmácia Rocha foi alvo de uma inspeção do INFARMED, da qual resultaram algumas não conformidades que tiveram de ser regularizadas num prazo definido pela entidade reguladora da atividade. Algumas das não conformidades constituíram a não existência de procedimentos técnicos relativos à verificação de prazos de validade, à monitorização de condições de preparação e preservação de medicamentos e produtos, à devolução de medicamentos e produtos aos fornecedores e, ainda, relativos a entregas de produtos ao domicílio. O facto da não existência destes procedimentos não implicava a realização destas mesmas atividades em conformidade com o preconizado, simplesmente, estes procedimentos não estavam discriminados em papel. Desde modo, ofereci-me para realizar um deles, nomeadamente, o da verificação de prazos de validade que pode ser consultado no Anexo I deste relatório. Os restantes procedimentos foram distribuídos pelos meus colegas de estágio e, no final, aprovados pela Doutora Esperança e pela respetiva pessoa responsável por aquelas atividades.

Ponto de Situação I

A primeira fase do meu estágio na Farmácia Rocha passou pelo aprovisionamento e armazenamento de produtos farmacêuticos de forma a familiarizar-me com a prática de gestão e com a localização dos produtos na Farmácia. Tratou-se de uma etapa imprescindível pois permitiu-me começar a associar o local de armazenamento ao produto e o nome comercial à substância ativa e, à medida que me iam surgindo dúvidas acerca do grupo terapêutico de determinado produto pude ir consultando as fontes de informação disponíveis e inteirar-me acerca dos medicamentos que nunca tinha contactado. Ao conferir as encomendas tive a oportunidade de detetar, esporadicamente, algumas não conformidades que iam desde as caixas exteriores de medicamentos bastante danificadas, preço mal faturado relativamente ao identificado na embalagem e, ainda, as quantidades que foram encomendadas e faturadas não corresponderem às corretas. Pude, de igual modo, constatar que, com frequência, os produtos que chegam à farmácia não são necessariamente os produtos com o prazo de validade mais alargado, acrescentando a minha atenção no armazenamento dos mesmos.

Durante esta atividade, verifiquei que a disposição e armazenamento dos produtos são de extrema importância no dia-a-dia de uma farmácia, influenciando a rapidez e a qualidade de um atendimento e proporcionando uma maior rapidez no acesso aos medicamentos. Esta deve ter em conta a necessidade ou não de receita médica, as necessidades inerentes ao medicamento (por exemplo, temperatura) ou a rotatividade dos produtos. A rentabilização do espaço de armazenamento foi também um desafio, dadas as dimensões da farmácia. Esta foi uma tarefa importante, na medida em que, desenvolvi capacidade de organização do espaço disponível e, também, técnicas para identificar medicamentos com caixas iguais e de tamanhos iguais, colocando um elástico para os distinguir, fazendo a diferença na dispensa destes medicamentos.

A passagem por esta secção permitiu-me constatar, também, que a seleção dos fornecedores deve ser ponderada e criteriosa, tendo como principal objetivo a manutenção de um *stock* adequado e aproximado à realidade da Farmácia. Assim sendo, as condições de pagamento, margens de comercialização, frequência e rapidez na entrega do pedido, variedade de produtos disponíveis, possibilidade de devolução e acessibilidade são fatores que devem ser considerados na mesma seleção.

Relativamente à realização de encomendas apenas tive oportunidade de efetuar encomendas instantâneas ou via *gadget*, visto esta tarefa estar delegada à Dr.^a Maria Emília, na maioria dos casos, ou à Dr.^a Esperança na sua ausência. Apesar disso, tive oportunidade de ver como se faziam as encomendas e adquirir sentido crítico e algumas técnicas de gestão em relação a este campo.

No que concerne à atualização dos PVP's dos medicamentos com o PIC, esta tarefa constituiu, a meu ver, uma ameaça (*threat*) no que diz respeito à gestão dos produtos uma vez que, com a mudança constante de preços, por vezes, tornava-se difícil a verificação das faturas, que nem sempre vinham com o preço atualizado. Com isto, houve necessidade de sinalizar as caixas com o preço mais atualizado, de modo a serem as últimas a vender, dado que as mais antigas têm um prazo de escoamento. Por vezes, isto dava azo a que o mesmo medicamento fosse vendido a preços diferentes ao mesmo tempo e na mesma venda, o que se tornava em certos casos, relativamente incompreensível pelos utentes.

O teste do sistema de reservas na Farmácia, foi para mim um privilégio (apesar deste sistema ter sido abandonado por ainda não se encontrar apurado), uma vez que ao contrário de alguns colegas de outras Farmácias, tive oportunidade de ter um primeiro contacto com este sistema, vendo como funcionava e, inclusive, trabalhando com o sistema.

Relativamente à tarefa de separação dos produtos reservados e encomendados para determinado utente, tive um papel bastante ativo, colocando-os no local adequado e

devidamente identificados. Esta tarefa é de extrema importância, uma vez que, muitas vezes, o utente precisa urgentemente do medicamento, sendo necessário tê-lo destacado do restante *stock* para que não ocorra nenhum equívoco e para que este possa ser entregue de imediato, assim que o utente o solicite.

Com a verificação de prazos de validade pude constatar que esta tarefa desempenha um papel muito importante na manutenção da qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos dispensados aos utentes. Por outro lado, numa visão mais de gestão, este controlo poderá evitar ruturas de *stocks* e perdas financeiras para a farmácia.

A realização do procedimento técnico relativo à verificação de prazos de validade constituiu, a meu ver, um aspeto diferenciador do meu percurso no estágio, tendo sido uma oportunidade única para contactar em primeira mão com um aspeto importante do planeamento organizacional da Farmácia e, ainda com a entidade reguladora da profissão, o INFARMED, no contexto de Farmácia Comunitária.

A passagem por esta secção de atividades, como parte inicial do meu estágio, prolongando-se até ao término do mesmo, foi crucial para o meu entendimento global do que se passa em termos de gestão e organização da Farmácia Comunitária, funcionando como impulsionador e preparador, em certa medida, para uma das atividades mais importantes na Farmácia, que é a dispensa ativa de medicamentos.

3. Imagem e Promoção da Farmácia

A importância da promoção e imagem de uma farmácia, na atualidade, constitui-se como um aspeto diferenciador que não deve ser descurado.

A imagem é apresentada de várias formas, nomeadamente, na relação com o cliente, na relação com outros *stakeholders* do setor farmacêutico/saúde, e também na relação entre os profissionais da farmácia. Tendo em conta esta multiplicidade de vias de difusão da imagem corporativa, é decisivo para a viabilidade económica/financeira, a implementação de políticas eficazes de *marketing* que fomentem a fidelização dos clientes, bem como, a atração de novos clientes. Para alcançar estes objetivos é importante realizar estratégias de *marketing* direto, como a boa apresentação dos profissionais, idoneidade e o trato, bem como estratégias de vendas (promoções, descontos), utilização de plataformas digitais (*facebook*), publicidade (panfletos), organização apelativa do espaço (zonas frias, zonas quentes), entre outras.

Atendendo à vasta oferta e competitividade do mercado atual, este é, cada vez mais, um aspeto diferenciador que pesa no momento da decisão sobre a aquisição de produtos ou serviços farmacêuticos.

Ponto de Situação 2

Durante todo o meu estágio desempenhei um papel bastante ativo nesta tarefa de promoção e imagem da Farmácia, na medida em que fiz vários panfletos, vales promocionais, lineares, alterações da disposição dos produtos mediante campanhas promocionais ou na necessidade de dar mais visibilidade a produtos com baixa rotatividade de stocks, bem como na realização de montras. Na execução desta tarefa tive oportunidade de desenvolver a minha capacidade estética e criativa e, ainda, a consciencialização acerca da importância destas atividades para o desenvolvimento de uma imagem corporativa apelativa que transmita uma postura institucional que prima pelo rigor e em prol das necessidades dos utentes. A reutilização de material promocional foi também um desafio, pois permitiu o reaproveitamento e gestão dos materiais disponíveis na Farmácia, reduzindo, deste modo, o consumo e os gastos com esta atividade e, adicionalmente, promoveu uma consciencialização acerca da importância das práticas de desenvolvimento sustentável.

Para finalizar, esta atividade revelou-se um dos pontos fortes do meu estágio, pelos motivos referidos anteriormente.

4. Informação, Formação e Documentação Científica

A profissão farmacêutica, à semelhança de tantas outras necessita de constante atualização, tal como referido no artigo 83º do Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos². Assim, torna-se necessário que os profissionais possuam ao seu dispor, também no local de trabalho, ferramentas de consulta de informação, que no fundo, também elas constituem ferramentas de trabalho.

Se falarmos em fontes de informação de fácil acesso, o *Sifarma2000* constitui uma das mais importantes, pois apresenta informação compilada para cada medicamento a respeito da indicação, posologia, reações adversas, bem como precauções e interações. No entanto, isto nem sempre é suficiente, pois existem questões para as quais esta ferramenta informática não consegue dar resposta, pelo que é necessário recorrer a outras fontes de informação e de formação.

Neste sentido a Farmácia Rocha possui um conjunto de materiais formativos de suporte, bem como uma pequena biblioteca no gabinete do utente, contendo várias Publicações da Farmacopeia Portuguesa, a Farmacopeia Britânica, o Formulário Galénico Português, o Índice Nacional Terapêutico, entre outros livros. Os materiais formativos encontram-se em várias divisões da Farmácia, podendo ser consultados e solicitados sempre que necessário. Alguns exemplos são: o Prontuário Terapêutico, a revista “Farmácia

Distribuição”, bem como panfletos enviados pelos diversos laboratórios, entre outras publicações técnico-científicas.

4.1. Formação Contínua

Além da informação que está disponível nas diferentes fontes referidas, outros meios de informação me foram proporcionados, nomeadamente, a participação em diversas formações. Entre elas posso destacar algumas: Formação Avène® e Formação Uriage® (ambas sobre toda a gama de produtos de dermocosmética), Formação Vichy® (técnicas de venda e aconselhamento), várias Formações da Isdin® (gama Germisdin®, Ureadin®, Bexident® e todo o tipo de solares, essencialmente), Formações da PharmaNord®, Formação Pierre Fabre (Gama Santé®), Formação sobre Hiperatividade e Défice de Atenção, Formação Edol®, Formação Medela®, Formação sobre DPOC (Boëhringer Ingelheim® – Spiriva®), entre outras.

Ponto de Situação 3

Um dos pontos fortes do meu estágio foi, sem dúvida, a formação contínua. Pude participar em diversas formações, tendo sido sempre incentivada a participar nelas por parte da Farmácia, que prima pela formação de bons profissionais, com competências técnico-científicas. Por isso, só tenho a agradecer esse privilégio à Farmácia.

Estas formações permitiram-me sustentar a minha formação académica e adquirir também sentido crítico, no sentido de, saber direcionar quais as melhores opções de aconselhamento aos utentes, tendo em conta as suas necessidades a diferentes níveis.

5. Preparação de Medicamentos Manipulados

Com o constante desenvolvimento da Indústria Farmacêutica, a preparação de medicamentos em contexto de Farmácia Comunitária representa, hoje em dia, uma atividade de reduzida dimensão. Contudo, em determinadas situações terapêuticas, como sejam a necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas (pediatria ou geriatria); a inexistência no mercado da especialidade farmacêutica com igual substância ativa na forma farmacêutica pretendida; e a existência de uma lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente³, ainda se torna necessário esta prática, pelo que na Farmácia Rocha tive oportunidade de fazer alguns manipulados e assistir à preparação de outros.

Durante a preparação do manipulado é necessário ter certos cuidados, tendo em conta a garantia de qualidade e segurança do medicamento para o utente, que são fundamentais na obtenção da eficácia terapêutica pretendida. Após esta preparação é

necessário preencher uma ficha de preparação de medicamentos manipulados (Anexo 2) onde se descrevem as matérias-primas utilizadas (número de lote, origem, quantidade), os procedimentos de manipulação, ensaios de verificação de conformidade com a monografia, material de embalagem utilizado, prazo de utilização e condições de conservação. Nesta ficha ainda consta o nome do doente e o do médico prescritor. A ficha de cálculo do preço de venda (Anexo 3) é arquivada junto da ficha de preparação, com uma cópia da receita médica, caso o manipulado tenha sido prescrito, e deve estar devidamente carimbada, datada e assinada pelo operador e pelo supervisor.

O PVP dos medicamentos manipulados é composto por três vertentes distintas: o valor dos honorários, que se encontra estipulado por lei, o valor das matérias-primas e o valor dos materiais de embalagem, conforme critérios estabelecidos na Portaria número 769/2004, de 1 de julho⁵.

No final da preparação do medicamento manipulado é obrigatória a sua rotulagem. No rótulo (Anexo 4) deve constar pelo menos a composição do medicamento, a quantidade dispensada, a identificação da Farmácia e da Diretora Técnica, a morada e número de telefone da Farmácia, data de preparação e prazo de utilização. Este pode conter informações suplementares tais como “uso externo”, “agitar antes de usar”, “tóxico”, “manter fora do alcance das crianças” e “inflamável”, informação esta que deve ser reforçada no ato da dispensa.

Ponto de Situação 4

A realização de manipulados foi, no meu ponto de vista, um aspeto diferenciador do estágio, dada a dimensão desta atividade ser relativamente reduzida, nos dias que correm. Um dos manipulados que tive oportunidade de fazer foi uma pomada contendo ácido salicílico a 5%, propionato de clobetasol 30mg (Dermovate[®]) e vaselina q.b.p 100g, que tinha como finalidade o tratamento de placas de psoríase. Esta atividade permitiu-me pôr em prática conhecimentos adquiridos em Farmácia Galénica e Tecnologia Farmacêutica.

No laboratório também realizei preparações extemporâneas. As preparações extemporâneas são executadas no momento da dispensa do medicamento dada a baixa estabilidade de certas substâncias (por exemplo, penicilinas) em solução. Assim, sempre que surgia uma prescrição contendo produtos nestas condições era oferecido este serviço ao utente, pois era do interesse do mesmo que a reconstituição da suspensão fosse feita na Farmácia, pela facilidade de acesso à água purificada e pela qualidade na preparação. Depois de preparada a suspensão, no ato da dispensa, o utente era informado das condições de conservação, da posologia, das precauções a ter antes da toma, bem como do prazo de

validade após a reconstituição. A oferta deste serviço constitui-se, portanto, como um aspecto diferenciador na dispensa deste tipo de medicamentos.

6. Dispensa de Medicamentos

“A cedência de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos. Na cedência de medicamentos o farmacêutico avalia a medicação dispensada, com o objetivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos (PRM), protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação”¹.

6.1. Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento

O Farmacêutico é o último elo de ligação entre o utente e o medicamento e, neste contexto, assume um lugar privilegiado, uma vez que ao balcão ou em local mais privado, se for caso disso, poderá esclarecer dúvidas inerentes à medicação, tais como posologia, possíveis efeitos secundários, interações com outros medicamentos, modo de utilização de determinados medicamentos, precauções a ter, bem como outros esclarecimentos que indiretamente poderão afetar o resultado clínico da medicação nos utentes, como por exemplo, hábitos alimentares. Nesta interação, a comunicação com o utente, verbal ou não verbal, revela-se fundamental não só na avaliação da situação clínica, mas também na transmissão de informações fundamentais ao sucesso do tratamento ou à melhoria dos resultados clínicos dos utentes, devendo, desta forma, ser adaptada às várias situações, tendo em conta o nível de instrução dos utentes, a sua personalidade e garantindo, sempre, que estes perceberam de forma clara e inequívoca a informação que lhes foi fornecida.

6.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Antes do farmacêutico proceder à dispensa dos MSRM, este deve analisar sempre a receita, de modo a verificar se esta se encontra em conformidade com o que é legalmente exigido, uma vez que uma receita com erros de preenchimento ou incompleta é automaticamente devolvida à Farmácia (caso não seja detetado o erro após verificação do receituário). A receita só é validada se cumprir os seguintes requisitos, designadamente, identificação do local de prescrição: inscrição manual ou vinheta, sempre que aplicável; identificação do utente (nome e número de cartão de utente, ou o número de beneficiário e respetiva indicação do subsistema de saúde ou entidade financeira responsável); identificação

do médico (nome, especialidade, contacto telefónico, vinheta e assinatura); data de prescrição e validade da receita (30 dias ou 6 meses); designação do medicamento através de DCI ou nome comercial, dosagem, forma farmacêutica, número de embalagens, dimensão e posologia; ausência de rasuras ou correções, exceto se rubricadas pelo médico; e portarias e despachos se for caso disso. Também existem regras quanto ao número de embalagens por receita, pelo que estas podem conter até quatro medicamentos por receita, sendo que não podem conter mais que duas embalagens do mesmo medicamento, à exceção de medicamentos dispensados em dose unitária. Sempre que na receita não seja referida a dimensão da embalagem (normalmente, receitas manuais), temos sempre que dispensar a embalagem de menor dimensão comercializada.

Depois da receita ser validada, inicia-se o processo de dispensa. Assim, procede-se à recolha dos medicamentos dos respetivos locais de armazenamento fazendo-se de seguida a leitura ótica do código de barras correspondente a cada medicamento (verificando o preço). Nesta etapa, convém que a ordem de leitura corresponda à ordem com que os medicamentos foram prescritos, de modo a facilitar a posterior verificação do receituário. A etapa seguinte, é a introdução do código informático referente ao organismo de comparticipação e, caso seja aplicável, a portaria, pelo que o *Sifarma2000* aplica automaticamente a percentagem de comparticipação. No final da venda, no verso da receita, é impresso o documento de faturação, onde constam os códigos de barras dos medicamentos comparticipados. Existe, ainda, um espaço destinado à assinatura do utente, que confirma que lhe foram dadas todas as informações necessárias e os medicamentos em causa. No final do atendimento, o farmacêutico deve autenticar a receita com o carimbo da Farmácia, a data e a sua assinatura.

Durante o processo de dispensa, não deve descuidar-se a atitude crítica perante a medicação prescrita, permitindo esta atitude detetar possíveis interações medicamentosas ou contra-indicações que possam colocar a saúde do utente em risco. Nestas situações, o diálogo com o utente é fundamental, de forma a garantir que este compreende toda a informação transmitida, quer a nível oral ou escrito, para o correto uso dos medicamentos, assegurando que este irá seguir à risca todas as recomendações, tirando o máximo benefício dos mesmos.

6.3. Dispensa de MSRM Especial

Os psicotrópicos e estupefacientes estão sujeitos a uma legislação mais rigorosa, pelo que a prescrição destas substâncias não pode constar de receitas onde sejam prescritos

outros medicamentos. Por conseguinte, este tipo de substâncias são obrigatoriamente prescritas, num tipo de receita designada de Receita Especial (RE).

Neste caso, após a validação da autenticidade da receita, da leitura ótica do medicamento e da introdução do organismo, o *Sifarma2000* identifica automaticamente a dispensa de um psicotrópico/estupefaciente com o sinal “PSI” (a vermelho) e a finalização do atendimento obriga ao preenchimento informático de um formulário com uma série de dados referentes ao médico prescriptor, ao doente e ao adquirente. Quando se termina a venda, são automaticamente impressos a fatura e o documento de faturação que deve ser assinado pelo utente. São ainda impressos dois registos de psicotrópicos, com todos os dados relativos à dispensa, sendo anexados a uma fotocópia da receita. Estes documentos ficam arquivados na Farmácia, por um período de 3 anos, juntamente com as requisições de psicotrópicos e estupefacientes.

6.4. Regimes de Participação

A maioria dos medicamentos dispensados em Farmácia Comunitária são comparticipados pelo SNS, no entanto, ainda existem outros organismos que funcionam como regime de complementaridade tais como o SBC (Sindicato dos Bancários Centro), CGD (Caixa Geral de Depósitos), EDP (SãVida), SAMS (Serviços de assistência médico-social), entre muitos outros. Nestes casos, os utentes, para poderem usufruir da comparticipação adicional à do SNS, através do regime de complementaridade, devem apresentar o seu cartão de beneficiário, sendo necessária a realização de uma cópia do cartão anexado à cópia da receita original. Para os utentes do SNS a comparticipação de medicamentos dá-se de acordo com um regime geral ou um regime especial (pensionistas cujo rendimento anual não excede 14 vezes o salário mínimo nacional).

Existe ainda um conjunto de medicamentos para determinadas doenças que são abrangidos por comparticipações especiais, desde que o prescriptor refira na receita o despacho relativo à situação em causa e, neste caso, as receitas são faturadas no organismo correspondente (exemplos de situações abrangidas por estas comparticipações especiais são a doença de alzheimer, psoríase, dor crónica, doença inflamatória intestinal, entre outras).

6.5. Verificação de Receituário

A conferência do receituário inicia-se com a sua separação por organismo e lotes, constituídos por 30 receitas (que devem organizar-se por ordem crescente), com exceção dos últimos de cada entidade, que podem ter um número inferior. Na Farmácia Rocha as receitas aviadas são conferidas pela pessoa responsável, a Dr.^a Liliana, que realiza a

conferência diariamente, de modo a se existirem erros, estes sejam detetados o mais rapidamente possível.

De forma a sistematizar e otimizar a verificação do receituário, a pessoa responsável, normalmente, segue uma determinada ordem. Primeiro são vistos no computador se os códigos gerais dos medicamentos correspondem aos dispensados. De seguida, a parte da frente da receita (validade, assinatura do médico, organismo e número de beneficiário (e exceção com referência à portaria e alínea no caso das manuais)). Depois, na parte de trás da receita, confirma-se se o organismo corresponde à participação efetuada, se os medicamentos são novamente os corretos e a assinatura do utente. Uma vez feita a verificação, as receitas são carimbadas e datadas e algumas justificações poderão ser feitas, no caso da existência de rasuras, por exemplo.

6.6. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

A dispensa de MNSRM pode englobar duas situações distintas: a automedicação ou a indicação farmacêutica, devendo o Farmacêutico, em ambas, desempenhar um papel ativo.

A automedicação é a instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do doente. Nesta situação, o Farmacêutico deve orientar a utilização ou não do medicamento solicitado pelo doente, após avaliação das suas necessidades, contribuindo para que a automedicação se realize sob uma indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento¹.

Na cedência de medicamentos em indicação farmacêutica, o Farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de um MNSRM ou de eventual tratamento não farmacológico, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de caráter não grave, autolimitado, de curta duração e que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente¹.

É nesta classe de medicamentos que o Farmacêutico Comunitário tem maior intervenção, pelo que este deve analisar corretamente a situação clínica que lhe é apresentada pelo doente, para que não haja a possibilidade de mascarar sintomas, atrasar diagnósticos e potencializar interações medicamentosas que podem pôr em risco a vida do doente. Assim, surge a necessidade de questioná-lo e, com base na informação que nos é fornecida, optamos por dispensar algo ao doente, encaminhámo-lo para ida ao médico ou, simplesmente, aconselhamos medidas não farmacológicas.

6.7. Casos Práticos

Foram diversas as situações de intervenção Farmacêutica que, ao longo destes seis meses de Estágio pude presenciar e desempenhar. Neste sentido, seguidamente serão apresentados alguns casos práticos por mim experienciados.

Caso 1

Uma utente chega à Farmácia referindo que a sua filha de nove anos esteve com diarreia durante os últimos dois dias, mas que entretanto já está a recuperar. Pede-me para aconselhar acerca da existência de algum medicamento ou produto de saúde para restabelecer a flora intestinal visto ter perdido alguns líquidos. Após avaliação de vários parâmetros, como se a sua filha tinha tido febre ou vômitos, alguns hábitos alimentares e se tinha alguma doença associada, dispensei-lhe Bi-Oralsuero® com sabor a morango, que é uma bebida destinada ao fornecimento de líquidos e sais minerais e que contém probiótico, ideal para o restabelecimento da flora intestinal e do equilíbrio hidro-eletrolítico. No ato da dispensa referi que a sua filha podia ir bebendo o produto ao longo do dia, lentamente, e que depois de aberto este teria de estar no frigorífico, com um prazo de utilização de 48 horas.

Caso 2

Uma senhora de meia idade chega à Farmácia queixando-se de tosse. Tentei de imediato esclarecer o tipo de tosse que a senhora achava que tinha, questionando-a se havia produção de secreções ou, se pelo contrário, era uma tosse mais irritativa. De seguida perguntei-lhe se se tinha sentido febril ou se tomava alguma medicação, pelo que obtive respostas negativas, referindo apenas que tomava a pílula. Questionei-a, ainda, acerca da tonalidade das secreções, se fumava ou se tinha alguma doença pulmonar associada que conhecesse. A utente referiu que as secreções eram esbranquiçadas, que já não fumava à mais de dez anos e que achava que não tinha nenhuma doença pulmonar associada. Após este levantamento sugeri-lhe Fluimucil® 600mg (acetilcisteína) em comprimidos efervescentes, de modo a facilitar a remoção das secreções, dado este medicamento ser um mucolítico. Referi ainda, que deveria deixar dissolver o comprimido em água, tomando um por dia de preferência à noite. Uma das medidas não farmacológicas que sugeri foi a ingestão de bastante água tendo em atenção para não ser muito fria.

Caso 3

Um utente queixa-se de uma dor muito forte na zona do braço. Diz que foi ao ginásio com os amigos e fez muito esforço físico e à noite quando chegou a casa sentiu o músculo muito preso e sentia dores muito fortes. Posto isto, aconselhei um anti-inflamatório em gel, o

Voltaren Emulgel® para aplicar localmente e fazer uma pequena massagem de manhã e à noite, junto com um anti-inflamatório em cápsulas, de forma a potenciar o efeito, o Voltaren® 25 mg de oito em oito horas e de preferência após as refeições. Sugeri também ao utente, como medida não farmacológica, a aplicação de bolsas (quente/frio) para aquecer o local e promover uma melhor absorção do gel.

Caso 4

Um jovem de cerca de 25 anos dirige-se à Farmácia com o lábio bastante ulcerado, pelo que reparei de imediato que se tratava de um herpes labial. De seguida, o utente refere se lhe podia dispensar algo para o herpes labial que cicatrizasse rápido porque estava com bastante comichão e incomodava-lhe a comer. Sugeri-lhe Zovido® (aciclovir + hidrocortisona) creme, para ir colocando ao longo do dia (até cinco vezes por dia) e para o efeito ser mais rápido. Disse-lhe para colocar de preferência depois de comer para não remover facilmente o creme e para ter certos cuidados, como beber apenas da sua garrafa ou copo, de modo a prevenir a transmissão a outras pessoas.

Ponto de Situação 5

A dispensa de medicamentos é uma das atividades mais importantes do ato profissional do farmacêutico ao nível da Farmácia Comunitária, quer pela sua versatilidade e complexidade, mas também pela responsabilidade que o farmacêutico assume enquanto profissional de saúde competente. Assim sendo, esta foi uma das últimas atividades que realizei no decorrer do estágio e das que mais gostei, pois senti que pude contribuir para a saúde dos utentes, bem como para a sua qualidade de vida, o que era bastante recompensador. Para além disto, o carinho que recebi de diversos utentes que se mostravam compreensivos com a minha situação de estagiária (pois inicialmente realizava as tarefas mais lentamente devido ainda não estar familiarizada com aquele contexto em que é necessário estar atento a vários aspetos importantes ao mesmo tempo e ser uma tarefa de enorme responsabilidade), era bastante gratificante e eles próprios se mostravam agradecidos pelo aconselhamento que lhes era prestado. Desta forma, esta atividade constituiu um dos pontos fortes do meu estágio.

No decorrer do estágio, pude observar que cada momento ao balcão é único e que a flexibilidade de discurso e atitude do farmacêutico é uma constante, na medida em que, podemos atender utentes dos mais variados graus de instrução e com diferentes perfis de personalidade, o que nos obriga a demonstrar disponibilidade de moldagem, quer no discurso, quer na atitude com que encaramos cada atendimento. Assim, na atividade de dispensa de medicamentos pude constatar que o Farmacêutico deve ser um bom

comunicador, devendo não só transmitir de forma clara e inequívoca os seus conhecimentos, como também conduzir os diálogos de tal forma que consiga recolher sempre toda a informação necessária para a situação em causa, proporcionando um atendimento diferenciado. No entanto, nem sempre esta situação ideal se conseguia alcançar, mas uma tentativa de me aproximar desse objetivo era efetuada.

No que concerne à dispensa de MSRM, foram várias as situações em que intervi no decorrer do estágio, fornecendo algumas informações para uma utilização adequada do medicamento, tais como: na toma de antibióticos alertei para a importância de seguir a posologia até ao fim e de tomar a medicação sempre às mesmas horas; na toma de inibidores de prótons indiquei que esta deve ser feita em jejum (15 a 20 minutos antes do pequeno-almoço); na toma de comprimidos de libertação modificada/prolongada alertei para a impossibilidade de poder cortar o comprimido ao meio; na utilização de colírios referi que é necessário ter especial atenção ao prazo de validade uma vez que, após abertura, têm um mês de prazo de utilização (aconselhei a anotar na caixa a data de abertura); na toma de sais de magnésio (Pidolato de Magnésio - Magnesona[®]) indiquei que estes não deveriam ser tomados, simultaneamente, com produtos que contivessem cálcio, como o leite, devendo existir um período de cerca de três horas entre a toma destas duas substâncias, uma vez que são iões di-valentes que competem entre si para a sua absorção, entre muitos outros conselhos de utilização correta dos medicamentos foram por mim transmitidos, no sentido de promover o sucesso da medicação. Deste modo, os utentes saíram mais esclarecidos e satisfeitos com o serviço que lhes tinha sido prestado, resultando numa maior adesão à terapêutica.

Relativamente à verificação de receituário, infelizmente não tive oportunidade de a efetuar, uma vez que esta atividade é da responsabilidade da Dr.^a Liliana, envolvendo bastante perícia, atenção e experiência. A meu ver, isto constituiu um dos pontos fracos do meu estágio, uma vez que não pude experienciar esta atividade. Em compensação, observei várias vezes o procedimento, pelo que penso ser capaz de o realizar no futuro.

A dispensa de MNSRM foi uma das áreas em que pude intervir ativamente, possibilitando-me relacionar os conhecimentos que fui adquirindo ao longo do curso com os transmitidos durante o estágio. Foi das coisas que mais gosto me deu fazer, uma vez que senti que estava a contribuir para o pleno bem-estar dos utentes, desenvolvendo capacidades de comunicação e, conseqüentemente uma relação de empatia com os mesmos.

7. Outros Serviços da Farmácia

Além da dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos, a Farmácia Rocha proporciona aos seus utentes a prestação de serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar. Cada vez mais as Farmácias têm assumido um papel preponderante neste sentido, valorizando o papel do Farmacêutico na rede de cuidados primários de saúde, deixando para trás a ideia de local apenas de dispensa e venda de medicamentos.

Na Farmácia Rocha há a preocupação em acompanhar os seus utentes, especialmente os que pertencem a grupos de risco como indivíduos polimedicados, tentando monitorizar e detetar eventuais problemas de saúde. Para isso, a Farmácia possui um conjunto de dispositivos que permitem fazer uma análise de diversos parâmetros, tais como: glicémia capilar, colesterol total e triglicéridos, tendo a medição dos triglicéridos uma obrigatoriedade de jejum de 12 horas e a glicémia, dependendo do que se queira avaliar, poderá ser aferida em jejum ou não. A medição do colesterol em jejum não é obrigatória, pois não há grande flutuação do seu valor ao longo do dia com as refeições. Para além destes testes, a Farmácia possui uma balança que nos dá informação sobre o peso e um aparelho para medir a pressão arterial. É possível, ainda, medir o Índice de Massa Corporal (IMC) e fazer testes de gravidez. Outros serviços oferecidos pela Farmácia são a entrega de medicamentos ao domicílio e a administração de medicamentos injetáveis.

Após cada uma das determinações bioquímicas e fisiológicas, o farmacêutico deve saber interpretar o seu valor e sempre que este se encontrar fora dos valores de referência, deve ser prestado o devido aconselhamento. Para tal, podem ser indicadas medidas não farmacológicas como alterações à dieta, exercício físico, ingestão de água, entre outras. A Farmácia Rocha dispõe de um vasto conjunto de material educativo relativo às mais diversas patologias, os quais também podem ser fornecidos, sempre que necessário. Noutros casos, também importa perceber, se a adesão à terapêutica farmacológica é a ideal, pois o aconselhamento pode ser dirigido nesse sentido.

A Farmácia Rocha possui, ainda, um contentor da Valormed, que apesar de não estar na área de atendimento ao público, temos a identificação da sua existência na entrada, pelo que muitos utentes depositam os seus medicamentos fora de uso ou com prazo de validade expirado nesse contentor. A meu ver, esta política de recolha de medicamentos está bem assente nos utentes da Farmácia Rocha, pois é com muita frequência que trazem os seus medicamentos para depositar no contentor, de modo a serem enviados através dos fornecedores da farmácia para incineração. Antes do depósito dos medicamentos na Valormed, normalmente, fazemos uma triagem autorizada pelo utente, de modo a separar aqueles que ainda se encontram dentro do prazo de validade e em bom estado de

conservação para, posteriormente, serem enviados para a AMI (Assistência Médica Internacional).

Outro dos serviços disponibilizados na Farmácia é a possibilidade de troca de pontos com o cartão das Farmácias Portuguesas. A Farmácia Rocha é uma das farmácias aderentes ao programa Farmácias Portuguesas, pertencente à ANF, que tem como objetivo fortalecer a relação entre a farmácia e os utentes, permitindo a fidelização dos mesmos através da oferta de vantagens na compra de produtos de saúde. Com este cartão, o utente sempre que vem à Farmácia acumula pontos na aquisição de determinados MNSRM, serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar (exceto MSRM), na relação de 1€ = 1 ponto. O utente também pode acumular um ponto na compra de MSRM, mas para que isso aconteça, o total da fatura tem de ser superior a 3€. Posteriormente, o utente pode trocar os pontos acumulados por MNSRM, serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar constantes das publicações semestrais do Programa.

Ponto de Situação 6

Relativamente aos serviços farmacêuticos oferecidos pela Farmácia, tive oportunidade de realizar, várias vezes, a medição da pressão arterial, aferir o peso dos utentes e ainda, de realizar entregas de medicamentos ao domicílio. Na realização destas atividades pude constatar que a diabetes, a hipertensão arterial e a obesidade são doenças, infelizmente, muito presentes na nossa sociedade, pelo que ao oferecer estes serviços pudemos desempenhar um papel bastante interventivo no acompanhamento destes doentes, sendo uma das oportunidades que o estágio me proporcionou.

No que concerne ao cartão das Farmácias Portuguesas, realizei várias vezes o rebate de pontos, oferecendo produtos aos utentes, pelo que estes saíam bastante satisfeitos e, no meu entender, constituiu uma forma de fidelização dos mesmos que, muitas vezes, referiam a existência deste programa aos seus familiares e, estes, subsequentemente, apresentavam-se à Farmácia para perguntar como funcionava este cartão e como poderiam aderir.

8. Conclusão/Análise SWOT

A realização da análise SWOT é oportuna na medida em que permite fazer uma descrição dos pontos fortes e fracos, destacando também oportunidades e ameaças relacionadas com o meu estágio. Desta forma, é-me possível fazer um balanço mais completo do percurso de estágio, destacando os seus pontos-chave, e promovendo uma reflexão mais exaustiva da sua influência na futura orientação do meu trabalho enquanto Farmacêutica.

Início esta análise notando alguns dos pontos fortes que marcaram este percurso durante 6 meses. Destaco as formações a que tive acesso como uma contribuição de grande valia para o meu *curriculum*. Estas formações conferiram-me a oportunidade de contactar com diferentes *stakeholders* do setor farmacêutico, conhecer os seus produtos, e desenvolver competências. Exemplo do desenvolvimento de competências é uma formação a que tive acesso sobre défice de atenção e hiperatividade. Nesta formação tive a oportunidade de contactar com outros profissionais de saúde (médicos e psicólogos) e ficar a saber mais sobre a doença, terapêutica e a própria avaliação. Um outro ponto a destacar é a confiança que me foi depositada no atendimento e aconselhamento, pois desde cedo tive a liberdade de estar com o utente, mas sempre com supervisão e, paulatinamente, fui melhorando os meus desempenhos neste campo. Desde o primeiro momento constatei a enorme responsabilidade do aconselhamento e procurei encarar, apesar de algum nervosismo, com confiança esta parte do meu trabalho. É importante notar que na Farmácia Rocha pude partilhar um ambiente amigável e inclusivo, que auxiliou decisivamente o meu processo de aprendizagem. Para além da atmosfera cooperativa, tive também a sorte de estar acompanhada de pessoas extremamente competentes e com uma formação avançada. Desta forma, com a contribuição de todos, sem exceção, inclusive os meus colegas, pude progredir na minha aprendizagem. Outro aspeto que destaco como positivo é o facto de ter construído, com mais propriedade, uma perspetiva diferente do papel do farmacêutico e da Farmácia. Atualmente, reconheço ao farmacêutico um papel de proximidade que deve ser valorizado, isto é, uma participação ativa na orientação terapêutica e monitorização da mesma. A minha reavaliação do papel da farmácia fez com que considere esta instituição como uma extensão de saúde fundamental, funcionando, muitas das vezes, como unidade de cuidados de saúde primários.

Atendendo aos pontos fracos, apesar de não tão expressivos, é importante destacar algumas vulnerabilidades do meu estágio, no sentido de consciencializar para questões que podem vir a ser dirimidas. Alguns destes pontos foram, designadamente, o reduzido espaço físico da farmácia aliado ao número de estagiários e profissionais integrados neste espaço. Apesar de não ser essencial a dimensão, seria benéfico, para uma maior arrumação do espaço e, conseqüentemente, para uma imagem mais *clean* do mesmo. Devido ao facto de, por vezes, estarmos muitas pessoas na Farmácia, impedia que algumas vezes tivéssemos a oportunidade de realizar mais vezes determinadas tarefas.

Referindo-me às oportunidades, é relevante considerar a diferenciação/diversificação de produtos e serviços prestados pela farmácia como uma oportunidade de aumentar as suas vendas e oferecer ao cliente uma gama de produtos mais ampla. É disto exemplo, o

aconselhamento relativo à diabetes no qual as farmácias podem aconselhar e medir a glicémia, podendo assim oferecer um serviço ao utente que pode fomentar a sua fidelização. Em termos pessoais devo também referir que esta frequência do estágio me deu ferramentas para desenvolver e prosseguir uma carreira na área da Farmácia Comunitária, despoletando o meu interesse pela área do Acompanhamento Farmacoterapêutico. Apesar de não ter tido a oportunidade de o realizar pude testemunhar a importância deste procedimento e, considero que este pode constituir-se como uma oportunidade de formação contínua para o futuro.

Sobre as ameaças, é importante a integração do trabalho desenvolvido na farmácia num plano com várias dimensões e influências ambientais. Uma das principais ameaças à viabilidade de uma farmácia, atualmente, é a situação económica dos utentes e do próprio Estado que reduziu, substancialmente, as contribuições, o que faz com que muitos utentes deixem de ter possibilidades financeiras para adquirir certos medicamentos. A elevada competitividade, multiplicação do nº de farmácias, também se apresentam como ameaças, uma vez que, delas decorre uma maior deslocalização e divisão dos clientes pelas Farmácias. Relacionada com a questão da competitividade é também importante referir as Parafarmácias como grandes competidoras, devido à prática de preços, muitas vezes, mais reduzidos, em relação aos apresentados nas farmácias, e as Farmácias de Shopping em dias de serviço permanente, por se encontrarem abertas ao público até às 23-24 horas.

Em suma posso concluir que a balança pende claramente para os pontos positivos apesar de algumas situações se exporem como desafios complexos. Fazendo a ligação ao meu percurso académico até aqui, posso também notar que alguns conteúdos que foram ministrados ao longo do curso estavam latentes e com a aplicação prática na farmácia pude reavivar e elaborar sobre esses conteúdos, dando-lhes uma dimensão mais prática. Considero que as ferramentas analíticas que o curso nos confere nos preparam para a complexidade de alguns problemas com que nos deparamos na farmácia, no entanto, a experiência é fundamental para evidenciar e clarificar conceptualmente o conhecimento. As disciplinas de gestão, economia e psicologia, apesar de não constarem no *curriculum* do curso seriam importantes no sentido de sensibilizar os alunos para alguns dos problemas da Farmácia.

9. Referências Bibliográficas

1. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, Departamento da qualidade. **Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. Conselho Nacional da Qualidade, 3 (2009) 1-53. [Acedido a 30 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei nº288/2001 de 10 de Novembro - Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos**. Diário da República, série I-A. 261 (2001-11-10) 7150-7165. [Acedido a 30 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2001/11/261A00/71507165.pdf>
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Despacho nº 18694/2010, de 16 de Dezembro**. Diário da República, 2.ª série. 242 (2010-12-16) 61028-61029 [Acedido a 1 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf2sdip/2010/12/242000000/6102861029.pdf>
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei nº95/2004 de 22 de Abril - Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados**. Diário da República, série I-A. 95 (2004-04-22) 2439-2441. [Acedido a 1 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2004/04/095A00/24392441.pdf>
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho**. Diário da República, 1.ª série-B. 153 (2004-07-1) 4016-4017 [Acedido a 1 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdfs/2004/07/153B00/40164017.pdf>

ANEXOS

Anexo I

- Procedimento Técnico sobre Verificação de Validades de Medicamentos e Produtos

Página I



FARMÁCIA ROCHA

Verificação de Prazos de Validade de Medicamentos e Produtos

Procedimento Técnico

Elaborado por:	Aprovado por:	Implementado por:	Versão
Data:	Data:	Data:	Páginas 3

	Procedimento Técnico	PO 01 Ano 2014 Edição: 1
	Verificação de Prazos de Validade de Medicamentos e Produtos	

1. Introdução

Este protocolo pretende especificar as etapas, efectuadas pela Farmácia Rocha, compreendidas desde a verificação de prazos de validade dos medicamentos e produtos de saúde, aquando da sua recepção da empresa/laboratório fornecedor até à separação dos mesmos após aproximação/término desse prazo de validade, passando por uma verificação periódica dos stocks para avaliar a deterioração e/ou o término do prazo de validade de qualquer produto mantido em armazém. O processo de verificação dos prazos de validade dos medicamentos e produtos disponíveis para venda na Farmácia Rocha permite assegurar o fornecimento dos mesmos, aos utentes, em bom estado de conservação.

2. Objetivos

Definir todas as actividades/instruções inerentes ao processo de verificação bimensal dos prazos de validade dos medicamentos, produtos de saúde e matérias-primas em stock, armazenados na farmácia, por forma a retirar os que têm o prazo de validade a expirar.

3. Responsabilidades

Dr.ª Liliana Caldeira (Farmacêutica), sob supervisão da Direcção-Técnica

4. Instruções

O sistema de controlo implementado obedece à execução dos Fluxogramas descritos adiante do presente procedimento operacional (PO 1).

5. Referências

- A. Boas Práticas de Farmácia (BPF);
- B. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, na sua redacção actual - Regime Jurídico das Farmácias de Oficina.

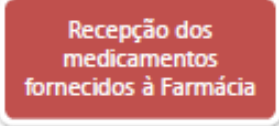

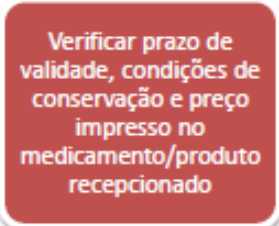

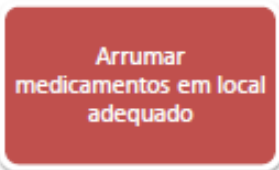
6. Anexos

Anexo 1. Instruções – Fluxograma PO 1.

Tomaram Conhecimento do Original:
Data/Rubrica: -Directora Técnica (D.T.) -Farmacêutica Adjunta (F.A.) -Farmacêuticas (F.) -Estagiários (E.)

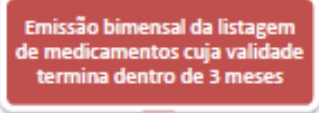
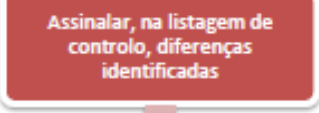
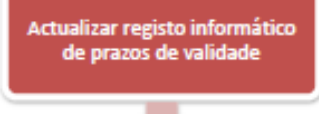
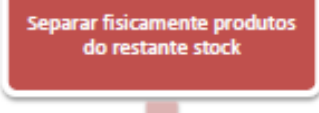
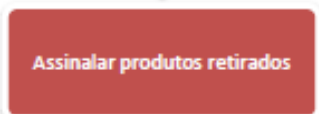
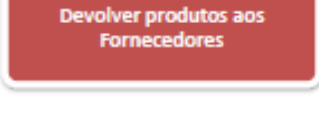
	Procedimento Técnico	PO 01 Ano 2014 Edição: 1
	Verificação de Prazos de Validade de Medicamentos e Produtos	

✓ **Pré-Verificação dos Prazos de Validade**

Anexo 1.Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	Abertura dos contentores dos medicamentos, retirar as facturas e recepcionar os medicamentos na base de dados <i>Sifarma 2000</i>	D.T., F.A., F., E.
 	Aquando da recepção da encomenda, o prazo de validade dos produtos deverá ser registado no <i>Sifarma 2000</i> no caso do stock se encontrar a zero, ou caso a validade no sistema seja superior à do produto em mãos. Deverá também ser verificado o preço impresso na embalagem, caso exista, e confrontado com o descrito na factura e actual preço praticado, bem como averiguado o estado de conservação do produto.	D.T., F.A., F., E.
 	Arrumar os medicamentos/produtos de saúde em locais apropriados e que garantam a conservação dos mesmos nas condições recomendadas pelo fabricante.	D.T., F.A., F., E.

	Procedimento Técnico	PO 01 Ano 2014 Edição: 1
	Verificação de Prazos de Validade de Medicamentos e Produtos	

✓ **Verificação Propriamente Dita**

Anexo 1.Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	<p>Estando os prazos de validade registados no <i>Sifarma 2000</i>, bimensalmente, emite-se via informática uma listagem de controlo dos produtos cuja validade expira dentro de três meses e integram o stock da farmácia;</p>	D.T., F.A., F.
	<p>Na listagem de controlo emitida, assinalar todas as diferenças de prazos de validade detectadas entre as datas registadas informaticamente e os reais prazos de validade verificados;</p>	D.T., F.A., F., E.
	<p>Actualizar o registo informático de prazos de validade, de acordo com as divergências detectadas;</p>	D.T., F.A., F.
	<p>Separar fisicamente, do restante stock, os medicamentos e produtos cujo prazo de validade termina, no máximo, após 3 meses da realização deste procedimento de controlo, para posteriormente serem devolvidos ao respectivo fornecedor;</p>	D.T., F.A., F., E.
	<p>Armazenar, em contentor especificamente reservado para o efeito (segregado do restante stock) e devidamente identificado, todos os medicamentos e produtos a que se refere o ponto anterior até recolha por parte do respectivo fornecedor;</p>	D.T., F.A., F.
	<p>Efectivar a devolução dos medicamentos e produtos a recolher pelo respectivo fornecedor no <i>Sifarma 2000</i>, de acordo com as indicações definidas no procedimento operativo "Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores".</p>	D.T., F.A., F.

Nota: No caso de se verificar uma não conformidade nos procedimentos descritos no fluxograma, reencaminhar para o Farmacêutico responsável.

Elaborado por:	Aprovado por:	Implementado por:	Versão
Data:	Data:	Data:	Páginas 3

Anexo 2

- Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 1

Farmácia Rocha
 Dra M^a Emília Rocha Simões
 Rua do Brasil, 70
 3030-775 Coimbra
 Tel: 239 711 526 - Fax: 239 715 398
 NIF: 507 787 641
 (Corrinho da Farmácia)

Ficha de Preparação

Medicamento: Manipulado

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

Forma farmacêutica: Pomada Data de preparação: 17/04/14

Número do lote: _____ Quantidade a preparar: 100g

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farma-copeia	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
<u>Demucate creme</u>						<u>60g</u>	<u>[Assinatura]</u> 17/4/14	
<u>Ac. Salicílico</u>						<u>2.5g</u>	<u>[Assinatura]</u> 17/4/14	
<u>Vaselina</u>						<u>15g</u>	<u>[Assinatura]</u> 17/4/14	

Preparação

Rubrica do Operador

1.	<u>Pesagem dos Constituintes</u>	
2.	<u>Espatular o Ac. Salicílico</u>	
3.	<u>Adicioná-lo à vaselina Espatulando-o</u>	
4.	<u>Misturar até ficar homogêneo</u>	
5.	<u>Adicionar o Demucate creme ^p homogeneizar</u>	
6.	<u>Arredondar e Rotular</u>	

Rubrica do Director Técnico

Data

- Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 2

7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	

Aparelhagem usada:

Balança papel para pesagem
 Espátulas
 placa plana

Embalagem

Tipo de embalagem: caixa plástica (Boião)

Capacidade do recipiente: 100 g

Material de embalagem	Nº do lote	Origem

Operador: *[assinatura]*

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

Prazo de utilização e condições de conservação

Condições de conservação: <i>Local seco e fresco</i>	Operador: <i>[assinatura]</i>
Prazo de utilização: <i>+ 3 meses</i>	Operador: <i>[assinatura]</i>

Rotulagem

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

Modelo de rótulo

Identificação da Farmácia	Identificação do Médico prescritor
Identificação do Director-Técnico	Identificação do Doente
Endereço e telefone da Farmácia	

DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO

Teor em substância(s) activa(s)	Data da preparação
Quantidade dispensada	Prazo de utilização
Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento	Condições de conservação
Via de administração	Nº do lote
Use externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)	Manter fora do alcance das crianças
	Advertências (precauções de manuseamento, etc.)

Operador: _____

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do Operador
			<i>[assinatura]</i>

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

Anexo 4

- Rótulo do Manipulado

