

Ana Sofia Vieira da Fonseca das Neves Moreira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Ana Rita Oliveira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Sofia Vieira Fonseca Neves Moreira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2009009773, 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, 14 de Julho de 2014.

(Ana Sofia Vieira Fonseca Neves Moreira)

A Orientadora de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária

(Dr.^a Ana Rita Oliveira)

A Estagiária

(Ana Sofia Vieira Fonseca Neves Moreira)

Agradecimentos

Findo o gratificante percurso enquanto estagiária da Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso gostaria de agradecer à sua equipa de profissionais de saúde a simpatia e disponibilidade demonstradas e por todos os conhecimentos e valores transmitidos.

Agradeço também a todos os professores do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra que, ao longo da minha formação académica, contribuíram para que eu que pudesse usufruir desta enriquecedora experiência.

Por fim, agradeço todo o apoio incondicional dos meus familiares, que me transmitiram incentivo e confiança.

Índice

LISTA DE ABREVIATURAS.....	VI
INTRODUÇÃO	I
A. ATIVIDADES E CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS.....	2
1. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências	2
1.1. Aprovisionamento e gestão de <i>stocks</i>	2
1.2. Encomendas.....	2
1.2.1. Seleção de fornecedores.....	2
1.2.2. Elaboração de encomendas.....	3
1.2.3. Receção e conferência de encomendas.....	3
1.2.4. Armazenamento e conservação	4
1.3. Controlo de prazos de validade e devoluções.....	4
2. Cuidados de saúde prestados na farmácia comunitária.....	5
2.1. Determinação de Parâmetros Fisiológicos e Bioquímicos.....	5
2.1.1. Monitorização da Pressão Arterial.....	5
2.1.2. Determinação da Glicémia e Colesterol total.....	6
2.2. Protocolos de Cuidados de Saúde.....	7
2.2.1. Protocolo VALORMED	7
3. Dispensa de Medicamentos.....	7
3.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM).....	7
3.1.1. Receita Médica: modelo, participação e aconselhamento.....	7
3.1.2. Receita Especial: Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes	8
3.1.3. Processamento do Receituário e Faturação	9
3.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e Indicação Farmacêutica.....	10
B. ANÁLISE SWOT	11
1. Pontos Fortes (<i>Strengths</i>)	12
2. Pontos Fracos (<i>Weakness</i>)	13
3. Oportunidades (<i>Opportunities</i>).....	13
4. Ameaças (<i>Threats</i>)	15
5. Adequação do Curso às perspetivas profissionais futuras.....	16
CONCLUSÃO.....	17
BIBLIOGRAFIA	18
ANEXOS.....	a

LISTA DE ABREVIATURAS

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

ANF - Associação Nacional de Farmácias

AVC - Acidente Vascular Cerebral

BPF - Boas Práticas de Farmácia

CCF - Centro de Conferência de Faturação

CT - Colesterol Total

DCI - Denominação Comum Internacional

DCV - Doenças Cardiovasculares

DT - Diretor (a) Técnico (o)

FC - Farmácia Comunitária/ Farmacêutico Comunitário

FMM - Fatura Mensal de Medicamentos

FMPVL - Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso

GR - Guia de Remessa

HTA - Hipertensão Arterial

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

NE - Nota de Encomenda

TA -Tensão Arterial

PVF - Preço de Venda à Farmácia

PVP - Preços de Venda ao Público

RM - Receita Médica

SNS - Serviço Nacional de Saúde

RRL - Relação Resumo de Lotes

TA -Tensão Arterial

VIL - Verbete de Identificação de Lote

INTRODUÇÃO

A farmácia comunitária desempenha um papel fulcral no domínio da saúde pública. Neste sentido, o farmacêutico comunitário, enquanto especialista do medicamento e promotor do bem-estar e saúde dos cidadãos em geral, coloca em prática todo um conhecimento científico adquirido no decurso da sua formação académica. O desempenho do farmacêutico comunitário tem como objetivo a orientação e sensibilização dos utentes para a relevância do uso racional dos medicamentos, em condições que assegurem a segurança e eficácia na sua utilização. A evolução da perceção e dos conhecimentos científicos na saúde e a crescente complexidade de doenças acompanhada pelos progressos no âmbito das opções de tratamento, exigem um papel cada vez mais ativo e consciente do farmacêutico, junto do doente.

Deste modo, o estágio curricular em farmácia comunitária, como parte integrante da formação académica do estudante de Ciências Farmacêuticas, constitui um desafio crucial que deve ser compreendido como uma oportunidade de experienciar a realidade no contexto profissional futuro e de adquirir competências indispensáveis a um profissional de saúde autónomo.

Neste contexto, o presente relatório constitui uma descrição resumida das atividades desempenhadas, bem como, alguns casos clínicos de aplicação prática de conhecimentos teóricos e uma análise SWOT da frequência do estágio curricular, realizado na Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, no período de 13 de Janeiro a 30 de Abril de 2014, sob a orientação da Doutora Ana Rita Oliveira.

A. ATIVIDADES E CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS

I. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências

I.1. Aprovisionamento e gestão de *stocks*

Considerando o contexto socioeconómico atual, é fulcral a prestação de um serviço ao doente com máxima qualidade e a conquista de uma posição de destaque, que permita a sustentabilidade da farmácia. Assim, deve definir-se uma estratégia sustentada num adequado aprovisionamento e numa gestão eficaz de *stocks*.

Desta forma, um adequado aprovisionamento pressupõe a garantia da disponibilidade de bens e serviços, em qualidade e quantidade adequadas à satisfação das necessidades do utente. Neste sentido, é importante a definição de um *stock* ideal, evitando ruturas de stock e, por outro lado, um desnecessário investimento de capital e de espaço de armazenamento. Assim, deve efetuar-se uma análise das carências particulares dos clientes habituais, das práticas de prescrição na região, da rotatividade e histórico de vendas. Também é fulcral apostar numa adequação dos *stocks* dos produtos sazonais, à época do ano e à divulgação promovida pelos *media* de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).

I.2. Encomendas

I.2.1. Seleção de fornecedores

A aquisição de medicamentos e produtos de saúde por forma a satisfazer as necessidades do utente, repor *stocks* e adquirir produtos sazonais, na Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso (FMPVL), pode ser efetuada por meio de armazenistas diretamente aos laboratórios. Os armazenistas, habitualmente, constituem os fornecedores diários, colmatando as necessidades mais urgentes que surgem no quotidiano, através de encomendas de pequenas quantidades de produto. Na FMPVL a seleção destes fornecedores baseou-se na rapidez de entrega, facilidades de pagamento e devoluções e satisfação de pedidos.

Relativamente às encomendas efetuadas diretamente aos laboratórios, estas destinam-se a maiores quantidades de medicamentos e produtos de maior rotatividade, tais como produtos sazonais e de dermocosmética, medicamentos genéricos, entre outros. Este tipo de encomendas requer a elaboração de uma nota de encomenda (NE) discriminativa do pedido efetuado, que deve ser arquivada até à entrega do mesmo. O benefício destas aquisições foca-se na oferta de vantagens económicas, como bonificações e descontos, oferta de amostras e campanhas sazonais.

I.2.2. Elaboração de encomendas

No programa informático *SIFARMA2000*[®] é possível pré-definir um *stock* mínimo e um *stock* máximo para cada produto, consoante a sua rotatividade ou consumo médio habitual, com atualização instantânea das existências a cada venda efetuada. Sempre que é atingido o *stock* mínimo é lançada uma proposta de encomenda desses produtos. Diariamente também se efetuam encomendas pontuais, via telefone, no sentido de disponibilizar medicamentos ou produtos de saúde não existentes na farmácia, sob pedido dos utentes.

No que concerne às encomendas diretas aos laboratórios, estas são efetuadas, através de uma NE (anexo I), com base numa análise de propostas efetuadas, habitualmente por intermédio de delegados de informação de cada laboratório, que visitam regularmente a farmácia.

Na FMPVL, a função de elaboração de encomendas é fundamentalmente desempenhada pela diretora técnica (DT). Contudo, diversas vezes acompanhei todo este processo, que implica uma importante análise crítica.

I.2.3. Receção e conferência de encomendas

Todas as encomendas são acompanhadas de uma guia de remessa (GR) (anexo II) e/ou fatura, habitualmente um original e um duplicado (anexo III). Nestes documentos contam os seguintes elementos: identificação do fornecedor, o nome da farmácia destinatária, a data/hora, o número do documento, a lista individual discriminativa de todos os produtos enviados, as quantidades pedida e enviada, os respetivos preços de venda à farmácia (PVF) e preços de venda ao público (PVP), excetuando nos medicamentos e produtos de venda livre, a percentagem de IVA aplicada, os descontos ou bonificações e o valor total da fatura. Todos os produtos são identificados através do respetivo Código Nacional de Produto, o nome, a dosagem, a forma farmacêutica e o tamanho da embalagem.

O duplicado da fatura é utilizado para auxiliar a conferência dos produtos a serem rececionados e, no caso de encomendas programadas aos laboratórios, é fundamentalmente confirmar se estes coincidem com o pedido efetuado pela FC, consultando a respetiva NE. A tarefa de receção de encomendas é facilitada pelo programa *SIFARMA2000*[®], através da leitura ótica dos códigos de barras dos produtos a rececionar e verificação dos respetivos prazos de validade. No final deste processo, confere-se o número de unidades e o PVF de cada um dos produtos e, no caso de produtos de venda livre, verifica-se também o PVP e a respetiva margem de comercialização. Por fim, dá-se início à impressão de etiquetas para os produtos de venda livre e todos os originais das

faturas de encomendas já rececionadas são rubricadas carimbadas pela DT da FC e arquivadas para posterior envio para a secretaria da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes vêm acompanhados de uma guia de requisição de psicotrópicos, com duas vias (anexo IV), que é devidamente carimbada e assinada pela DT da FC, arquivando o documento original na farmácia durante 3 anos e devolvendo o duplicado ao fornecedor que também arquiva durante 3 anos.

Aquando da ocorrência de erros ou danificação no envio de produtos, procede-se à realização de uma reclamação ao fornecedor, por via telefónica. Na ausência de faturação de algum produto enviado, aguarda-se o envio da fatura ou na ausência de envio de produto que tenha sido faturado, habitualmente o fornecedor procede ao envio na encomenda seguinte, com uma guia de transporte. Apenas quando se trata de um produto urgente é que se opta por proceder à emissão de nota de crédito e se reenvia esse pedido para o fornecedor, para que regularize a situação aquando da entrega mais próxima, para evitar que o utente não possa levar o produto na data agendada.

1.2.4. Armazenamento e conservação

O adequado armazenamento dos medicamentos e outros produtos contribui para a racionalização do espaço, otimização da sua acessibilidade e garantia da sua conservação. A sua correta conservação constitui um fator determinante para assegurar a sua qualidade, segurança e eficácia¹. Assim, na FMPVL, o armazenamento obedece às Boas Práticas de Farmácia (BPF), assegurando as indispensáveis condições de temperatura (< 25°C), de humidade (< 60%) e luminosidade¹. A temperatura e humidade do armazém, do laboratório, do frigorífico e da sala de atendimento ao público são controladas diariamente, registando os seus valores em fichas de registo destinadas a esse efeito.

No momento da arrumação, respeita-se o conceito de *“First Expired, First Out”*, isto é, os produtos com prazo de validade mais curto são colocados por cima, de modo a garantir a sua prioridade de escoamento.

1.3. Controlo de prazos de validade e devoluções

O controlo de prazos de validade constitui um dos parâmetros mais relevantes, dado a importância de assegurar a qualidade e eficácia de qualquer medicamento aquando da sua dispensa. Este controlo é efetuado, diariamente, aquando da receção e de encomenda e, no início de cada mês, através de geração, no programa *SIFARMA2000*[®], de uma listagem das existências, cujo prazo de validade expira nos três meses seguintes (anexo V).

Todos os produtos recolhidos são devolvidos aos respetivos fornecedores, acompanhados de uma nota de devolução, gerada no programa *SIFARMA2000*[®]. A nota de

devolução é impressa em quadruplicado, sendo que o original e o duplicado acompanham os produtos a devolver ao fornecedor, devidamente carimbados e assinados pelo farmacêutico responsável. O triplicado permanece na FC, a aguardar regularização. O quadruplicado segue para a secretaria da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso. A regularização destas devoluções pode ser realizada através de troca por produto igual ou de igual valor ou nota de crédito.

2. Cuidados de saúde prestados na farmácia comunitária

A FC constituiu um local privilegiado para a prestação de cuidados de saúde, que auxiliam a identificação de patologias não diagnosticadas, a prevenção de complicações clínicas de patologias não tratadas e monitorização de doentes já diagnosticados e com terapêutica prescrita.

Na FMPVL é fornecido um Cartão de Registo de todas as medições efetuadas a cada utente, facilitando a monitorização desses parâmetros a longo prazo, por parte de utentes e profissionais de saúde (anexo VI).

2.1. Determinação de Parâmetros Fisiológicos e Bioquímicos

2.1.1. Monitorização da Pressão Arterial

A monitorização da pressão arterial é de extrema importância pelo facto da hipertensão arterial (HTA) ser um dos principais fatores predisponentes para a ocorrência de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC's). A sua vigilância adquire particularmente relevância em indivíduos que apresentem fatores de risco, incluindo obesidade, sedentarismo, prática de alimentação desequilibrada e consumo excessivo de sal e álcool, tabagismo e submissão a elevados níveis de ansiedade e stress². Segundo a Sociedade Europeia de Cardiologia, HTA é categorizada em HTA Grau I, HTA Grau II e HTA Grau III, conforme observado no **Quadro I**³:

Quadro I – Categorização da HTA pela Sociedade Europeia de Cardiologia:

Categorização da HTA	
HTA Grau I	Tensão Arterial (TA) > 140/90mmHG
HTA Grau II	$160 \leq TA \leq 179$ mmHg ou $100 \leq TA \leq 109$ mmHg
HTA Grau III	$TA \geq 180$ mmHg

Contudo, valores abaixo de 100mmHg colocam o indivíduo em risco de hipotensão. Os sintomas mais frequentes de hipotensão incluem: palidez e sensação de vertigem, fadiga, extremidades das mãos e dos pés frias, visão turva, náuseas, tonturas e desmaio.

O FC deve atender a alguns requisitos, aquando da medição da pressão arterial (PA). Assim, o utente deve estar sentado, relaxado, em silêncio e com o braço esquerdo

posicionado à altura do coração e livre de roupa demasiado justa. Deve alertar-se para o facto de não se dever ingerir álcool ou café, fumar ou praticar exercício físico, nos 30 minutos precedentes à medição. Adicionalmente, o indivíduo deve repousar nos 5 minutos que precedem esta medição.

O FC apresenta um papel fundamental no aconselhamento do utente no que respeita a medidas de tratamento não farmacológicas, incluindo ponderação no consumo de sal, álcool e café, controlo de peso e prática de exercício físico. Também deve intervir no aconselhamento de consulta médica e sensibilização do doente para adesão à eventual terapêutica instituída pelo seu médico.

2.1.2. Determinação da Glicémia e Colesterol total

A monitorização da glicémia e do colesterol total (CT) é muito importante na prevenção e rastreio de diversas patologias, como a Diabetes *mellitus* e doenças cardiovasculares (DCV), respetivamente.

A Diabetes *mellitus* constitui uma desordem metabólica, que apresenta uma característica hiperglicémia crónica, decorrente de deficiências de secreção e/ou ação da insulina. Os valores de referência para a glicémia, considerados pela Sociedade Portuguesa de Diabetologia, incluem uma glicémia, em jejum, inferior a 110mg/dl e, em situações pós-prandiais, inferior a 140mg/dl.

O FC deve respeitar alguns requisitos, aquando desta determinação, nomeadamente, questionar o utente se está em jejum ou se já comeu e há quanto tempo o fez⁴. O aconselhamento farmacêutico neste âmbito passa por informar o doente sobre o seu estado de saúde e, quando oportuno, sobre a doença e estimular alterações de estilos de vida e adesão a eventual terapêutica instituída, devendo no entanto, direcioná-lo para o médico sempre seja apropriado.

No que concerne à monitorização do CT, segundo a *European Society of Cardiology*, este não deve exceder os 190mg/dl⁵. O aconselhamento do FC pode incluir medidas não farmacológicas, nomeadamente a adoção de uma alimentação equilibrada, evitando gorduras saturadas, carnes vermelhas e mariscos e preferindo frutas e legumes. Também deve aconselhar a redução do consumo de álcool, deixar de fumar e adquirir hábitos de prática de exercício físico diária, como caminhadas. Quando oportuno, o FC deve incentivar a adesão a eventual terapêutica prescrita pelo respetivo médico e/ou encaminhar para consulta médica, sempre que necessário.

A determinação dos dois parâmetros referidos requer a recolha de sangue, através de punção capilar no dedo da mão, com lancetas descartáveis, precedida de desinfeção com

álcool a 70°. Antes de proceder à punção capilar, aguarda-se que o álcool evapore, para que não possa interferir com a respetiva medição e pode ser necessária uma ligeira massagem do dedo, no sentido de ativar a circulação na zona e facilitar a recolha de sangue. A recolha de sangue é feita com auxílio de tiras específicas, consoante o parâmetro a avaliar, verificando-se que a avaliação do colesterol total exige uma gota de sangue mais abundante e constitui uma medição um pouco mais demorada.

2.2. Protocolos de Cuidados de Saúde

2.2.1. Protocolo VALORMED

O Protocolo *VALORMED* consiste num programa de gestão e recolha de resíduos de embalagens e de medicamentos. Este sistema atua no sentido de reciclar e evitar contaminações ambientais pelos resíduos provenientes de produtos medicamentosos, contribuindo para o uso racional do medicamento⁶. A participação da FMPVL baseia-se na disponibilização de contentores *VALORMED*, incentivando os seus utentes a participar nesta campanha. Todas as recolhas são colocadas em contentores *VALORMED*, selados e pesados, acompanhados da respetiva ficha (anexo VII). Posteriormente, cada contentor é enviado, através de armazenista, para a *VALORMED*, onde se procede à triagem do material reciclável, que segue para centrais de reciclagem, e à incineração da restante matéria.

3. Dispensa de Medicamentos

O FC, enquanto último contato do utente com um profissional de saúde, apresenta o dever de fornecer todas as informações respeitantes às indicações médicas e reforçar o incentivo à adesão à terapêutica instituída pelo médico prescriptor.

3.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Os MSRM apresentam uma estreita margem de segurança, exigindo a vigilância por profissionais de saúde devidamente capacitados e a racionalização da sua dispensa. Assim, é fundamental a aplicação de um modelo de prescrição médica, cuja validação e dispensa seja realizada unicamente na farmácia, pelo farmacêutico.

3.1.1. Receita Médica: modelo, participação e aconselhamento

O FC, aquando da validação de prescrições médicas deve atender a algumas considerações. As receitas médicas (RM) podem ser apresentadas na forma de modelo de prescrição eletrónica (anexo VIII) ou, excecionalmente, na forma de modelo prescrição manual (anexo IX). Nas RM manuais consta a justificação do recurso a este modelo, que pode incluir situações de prescrição ao domicílio, inadaptação fundamentada do prescriptor, falência do sistema eletrónico, até um máximo de 40 receitas mensais^{7,8,9}.

No ato da dispensa de medicamentos constantes numa RM, a sua validação merece especial cuidado por parte do FC, de modo a que a dispensa seja efetuada em condições de segurança, eficácia e compreensível para o doente. A validade de uma RM depende da conformidade com os seguintes critérios. Numa RM devem constar informações relativas a: identificação do local e médico prescriptor, o nome e número do utente, o número da RM e a indicação da entidade financeira responsável e do regime especial de comparticipação, sempre que aplicável. A comparticipação de MSRM é maioritariamente responsabilidade do Estado, verificando-se que o utente apenas suporta a diferença que este ou outra entidade não comparticipa. Na FMPVL, os organismos mais frequentes, abrangidos pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), são: o regime geral (01) e o regime de pensionista, identificado na receita com um “R” (48), reservado a indivíduos cujo rendimento anual não excede o valor correspondente a 14 vezes o ordenado mínimo.

O FC deve ter especial cuidado na análise da correta identificação dos medicamentos prescritos na RM, através da denominação comum internacional (DCI) ou nome genérico para as substâncias ativas em que existem medicamentos genéricos autorizados. Em cada RM apenas podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, com o limite de 4 embalagens. Não é permitido exceder a prescrição de 2 embalagens do mesmo medicamento por RM. No caso de medicamentos em dose unitária, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.

No fundo da RM deve estar a assinatura do médico prescriptor, a data de prescrição e respetiva validade, até 30 dias consecutivos, considerados a partir da data da emissão. Contudo, qualquer receita médica renovável apresenta validade de 6 meses¹⁰.

A guia de tratamento, que acompanha a RM, deve ser destacada e entregue ao doente, após explicação dos elementos constantes na mesma.

Finalmente, no verso da RM é impressa a identificação da farmácia, do farmacêutico responsável pela dispensa e os medicamentos dispensados (anexo VIII). Posteriormente, é emitida uma fatura que é carimbada e assinada pelo responsável. No final, o FC carimba a receita, preenchendo com a data e assinatura.

3.1.2. Receita Especial: Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são utilizados na terapêutica de diversas doenças com elevada incidência na população, incluindo doenças oncológicas e psiquiátricas e terapêuticas analgésicas ou antitússicas. Contudo, também são medicamentos suscetíveis de originar dependência física ou psíquica¹¹. Assim, estão sujeitos a um criterioso controlo legal de tráfico e consumo. Estes medicamentos encontram-se

sujeitos a prescrição normal (anexo X), considerando sempre que apenas estes podem constar nessa RM. Durante a dispensa, o FC tem obrigatoriamente de registar, informaticamente no programa *SIFARMA2000*[®], dados relativos à identificação do prescriptor, doente e adquirente. No final da dispensa, é impresso um talão de faturação, em triplicado. Este é anexado à cópia da RM e arquivado por um período de 3 anos. A RM original é enviada para o Centro de Conferência de Faturação (CCF) simultaneamente com o restante receituário.

Aquando da dispensa deste tipo de medicamentos, a ética moral e profissional do FC podem conduzi-lo a rejeitar a dispensa destes medicamentos, sempre que considere que se justifica, valorizando o bem-estar e a segurança do utente e indivíduos que com ele privam.

3.1.3. Processamento do Receituário e Faturação

No final de cada dispensa, o FC procede a uma primeira conferência do receituário, assinando, carimbando e datando cada RM verificada. A conferência do receituário inclui a verificação dos medicamentos dispensados e respetivas quantidades, formas farmacêuticas, organismo de comparticipação, data de validade e de dispensa, assinaturas do médico, do utente e do farmacêutico e carimbo da farmácia. Esta tarefa é feita diariamente, com posterior agrupamento das receitas conferidas segundo o organismo de comparticipação e por lotes. Cada lote completo apresenta 30 RM, sendo que para cada um deles, é emitido um verbete de identificação de lote (VIL). O VIL constitui um resumo de todas as RM que o constituem. O FC, após carimbar o VIL, anexa-o ao respetivo lote. Nesta etapa, procede-se a uma segunda verificação das RM, a fim de garantir a inexistência de lapsos.

No final de cada mês, efetua-se a emissão da Relação Resumo de Lotes (RRL), com identificação da totalidade dos lotes correspondentes a cada organismo, e da Fatura Mensal de Medicamentos (FMM). A emissão da RRL é feita em quadruplicado, para que o original e dois duplicados sejam enviados para a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e outro duplicado permaneça na farmácia. A emissão da FMM apresenta 5 vias, para que o original e o duplicado sejam enviados para a ACSS, o triplicado seja encaminhado para a Associação Nacional de Farmácias (ANF), o quadruplicado permaneça na farmácia e o restante enviado para a secretaria da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso.

O receituário pertencente ao SNS é enviado para o CCF da ACSS, juntamente com uma cópia da RRL e duas vias da FMM e notas de crédito, até ao dia 5 do mês seguinte. O procedimento para o receituário respeitante a outros organismos é idêntico, diferindo o fato do envio do mesmo ser feito para a ANF.

3.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e Indicação Farmacêutica

Os MNSRM constituem especialidades farmacêuticas disponíveis para dispensa sem RM, em estabelecimentos que incluem: farmácias, parafarmácias e grandes superfícies comerciais. Esta facilidade de acesso baseia-se no facto de se destinarem ao alívio, tratamento e prevenção de sintomas ou síndromes menores, que dispensam cuidados médicos. Além disso, apresentam na sua constituição substâncias reconhecidamente seguras¹². Neste sentido, é fundamental maior cuidado por parte dos profissionais responsáveis pela sua dispensa, assegurando a sua utilização responsável e evitando perigos inerentes à automedicação.

Neste âmbito, a indicação farmacêutica ocupa uma posição privilegiada, contribuindo para o uso racional dos medicamentos e para a economia e otimização dos recursos de saúde. O acompanhamento farmacêutico deve iniciar-se pelo reconhecimento de situações autolimitadas, que dispensem consulta médica. Posteriormente, segue-se uma avaliação do perfil fisiopatológico, do estilo de vida e medicação habitual do utente.

O FC deve intervir sempre que a automedicação se revele a opção mais benéfica para o doente, aconselhando uma hipótese de tratamento e respetivas medidas não farmacológicas. Contudo, sempre que seja necessário, deve-se encaminhar o doente para consulta médica.

Seguidamente, exponho alguns casos práticos, com que me deparei no decurso deste estágio.

Problemas gastrointestinais: *Uma senhora com cerca de 25 anos, que se referiu que não conseguia defecar há cerca de 4 dias, apresentando mal-estar e incómodo. Referiu apresentar estilo de vida agitado, alimentação inadequada e que tinha nenhuma patologia concomitante.*

Nestas situações, é fundamental questionar o doente acerca da sua função intestinal, garantindo o encaminhamento para o médico sempre que se trate de uma situação mais grave. Após excluir esta situação, identificando-se um caso de obstipação é crucial o incentivo à adoção de medidas não farmacológicas. O aconselhamento farmacêutico incidiu sobre o início de uma dieta equilibrada, com ingestão de grandes quantidades de água e de fibras e a prática regular de exercício físico. Também é fundamental alertar para a importância do respeito pelos horários do organismo e da sua educação a horários dedicados ao ato de defecar.

Nesta situação em particular, optou-se por um agente expansor do volume fecal, constituído por sementes e mucilagens de Ispaghula, mucilagens e frutos de *Cassia*

angustifolia, o *Agiolax*[®], no sentido de promover a evacuação e auxiliar o trânsito intestinal. Adicionalmente, informou-se que este medicamento apenas está indicado em utilizações de curta duração e que deveria tomar uma colher de chá de *Agiolax*[®], sem mastigar e com bastante líquido (aproximadamente 250 ml), à noite, após o jantar e, apenas se necessário, antes do pequeno-almoço.

Problemas associados às vias respiratórias: *Um senhor com cerca 40 anos apresentava queixas de tosse seca, alternada com tosse com expetoração, que tinha surgido há 2 dias. Ausência de qualquer outra patologia associada ou medicação concomitante, que pudesse desencadear esta situação.*

Nestas situações, é fundamental averiguar se a tosse é seca ou produtiva e se se trata de um doente diabético, na medida em que, nestes casos, o aconselhamento farmacêutico é diferente. Se se tratar de uma tosse com expetoração, deve aconselhar-se um mucolítico, contudo, se se tratar de uma tosse seca deve indicar-se um antitússico.

Neste caso particular, foi-lhe aconselhado um xarope expetorante, com carbocisteína, o *Mucoral*[®], no sentido de promover a fluidificação da expetoração, facilitando a sua expulsão. Contudo, alertou-se o doente para o fato deste apenas dever ser usado até um máximo de 4 dias e que deveria observar melhorias durante este período. Caso contrário, deveria retornar à farmácia ou em caso de agravamento dos sintomas, dirigir-se ao seu médico. Adicionalmente, aconselharam-se medidas não farmacológicas, nomeadamente a ingestão de muitos líquidos e evitar frequentar locais com muito fumo, de modo a não agravar a situação.

B. ANÁLISE SWOT

Após a realização do estágio curricular em farmácia comunitária revela-se fundamental proceder a uma análise retrospectiva dos respetivos pontos fortes e fracos e das ameaças e oportunidades, avaliando as circunstâncias e o cumprimento dos objetivos pré-estabelecidos.

Entre os motivos que despoletaram o meu interesse pela realização deste estágio, destacam-se a possibilidade de contato com os utentes e, de alguma forma, poder contribuir para a melhoria do seu bem-estar e do seu estado de saúde. Desde o início, encarei esta oportunidade como um desafio, não só profissional, mas também pessoal, na medida em que usufruir de uma experiência em contexto profissional futuro constitui o culminar de todo um esforço e dedicação constantes no meu quotidiano, enquanto estudante. Analisando o desempenho global, é possível verificar um evidente destaque dos

pontos fortes em detrimento dos pontos fracos, com superação das dificuldades encontradas, proporcionando uma experiência positiva.

I. Pontos Fortes (*Strengths*)

Neste âmbito, realço a importante transmissão de valores pela equipa da Farmácia da Misericórdia, que prima pela qualidade e confiança no trabalho. Também me proporcionaram uma boa receção e integração, possibilitando uma melhor adaptação ao novo ambiente e à exposição de algumas sugestões. Toda a equipa de profissionais de saúde contribuiu com diferentes conhecimentos e apetências para a minha evolução no desempenho das atividades diárias. Frequentemente, contribuíram com sugestões no sentido de adquirir maior confiança, desenvoltura, alguma autonomia e responsabilização pelo trabalho desenvolvido. Também estimularam a minha capacidade de reconhecimento de erros e de adaptação a situações novas e/ou complexas.

A frequência deste estágio permitiu um importante contato com a realidade diária do farmacêutico comunitário, fundamental na escolha da futura área de exercício profissional.

Relativamente à integração da aprendizagem teórica no decurso do estágio curricular em farmácia comunitária, considero que existe um claro destaque dos pontos fortes. Assim, durante aproximadamente um mês, as minhas funções focaram-se essencialmente na receção informática de encomendas e armazenamento. Esta etapa revelou-se extremamente importante no âmbito da familiarização com os medicamentos e outros produtos farmacêuticos, as dosagens e tamanhos de embalagens existentes. Também me ajudou a conhecer os nomes comerciais correspondentes a determinados princípios ativos, a sua disposição na farmácia. No decurso deste estágio, a equipa da FMPVL, transmitiu-me a importância da etapa de receção de encomendas, no sentido de permitir um adequado controlo de prazos de validade e de *stocks*. Outro ponto forte a realçar diz respeito ao contacto com o programa informático *SIFARMA2000*[®], muito útil e comum no desempenho das atividades diárias do FC. Na FMPVL, a função de elaboração de encomendas é fundamentalmente desempenhada pela respetiva DT. Esta tarefa requer muita responsabilidade e capacidade de análise crítica da relação existências/necessidade de efetuar encomendas. Contudo, destaco como ponto forte a possibilidade de acompanhar a elaboração de encomendas. Assim, pude reconhecer alguns dos critérios de decisão de encomendas, incluindo as necessidades dos utentes, as características das prescrições médicas da localidade e a rotatividade de determinados produtos farmacêuticos.

No que diz respeito à interação estabelecida entre o FC e o utente, saliento o facto de ter desenvolvido capacidades de comunicação e de relacionamento com diferentes

indivíduos. Estas competências constituíram uma mais-valia aquando do desempenho das atividades de prestação de informações relativas à terapêutica dispensada e promoção da adesão dos doentes à mesma. Também me familiarizei com a validação de receitas médicas, verificando-se que a equipa da FMPVL me transmitiu a importância da criteriosa análise da conformidade das mesmas, no que diz respeito à posologia e à patologia do doente, entre outros. Considero importante referir que na etapa inicial, em que frequentemente procedi à conferência de receituário e separação segundo o respetivo organismo e lote, proporcionou um primeiro contato com o mesmo. Assim, beneficieei da possibilidade de contactar com os organismos de comparticipação, o que se revelou fundamental, posteriormente, no atendimento ao público.

2. Pontos Fracos (*Weakness*)

Neste contexto, foco o curto período de estágio, para a interiorização dos inúmeros conhecimentos necessários ao desempenho da atividade farmacêutica de forma autónoma. Este ponto fraco foi agravado pela sazonalidade dos medicamentos e produtos farmacêuticos, verificando-se que reduziu o meu contato com os mesmos, especialmente em relação aos que apresentam maior rotatividade no período de Verão. A necessidade de conciliar o trabalho diário e a realização da Monografia e dos Relatórios de Estágio, dificultaram o estudo extra que deve suportar a aprendizagem prática.

Relativamente à receção de encomendas e respetivo armazenamento, considero como ponto fraco a sobrecarga dos profissionais com estas atividades. Esta situação reduzia a minha disponibilidade e dos restantes profissionais para a implementação de novos projetos de melhoria e de inovação na prestação de cuidados de saúde. A impossibilidade de preparar medicamentos manipulados, por insuficiência das prescrições médicas locais, também constitui um ponto negativo.

3. Oportunidades (*Opportunities*)

Considero que a própria realização deste estágio em farmácia comunitária constitui uma clara oportunidade de experienciar um eventual contexto profissional futuro. Esta experiência proporcionou-me um sentimento de gratificação, ao perceber a elevada importância do farmacêutico comunitário apresenta na sociedade atual.

Saliento a possibilidade de ter participado em ações de formação em diversas áreas, desenvolvidas pelos respetivos laboratórios. Neste contexto, assisti a em formações sobre dermocosmética e homeopatia, "*Protocolos-Nível 1*". Também tive oportunidade de participar numa formação sobre "*Dor Aguda: Lesões Músculo-esqueléticas, etiologia e abordagens terapêuticas*". Estas participações contribuíram para a manutenção de uma

formação contínua, durante este período. Também tive oportunidade de desempenhar atividades de determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, quer no espaço físico da farmácia, quer no âmbito de dois programas de rastreios, desenvolvidos na Póvoa de Lanhoso. Participei no programa de rastreios da Feira de Saúde da Póvoa de Lanhoso, no contexto das Comemorações do Dia Mundial da Saúde, a 7 de Abril de 2014. Também colaborei num Projeto desenvolvido na disciplina de Área de Projeto por um grupo de estudantes desta vila. Este contacto com os povoenses proporcionou-me um sentimento de gratificação, ao perceber a elevada importância que estes atribuem ao farmacêutico comunitário, no seu quotidiano. Adicionalmente, verifiquei a importância da problemática da automedicação, desprovida de aconselhamento farmacêutico. Em alguns diálogos estabelecidos com os utentes da FMPVL, constatei o seu insuficiente reconhecimento da importância de se informarem sobre as instruções de utilização e alguns cuidados a ter, no caso de MNSRM. Considerando as lacunas técnico-científicas verificadas na venda de MNSRM noutros estabelecimentos, o FC deve explorar as suas competências neste âmbito, aquando do contato com os utentes. Assim, deve promover o uso racional de medicamentos, que implica a utilização de um medicamento corretamente selecionado, prestando informações que salvaguardem a sua correta administração, em dose, intervalos de tempo e duração apropriados.

O contacto com a equipa da FMPVL deu-me a oportunidade de conhecer e explorar algumas técnicas de organização e disposição de lineares. Também constituiu uma importante oportunidade, o facto de me ter integrado numa equipa com profissionais dotados de diferentes conhecimentos, apetências e experiências de vida. Além disso, aquando das visitas dos Delegados de Informação Médica, pude assistir a algumas das suas intervenções junto do farmacêutico. Estas intervenções promoveram o meu conhecimento sobre novos produtos e marcas e o aperfeiçoamento da compreensão das suas especificidades.

Destaco também a importância de ter contactado e compreendido o processo de recolha de resíduos de embalagens, de medicamentos e de materiais inerentes a estes, no âmbito do protocolo de gestão, *VALORMED*.

Considerando que diversos fatores externos à organização podem afetar o desempenho de uma FC, as mudanças no ambiente externo devem ser aproveitadas para o desenvolvimento de oportunidades, aquando da definição do plano estratégico da respetiva instituição. Assim, neste contexto, foco a importância da promoção da FMPVL de programas de rastreios, com a medição gratuita de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, a

adesão a iniciativas promocionais de produtos de dermocosmética e o estabelecimento com os utentes de uma consistente relação de confiança e espírito de apoio, relegando para segundo plano o interesse comercial. Estes aspetos figuram na definição do plano estratégico da FMPVL, no âmbito da criação de oportunidades. A minha colaboração foi solicitada pela DT desta farmácia, através do pedido de apresentação, por escrito, de algumas sugestões de melhoria a implementar (anexo XI), no sentido de aprimorar a qualidade dos serviços prestados à comunidade. Foi-me pedido que refletisse sobre as eventuais lacunas detetadas e refletisse sobre algumas sugestões de melhoria para desenvolvimento de oportunidades, que contribuíssem para a afirmação da instituição no seio dos povoenses.

Outra questão que deve ser focada é a importância da diferenciação dos cuidados farmacêuticos e do respeito pelo sigilo profissional, que constituem estratégias a ser consideradas no âmbito da criação de oportunidades. O reconhecimento da qualidade do aconselhamento farmacêutico e do respeito pela privacidade dos utentes de determinada FC, motiva a valorização da profissão farmacêutica na sociedade. Assim, considero que o ato de dispensa de medicamentos não pode ser considerado o objetivo primordial do FC. Assim, este, enquanto último contacto do doente, antes do início da terapêutica, deve promover a adesão e a correta utilização da terapêutica. Portanto, as competências comunicacionais e relacionais constituem uma importante mais-valia do FC no estabelecimento de uma comunicação ativa com o doente e transmissão clara e objetiva de toda a informação relevante ao utente. Na diferenciação dos cuidados farmacêuticos é fundamental o desenvolvimento de confiança e empatia entre o FC e o utente. Assim, é fulcral o cumprimento da obrigatoriedade de sigilo profissional relativamente a todas as ocorrências que os FC tenham conhecimento no decurso da sua atividade profissional, excetuando situações previstas na lei¹³. Contudo, o respeito pela privacidade do utente, não implica o impedimento do FC zelar pela vida e saúde dos indivíduos que privam com o doente.

4. Ameaças (*Threats*)

Considerando a atual conjuntura socioeconómica, são inúmeras as adversidades e as ameaças à profissão farmacêutica. Neste sentido, é fulcral a aposta do farmacêutico na aquisição de competências diferenciadoras e que elevem a respetiva profissão. Cabe ao farmacêutico adotar estratégias de reconhecimento social do seu contributo e do seu carácter indispensável na prestação de cuidados de saúde e de aconselhamento terapêutico. Só assim, conseguirá ultrapassar a problemática comum da preferência pela contratação

dos serviços mais económicos dos Técnicos de Farmácia. Também é importante reconhecer que a possibilidade da venda de MNRSM noutros estabelecimentos pode constituir uma ameaça se o FC não evidenciar o claro benefício do aconselhamento farmacêutico na farmácia comunitária. Assim, pode revelar-se importante uma maior exigência de experiências profissionais em diferentes áreas de intervenção farmacêutica, ao longo da formação académica. Consciente das referidas ameaças, aceitei o desafio de realizar dois estágios, mesmo tendo consciência que exigiria um maior esforço e dedicação diários.

Durante o desempenho de atividades na FMPVL, pude reconhecer algumas ameaças derivadas do reduzido contacto com a realidade profissional, incluindo o reduzido domínio dos nomes comerciais, o que dificulta a comunicação com os utentes. Também considero que o domínio do aconselhamento de determinados produtos específicos, apenas é adquirido com a contínua experiência quotidiana.

No que concerne aos aspetos que constituem atuais ameaças ao setor farmacêutico, realço a redução do poder de compra dos utentes e a indisponibilidade de medicamentos, que se encontram esgotados a nível nacional. Também é importante referir o elevado número de farmácias, parafarmácias e dietéticas existentes e algumas formas de concorrência desleal verificadas entre farmácias vizinhas, na tentativa de subsistirem ao atual período conturbado que o setor atravessa. Também considero fundamental frisar que algumas considerações promovidas nos organismos de comunicação social desacreditam os profissionais de Ciências Farmacêuticas, por vezes injustamente. Contudo, estas ameaças podem ser ultrapassadas pelo FC, se apostar numa ativa formação contínua e mantiver um constante interesse pela sua atualização.

5. Adequação do Curso às perspetivas profissionais futuras

No âmbito da adequação do Curso Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas às perspetivas profissionais futuras identifiquei a robusta componente prático-laboratorial e a resolução de casos clínicos, com aplicação no contexto profissional. Também considero fulcrais as visitas a instituições e as formações dinamizadas no programa de estágios, nomeadamente as formações sobre o programa *SIFARMA2000*[®] e sobre a administração de vacinas. Contudo, considero importante destacar o fato da formação académica ser predominantemente direcionada para a farmácia comunitária e o reduzido incentivo à realização de estágios extracurriculares. Também reconheço a reduzida incidência no desenvolvimento de capacidades de comunicação, técnicas de venda e *cross-selling*.

CONCLUSÃO

A doença não pode ser entendida apenas como a ausência de enfermidade, mas também como o bem-estar físico e psicológico, na sua plenitude. Neste contexto, o farmacêutico comunitário apresenta um posicionamento privilegiado, pela sua proximidade no contato com a pessoa que é o doente, proporcionando confiança e conforto psicológico. A farmácia comunitária espelha um local de conforto e segurança proporcionado pelo farmacêutico, que no seu quotidiano se depara com situações complexas, exigindo a aplicação de um conjunto de conhecimentos, no sentido da resolução de problemas individuais e comunitários.

O estágio curricular em Farmácia Comunitária, proporcionado pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, visa a aquisição de competências necessárias ao desempenho autónomo da profissão farmacêutica e a consolidação de um conjunto de conhecimentos adquiridos ao longo de cinco anos de formação académica. Nesta fase do percurso académico do eterno estudante, que é o farmacêutico, este usufrui da possibilidade de experienciar o contato direto com os utentes de uma farmácia comunitária e a dinâmica de desafios profissionais e pessoais que decorrem da sua atividade quotidiana. Assim, considero que foi realmente muito gratificante a experiência vivida neste período, não só no contexto profissional, mas também pessoal.

Concluindo, os princípios, o caminho e os objetivos estão delineados, os quais devo manter sempre presentes no meu dia-a-dia.

BIBLIOGRAFIA

1. Ordem dos Farmacêuticos - **Boas Práticas de Farmácia**. 3ª Edição (2009). [Acedido a 20 de Abril de 2014]. Disponível na Internet: www.ordemfarmaceuticos.pt
2. PORTAL DA SAÚDE. [Acedido a 23 de Abril de 2014] Disponível em: www.portaldasaude.pt/
3. MANCIA, G.; FAGARD, R.; NARKIEWICZ, K.; REDON, J.; ZANCHETTI, A.; BöHM, M.; CHRISTIAENS, T.; CIFKOVA, R.; DE BACKER, G.; DOMINICZAK, A. - **2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC)**. *European Heart Journal*. Vol. 34. n. ° 28. (2013). p. 2159-2219.
4. ALBERTI, K. - **Definição, Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus**. Sociedade Portuguesa de Diabetologia. 2008.
5. BACKER, G. - **European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2003)**. *European Heart Journal*. Vol. 24. n. °1. (2003). p. 1601-1610.
6. VALORMED. [Acedido a 28 de Abril de 2014] Disponível em: <http://www.valormed.pt/>
7. PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Decreto-Lei n.º 176/2006** de 30 de Agosto. Lisboa: Diário da República. Série I, N.º167 (6297-6383), 2006.
8. PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Decreto-Lei nº 106-A/2010 de 1 de Outubro**. Lisboa: Diário da República. Série I. N.º192. (4372- (2) a 4372- (5)), 2010.
9. PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Portaria n.º198/2011** de 18 de Maio. Lisboa: Diário da República. Série I, N.º96 (2792-2796), 2011.
10. PORTUGAL. Gabinete do secretário de Estado da Saúde – **Despacho n.º4322/2013** de 25 de Março. Lisboa: Diário da República. Série II, n.º59 (10427), 2013.
11. Página oficial do INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. [Acedido a 28 de Abril de 2014]. Disponível na Internet: www.infarmed.pt
12. Despacho 2245/2003, de 16 de Janeiro. Grupo de consenso sobre automedicação. [Acedido a 30 de Abril de 2014]. Disponível em: www.infarmed.pt
13. PORTUGAL. Ordem dos Farmacêuticos - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. OF. [Acedido a 22 de Abril de 2014]. Disponível na Internet: www.ceic.pt

ANEXOS

Anexo I – Exemplo de Nota de Encomenda.

Código Nota de Encomenda
601 • 24278

Cliente: _____
 Morada: _____
 Local: _____
 Contribuinte Nº _____
 Fax: _____
 E-mail: _____

Guia/Factura Nº _____

Código	Produto	Apresentação	Quantidade	B.	QNT. Total
5440987	Ben-u-ron compr.	1 gr. Emb. 18	2800	250	3550
8168617	Ben-u-ron compr.	500 mg. Emb. 20	450	135	585
5397435	Ben-u-ron cápsulas	500 mg. Emb. 20	20	21	91
8626507	Ben-u-ron xarope	Emb. 85 ml.			
5451125	Ib-u-ron 20mg/ml suspensão oral	Emb. 200 ml.			
5450838	Ib-u-ron comprimidos	400 mg. Emb. 20			
5450846	Ib-u-ron comprimidos	400 mg. Emb. 60			
5450853	Ib-u-ron comprimidos	600 mg. Emb. 20			
5450861	Ib-u-ron comprimidos	600 mg. Emb. 60			
5788583	Thrombocid pomada	Emb. 100 grs.	60	18	78
8059311	Thrombocid pomada	Emb. 40 grs.			
5788484	Thrombocid Gel	Emb. 100 grs.	80	26	106

ja vietnam

Entregas Programadas

Produto	1º envio		2º envio		3º envio		QNT. Total
	Data	QNT.	Data	QNT.	Data	QNT.	
17/1/2013	17/1/2013		21/3/2013		30/6/2013		30/9/2013

Distribuidor: _____
 (local) _____

Representante (assinatura e carimbo) _____ Data: 17/1/2013

R: _____ E-mail: _____ Telef: _____

Anexo II – Exemplo de Guia de Remessa.



007410430224926

ORIGINAL

Guia de Remessa nº 0430224926

Código AT: 025394132

Data Prevista de Entrega: 19-05-2014

Pag. 1 / 1

LOCAL DE ENTREGA

FARMACIA DA MISERICORDIA
PR ENG ARMANDO RODRIGUES 316
4830 POVOA DE LANHOSO

CLIENTE/FACTURAR A

Cliente	Contribuinte Nº	Requisição	Vendedor Nº	Nº Encomenda
0100000395	500046921	PCG Mai 14 991	DIRECT SALES	1100229293

Material	Código AIM	Denominação	Quant. Uni	PVP c/IVA	PVA Escalão	PVF	DES%	PVA c/DES	IVA%	
100119	4884888	SERTRALINA GENERIS 50MG 56CP REV Lote: 4CS067A Dt Val: 03.2016	3 UN							VENDA
										Peso(Kg): 0,078 Volume(m3): 0,000

Observações:

LOCAL DE CARGA

Data: 16 / 05 / 2014 Hora: 15:00

Nº Paletes: _____ Nº Volumes: 1

jRju - Processado por programa certificado nº 631/AT

Para Produtos OTC's o PVP equivale ao Preço de Venda da Generis ao Armazenista

DESTINATÁRIO

Assinatura _____

Nome(Legível) _____

Data: ___ / ___ / ____ Hora: ___ : ___

Nº Paletes: _____ Nº Volumes: _____

Carimbo da entidade receptora:

Anexo III – Exemplo de Fatura (duplicado).



Factura N°: AA/195947
 Duplicado
 27-Mai-2014

N° Cliente.....: [Redacted]
 N° Contribuinte: [Redacted]

FARMACIA MISERICORDIA
 Santa Casa Misericordia P. Lanhoso
 Praça Armando Rodrigues, n°316
 Povoia de Lanhoso
 4830-520 POVOA LANHOSO

FOLHA: 1 / 1

Código	Designação	QP	QE	B	P.V.P.	IVA	P.V.A.	Descontos	P.V.F.	Valor
5838396	ACIDO ALENDRÓNICO TETRAFARMA 70	2	2	E		€ 6%		€ M1		€
7383141	Aptamil Confort 1 Leite Lactente	1	1	N		€ 6%				€
8520809	ASPEGIC PED 100MG 20CRT	2	2	E		€ 6%		€ M1		€
4282182	AZITROMICINA MYLAN 500 MG 3 COMI	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
5395306	BICALUTAMIDA FARMOZ 150 MG 30 C	1	1	E		€ 6%		€ M6		€
5341672	Bisoprolol Aurob G Comp Rev 2,5	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
9767103	BUSCOPAN CMPT N AD 12SUP	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
9363507	CANESTEN CREME DERMICO 20 GR	10	10	N		€ 6%				€
3771086	CIPROFLOXACINA MYLAN 500 MG 16 t	2	2	E		€ 6%		€ M2		€
5271119	CLOPIDOGREL CICLUM 75 MG 28 COMI	2	1	E		€ 6%		€ M1		€
6145185	COMPRESSAS GAZE 10X10 INDIV MED:	5	5	N		€ 6%				€
6213058	COREGA SUPER CR FIX PROT S/SABOI	2	2	N		€ 23%				€
4485488	DAFALGAN PARACETAMOL 1 GR 16 COI	3	3	E		€ 6%		€ M1		€
6577197	DERMISOL CREME HIDR. CORP. 200G	1	1	N		€ 23%				€
5415500	Desloratadina mylan Anov Comp Re	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
2945780	DOL-U-RON FORTE 20 CAP.	10	10	E		€ 6%		€ M1		€
5267224	DOLENIO 1500 MG 60 COMP. REVEST	1	1	E		€ 6%		€ M4		€
4666889	FLOXAPEN 500MG 24 CAP.	1	1	E		€ 6%		€ M3		€
6891275	GINO CANESFRESH GEL INTIM CALM :	1	1	N		€ 23%				€
5900782	INDAPAMIDA ALTER 1.5 MG 30 COMP	2	2	E		€ 6%		€ M1		€
5093901	IRBESARTAN CICLUM 150 MG 28 COMI	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
5107677	LANSOPRAZOL ZENTIVA 15 MG 56 CAI	1	1	E		€ 6%		€ M2		€
9507343	LEPICORTINOLO 20MG 20COMP	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
5163803	LOSARTAN ZENTIVA 100 MG + 25 MG	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
8589812	MARVELON 3X21COMP	4	4	E		€ 6%		€ M2		€
7381863	NUTRIBEN NATAL HA 900GRS	1	1	N		€ 6%				€
5912381	OLSAR PLUS 20+25MG 56COMP	4	4	E		€ 6%		€ M5		€
2733285	PLAVIX 75 MG 28 COMP.	2	2	E		€ 6%		€ M4		€
4140182	PRAVASTATINA ALTER 20 MG 60 COMI	1	1	E		€ 6%		€ M3		€
4534897	SEDOXIL 1 MG 20 COMP.	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
3700481	STREPPEN 16 PAST	1	1	N		€ 6%				€
4979589	TARDYFERON-FOL 60 COMP.	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
5349964	TELFAS 120 MG 10 COMP. REVEST.	1	1	N		€ 6%				€
2338283	TRANSACT LAT 10 SISTEMAS	1	1	N		€ 6%				€
9622712	VENEX FORTE 60 COMP.	4	4	E		€ 6%		€ M4		€
5350459	Vimovo Comp Lm 500+20 Mg X 30 .	1	1	E		€ 6%		€ M3		€
8914804	VISADRON 10ML GT OFT	1	1	E		€ 6%		€ M1		€
9717900	ZYRTEC 10MG 20COMP	6	6	E		€ 6%		€ M1		€

Totais Unidades:		83	82			Total NETT...:	€
Tx. IVA Incidência	Valor IVA	Escalões Margens:		M1	€	Total Éticos:	€
[Redacted]	[Redacted]	M2	[Redacted]	M2	€	Total IVA...:	€
		M3	[Redacted]	M3	€	Total Desc...:	€
		M4	[Redacted]	M4	€	TOTAL.....:	€
		M5	[Redacted]	M5	€		
		M6	[Redacted]	M6	€		

SoftReis WinArmz v5.11.8 fivJ-Processado por programa certificado n.º1476/AT
 CARGA Morada: [Redacted] Data/Hora: 27-05-2014 12:27
 DESCARGA Morada: Praça Armando Rodrigues, n°316 Povoia de Lanhoso 4830-520 POVOA LANData/Hora: 28-05-2014 0:00

VIATURA [Redacted]
 Os artigos constantes deste documento foram colocados à disposição do adquirente à data do mesmo.

Anexo IV – Exemplo de Guia de Requisição de Psicotrónicos e Estupefacientes e outras substâncias e suas preparações compreendidas nas tabelas I, II, III e IV, com exceção da II-A, anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, com retificação de 20 de Fevereiro.



REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Página 1 / 1

Original

Requisição N.º: KB.REPK140526.0134

Factura N.º: B.FAC14073421

(Nos termos do art. 18º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS, SA estabelecimento BRAGA

Código	Designação	Quant. Pedida	Quant. Aviada
5469895	UNISEDIL 5 MG COMP. X 60	2	2
5733894	MEDIPAX 15 MG CAP. X60	1	1
5926688	ZOLPIDEM ACTAVIS 10 MG COMP.REV P X20 MG	2	2



<p>Entidade Requisitante (carimbo)</p> <p>SANTA CASA DA MISERICORDIA DA POVOA DE LANHOSO FARMACIA 1791 DA MISERICORDIA PRAÇA ENG. ARMANDO RODRIGUES, 316 POVOA DE LANHOSO 4830-520 PÓVOA DE LANHOSO</p>	<p>Director Técnico ou Farmaceutico Responsável</p> <p>N.º de insc. na O. F.: _____ Data: 2014/05/26 Assinatura (Legível): _____</p>
<p>Entidade Fornecedora</p> <p>[Redacted]</p> <p>Telefone: [Redacted] Fax: [Redacted]</p>	<p>Director Técnico</p> <p>[Redacted]</p> <p>N.º de insc. na O.F.: [Redacted] Data: [Redacted]</p>

Anexo V – Lista de Controlo de Prazos de Validade.

FARMACIA DA MISERICÓRDIA

PR. ENG. ARMANDO RODRIGUES, 316

4830-520 PÓVOA DE LANHOSO

NIF: [REDACTED]

Telefone: [REDACTED]

Dir. Téc. [REDACTED]

Lista de Controlo de Prazos de Validades

Expiram entre 05-2014 e 06-2014 no local FARMACIA DA MISERICÓRDIA

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	5013859	Adrovanse, 70 mg + 2800 UI x 4 comp	LOTE ÚNICO	1	12	06-2014	___ - ___
2	8164806	Conjunctilone, 3500/5000 UI/mL x 10 sol col	LOTE ÚNICO	- 2	22	06-2014	___ - ___
3	7356626	Enfalac 3 Premium Po 850 G	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ___
4	6747964	Fluocaril Kids 7/ Gel Dent Morango 50 MI	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
5	9689505	Folifer, 1/90 mg x 20 comp revest	LOTE ÚNICO	1	12	06-2014	___ - ___
6	5685888	Glimepirida Tolife MG, 1 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	1	12	06-2014	___ - ___
7	5043567	Invega, 3 mg x 28 comp lib prol	LOTE ÚNICO	1	12	06-2014	___ - ___
8	8602839	Ismo, 20 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	1	12	06-2014	___ - ___
9	2521888	Lamictal, 25 mg x 56 comp disp	LOTE ÚNICO	2	12	06-2014	___ - ___
10	5017868	Losartan Basi MG, 12,5 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
11	7380709	Luz On Caps X 30	LOTE ÚNICO	1	12	06-2014	___ - ___
12	7363960	Milkid 2 Leite Transicao 900g	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ___
13	7355933	Miltina 3 Progres Leite Transicao 750 G	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ___
14	6530295	Mustela 9 Cuidado Especifico Busto	LOTE ÚNICO	0		05-2014	___ - ___
15	6884635	Noviderm Serenact Ag Micelar Desmaq 400ml	LOTE ÚNICO	3		05-2014	___ - ___
16	6884643	Noviderm Serenact Cr Lavante Suav 200ml	LOTE ÚNICO	3		06-2014	___ - ___
17	4471595	Omeprazol Labesfal MG, 20 mg x 56 cáps gastroresistente	LOTE ÚNICO	18	13	05-2014	___ - ___
18	4845889	Paroxetina Alter MG, 20 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	1	13	06-2014	___ - ___
19	8270165	Semi-Daonil, 2,5 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	4	13	06-2014	___ - ___
20	3075389	Seroquel, 200 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	1	13	06-2014	___ - ___
21	4900783	Sinvastatina Basi MG, 20 mg x 20 comp revest	LOTE ÚNICO	1	13	06-2014	___ - ___
22	7358838	Vitol 2 Caps X 90 cáps	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___

Anexo VI – Cartão de Registo de Cuidados Farmacêuticos da Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso.



Especialidades

Cardiologia	Oftalmologia
Cirurgia Geral	Ortopedia
Cirurgia Vasculuar	Otorrinolaringologia
Clinica Geral	Pediatria
Dermatologia	Pneumologia e Alergologia Respiratória
Ginecologia e Obstetrícia	Podologia
Medicina Dentária	Psicologia
Medicina Interna	Psiquiatria
Neurologia	Terapia da Fala
	Urologia

Marcação de consultas : 253 639 030




MISERICÓRDIA
PÓVOA DE LANHOSO

Juntos pela sua saúde

Nome: _____

Data	T. Arterial	Pulso	Glicemia
10/4/14	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl
/ /	/ mmHg	Bat/M	Mg/Dl

Medicação habitual

Medicam.	P.A.	A	L	J	C

P.A.=Pequeno Almoço | A=Almoço | L=Lanche
J=Jantar | C=Ceia

Anexo VII – Exemplo de ficha de contentor VALORMED preenchida.

FICHA DE CONTENTOR		Ficha 1537977
VALORMED		Farmácia
Farmácia (nome):		
Farmácia n.º	Peso do contentor (kg)	Rubrica do responsável pelo fecho
Armazenista n.º	Data de recolha <i>20/5/2014</i>	Rubrica do responsável pela recolha
Observações:		

Impresso por Farmato - Farmalunos múltiplos comerciais, Lda. Sede: Cta. de Bempato - Jacobs - Com. 50087831 - Aut. Ministerial de 30.11.87 (0012-200)

FARMÁCIA

Anexo VIII – Exemplo de modelo de prescrição médica eletrónica (frente e impressão no verso).

FARMÁCIA DA HISTERICARDA - P.ªVIA DE LANHOSO
Dir. Téc.:
Reg. C.R.C. U

CAPITAL SOCIAL: 0 Euros
N.º de Contribuinte:
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO
67 - R/L/S: +17/1/27
Rec.: 1021000005875593123
Ben.:

R00KPtbtY3Z - VENDA - 85199 (7) 27/05/14

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Utente
1)	*2308781*	Lovenox, 40 mg/0,4 mL x 6 sal inj SC	21.81	0,00	1
T:	21.81			0,00	

Declaro que: Me foi dispensada 1 embalagem de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Ass. do Utente

2715114

Receita Médica Nº

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

1021000005875593131

3ª VIA

Utente: _____ RN

Telefone: _____ R.C.: O *356765253*

Entidade Responsável: SNS

Nº de Beneficiário

HB - C. EXTERNA

Especialidade: Medicina Interna *M43755*

Telefone: _____ *U037110*

R	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº	Extensão	Identificação Óptica
1	Enoxaparina sódica, 40 mg/0,4 ml, Solução injetável, Seringa pré-cheia - 6 unidade(s) - 0.4 ml (vidro tipo I)	1	Uma	*50078488*
	Posologia - 1x/dia			
	Desp. 11387-A/2003, de 23/5			
2				
3				
4				

Processado por computador - Prescrição Eletrónica - Gêntil fee prescripção, verado S.C. - Gêntil-MS

Validade: 6 MESES

Data: 2014-05-16

(assinatura do Médico/Prescritor)

Anexo IX – Exemplo de modelo de prescrição médica manual.





GOVERNO DE PORTUGAL

Ministério da Saúde

Receita Médica N.º









8010000001490123104

Utente: <input type="text"/> N.º de Utente: <u> </u> Telefone: <u> </u> R. C.: <u> </u> Entidade Responsável: <u>SNS</u> N.º de Beneficiário: <input type="text"/>		RECEITA MANUAL Exceção legal: <input checked="" type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês	
<input type="text"/>   <input type="text"/>		Especialidade: <u>Crniobst.</u> Telefone: <u> </u>	
		<input type="text"/> Vinheta do Local de Prescrição	
R _x DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º Extenso	
1	<u>Sibille 0 emb mipla</u>		<u>1 5</u>
Posologia			
2			
Posologia			
3	/		
Posologia			
4			
Posologia			
Validade: 30 dias Data: <u>23 / 5 / 08</u> (aaaa/mm/dd)		<input type="text"/> (assinatura do Médico prescriptor)	

Modelo n.º 1806 (Exclusivo da INCM, S. A.) INCM

Anexo X – Exemplo de receita médica eletrônica com prescrição de medicamentos pertencentes ao grupo psicotrópicos e estupefacientes.

 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		 * 1 0 1 1 5 1 1 2 9 5 3 0 7 9 5 1 3 0 0 *	
Utente: <input type="text"/>		 * 1 1 5 2 5 6 2 8 4 *	
Telefone: <input type="text"/>		R.C.:	
Entidade Responsável: SNS N° de Beneficiário:			
 * M 8 0 4 8 *		Especialidade: ORTOPEDIA Telefone: <input type="text"/>	
		S.C.MISERI.V.VERDE  * U 0 3 8 4 0 8 *	
R_x DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia		N°	Extenso
Tapentadol, [Palexia retard], 50 mg, Comprimido de libertação prolongada, Blister - 30 unidade(s) Posologia:		1	Uma
		 * 5 3 3 4 4 3 8 *	
Validade: 30 dias Data: 2014-05-12		<input type="text"/> (assinatura do Médico Prescritor)	

Processado por computador - sistema de Apoio ao Médico - SPMS - EPE

Anexo XI – Trabalho de reflexão sobre sugestões de melhoria a implementar na Farmácia da Misericórdia.

Sugestões de melhoria a implementar na Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso

Criação de fichas de clientes, para maior acompanhamento e mais fácil identificação de reações adversas ou interações com outros medicamentos. Os doentes sentem maior segurança e conforto ao aperceberem-se que o seu farmacêutico sabe sempre todos os medicamentos que toma, uma vez que tem acesso a todo o seu historial medicamentoso.

Organização de consultas de nutrição, com nutricionistas. Esta iniciativa pode revelar-se importante, dado o crescente reconhecimento da relevância de uma alimentação equilibrada e controlo de um peso adequado, para uma maior qualidade de vida e bem estar. Além disso, muitas mães têm dúvidas relativamente aos alimentos mais adequados para os seus bebés, nos primeiros anos de vida e quando devem introduzir determinados alimentos na sua alimentação.

Organização de sessões de aconselhamento, para maior bem estar durante a gravidez, incluindo: prevenção de estrias e sugestão de produtos para sensação de pernas pesadas, aconselhando produtos da farmácia, alimentação adequada, controlo de peso, entre outros.

Medição de peso e altura de bebés, evitando deslocações a outros locais, por vezes mais distantes ou com um custo superior, aproximando-se os clientes da farmácia e tornando este espaço num local onde podem, comodamente e rapidamente, resolver vários problemas.

Aconselhamento dermocosmético, com conselheira da marca, para aconselhamento especializado e com algumas promoções, quando oportuno. Muitos clientes não conhecem a enorme variedade de produtos dermocosméticos existentes na farmácia, não arriscando investir nesses produtos mais caros, por não saberem escolher o produto mais adequado para si ou por duvidarem da maior qualidade dos mesmos. Através desta iniciativa, recorrendo a uma especialista em dermocosmética de determinada marca, os clientes sentem-se mais seguros e convencidos de que farão um bom investimento. Desta forma, para além de proporcionar um maior bem estar aos clientes, também se torna mais fácil o escoamento destes produtos, que são mais lucrativos para a farmácia.

Aquando de datas especiais, como Natal, Dia dos Namorados, Dia da Mulher ou Dia do Pai proporcionar **experiências de bem estar aos clientes habituais da farmácia**. Por exemplo, no Dia dos Namorados organizar sessão de maquilhagem (por sorteio/ clientes mais frequentes).

Divulgação ativa das iniciativas e serviços da farmácia e **criação de um local estratégico para a divulgação dos mesmos, no espaço da farmácia**. Como a farmácia é um local com muitos produtos e muita informação, é fácil que os clientes se distraiam daquilo que pretendemos realçar. Assim, talvez a utilização de um só espaço destinado à divulgação das iniciativas do momento, seja uma forma de que estas nunca passem despercebidas, contribuindo para que esta farmácia de torne num local de eleição para os clientes.

O desenvolvimento destas iniciativas pode ser importante para atrair clientes de faixas etárias mais jovens, que investem mais em produtos de bem estar, como dermocosmética e nutrição, contrariamente à maioria dos clientes mais idosos.