



Fábio André Dias Mendes

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio realizado na Farmácia Santa Isabel, sob orientação da Ex.ma Sr.ª Dr.ª Ana Sofia Lopes Baptista, entre janeiro e maio de 2016, no âmbito do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Fábio André Dias Mendes

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Estágio realizado na Farmácia Santa Isabel, sob orientação da Ex.ma Sr.ª Dr.ª Ana Sofia Lopes Baptista, entre janeiro e maio de 2016, no âmbito do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Setembro 2016



DECLARAÇÃO

Eu, Fábio André Dias Mendes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011158455, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 8 de setembro de 2016.

O Estagiário

(Fábio André Dias Mendes)



A Diretora Técnica e Orientadora de Estágio

(Ex.ma Sr.^a Dr.^a Ana Sofia Lopes Baptista)

O Estagiário

(Fábio André Dias Mendes)

AGRADECIMENTOS

A toda a equipa da Farmácia Santa Isabel pela receção, disponibilidade, formação, compreensão e também pela amizade e pela confiança depositada.

À Direção Técnica da Farmácia, na pessoa da Dr.^a Ana Baptista, pela oportunidade de ali realizar um estágio de excelência, pela formação, paciência e pela responsabilidade atribuída.

À Dr.^a Ana Vaz, pelo primeiro acolhimento, por toda a formação e conhecimentos transmitidos, pelo auxílio, amizade, compreensão e partilha.

À Dr.^a Joana Isidoro, pela disponibilidade e paciência, pela formação, pelos conselhos e pelo companheirismo.

Ao Sr. Rui Borges, por todos os conhecimentos transmitidos, pelas situações embaraçosas em que me ajudou, pela preocupação e pelas chamadas de atenção.

Ao Sr. Rui Costa, pelos conceitos que me transmitiu, pelo companheirismo e também pelo convívio fora da farmácia.

À Sr.^a Olga Borges, por toda a sua dinâmica e por animar os nossos finais de dia.

À Ana, minha namorada, por todas as vezes que foi almoçar comigo e por sempre se mostrar receptiva às minhas preocupações e desabafos.

À Sara França e ao Luís Gonzaga, colegas de estágio, pela energia renovada que transmitiram à equipa, pelos conceitos que também me transmitiram, pelas formações conjuntas, pela amizade e por todo o convívio.

Aos meus pais e aos meus irmãos, pelo voto de confiança demonstrado e por se mostrarem interessados no meu trabalho.

Aos meus colegas e amigos, que não raras vezes passaram pela farmácia para me dar alguma motivação extra.

A todas estas pessoas fantásticas, o meu muitíssimo OBRIGADO!

ÍNDICE

LISTA DE ACRÓNIMOS	III
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE ACOLHEDORA	2
3. ANÁLISE SWOT	2
4. PONTOS FORTES (STRENGTHS)	3
4.1. LOCALIZAÇÃO.....	3
4.2. DISPOSIÇÃO	3
4.3. ORGANIZAÇÃO DO ARMAZÉM.....	4
4.4. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO ALARGADO	4
4.5. SISTEMA INFORMÁTICO	4
4.6. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS.....	5
4.7. ATENDIMENTO TELEFÓNICO.....	6
4.8. ATENDIMENTO AO PÚBLICO	6
4.8.1. DISPENSA DE MSRM	7
4.8.2. DISPENSA DE MNSRM.....	8
4.8.3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS DE USO VETERINÁRIO	9
4.8.4. DISPENSA DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES.....	9
4.8.5. PRODUTOS DE DERMOFARMÁCIA E COSMÉTICA E OUTROS	9
4.8.6. CASOS PRÁTICOS.....	10
4.9. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.....	12
4.10. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	14
4.11. VENDA DE PRODUTOS QUÍMICOS.....	14
4.12. RECURSOS HUMANOS	14
4.13. FIDELIZAÇÃO.....	15
4.14. ACOMPANHAMENTO DO DOENTE.....	15
4.15. FORMAÇÕES.....	16
4.16. VALORMED.....	16

5. PONTOS FRACOS (WEAKNESSES)	17
5.1. ESTACIONAMENTO	17
5.2. PVP DE MNSRM.....	17
5.3. MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES	17
5.4. CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO	18
5.5. DEVOLUÇÕES	20
5.6. REGIMES DE COMPLEMENTARIDADE.....	21
5.7. ATITUDE PERANTE OS ESTAGIÁRIOS.....	21
6. OPORTUNIDADES (OPPORTUNITIES)	22
6.1. CAMPANHAS SAZONAIS	22
6.2. DELEGADOS DE INFORMAÇÃO MÉDICA	22
6.3. ROTURA DE STOCK EM FARMÁCIAS PRÓXIMAS	23
6.4. IMPLEMENTAÇÃO DE NOVOS TIPOS DE RECEITUÁRIO.....	23
6.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA	24
6.6. RASTREIOS.....	24
6.7. DIAS E NOITES DE SERVIÇO.....	24
6.8. ACORDOS COM IPSS.....	25
6.9. ALARGAMENTO DE PROTOCOLOS	25
6.10. MAIOR VISÃO DO CARTÃO FIDELIDADE DA FARMÁCIA	25
6.11. ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO DOMICÍLIO	26
7. AMEAÇAS (THREATS)	26
7.1. LOCAIS DE VENDA DE MNSRM	26
7.2. ATUAL SITUAÇÃO ECONÓMICA.....	26
7.3. ALTERAÇÃO DE PVP AOS MSRM.....	27
7.4. CONSTANTE ALTERAÇÃO DAS LEIS	27
7.5. PUBLICIDADE NOS MEDIA	28
7.6. MEDICAMENTOS ESGOTADOS.....	28
7.7. REGULARIZAÇÃO DE CRÉDITOS.....	29
7.8. IMPREVISIBILIDADE.....	29
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	IV
ANEXOS	VII

LISTA DE ACRÓNIMOS

- ACP** – Automóvel Clube de Portugal
- ACSS** - Administração Central do Sistema de Saúde
- ANF** – Associação Nacional das Farmácias
- APIFARMA** - Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica
- ARS** – Administração Regional de Saúde
- CCF** – Centro de Conferência de Faturas
- CGD** – Caixa Geral de Depósitos
- COE** – Contraceção Oral de Emergência
- CTT** – Correios de Portugal
- DCI** – Denominação Comum Internacional
- DGAV** – Direção-Geral de Alimentação e Veterinária
- DIM** – Delegado de Informação Médica
- DL** – Decreto-Lei
- DST** – Doenças Sexualmente Transmissíveis
- FEFO** – “*First expired – First out*” (Expira primeiro – Sai primeiro)
- FIFO** – “*First in – First out*” (Entra primeiro – Sai primeiro)
- GROQUIFAR** - Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos
- IMC** – Índice de Massa Corporal
- IPSS** – Instituição Particular de Solidariedade Social
- IVA** – Imposto de Valor Acrescentado
- LEF** – Laboratório de Estudos Farmacêuticos
- MG** – Medicamento Genérico
- MNSRM** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
- MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica
- MSRME** – Medicamento Sujeito a Receita Médica Especial
- PCHC** – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
- PVF** – Preço de Venda à Farmácia
- PVP** – Preço de Venda ao Público
- SAMS** - Sindicato dos Bancários do Centro
- SAVIDA** – Serviço de Assistência à Doença da EDP (Energias de Portugal)
- SNC** – Sistema Nervoso Central
- SNS** – Serviço Nacional de Saúde
- SWOT** – *Strenghts, Weaknesses, Opportunities and Threats*

I. INTRODUÇÃO

O atual plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra contempla a realização de um estágio curricular em Farmácia Comunitária na segunda metade do 5.º ano de estudos. Este estágio é o elo de ligação entre a faculdade e o mercado de trabalho, permitindo aos futuros profissionais de saúde colocar em prática os conhecimentos técnico-científicos adquiridos e desenvolver competências para a vida profissional.

A Farmácia Comunitária é talvez a vertente mais visível da atividade farmacêutica e, sendo assim, o estágio nesta área torna-se fulcral, permitindo um primeiro contato com esta realidade. Neste âmbito, o estagiário deve atingir os seguintes objectivos:

- a) conhecimentos adequados dos medicamentos e substâncias utilizadas no respetivo fabrico;
- b) conhecimentos adequados do metabolismo e dos efeitos dos medicamentos e da ação dos tóxicos, bem como do uso dos medicamentos;
- c) conhecimentos adequados que permitam avaliar os dados científicos respeitantes aos medicamentos para poder, com base neles, prestar informações apropriadas;
- d) conhecimentos adequados dos requisitos legais e outros em matéria de exercício da atividade farmacêutica;
- e) difusão de informações e conselhos sobre medicamentos (UC, 2015).

Este relatório será objeto de avaliação para a obtenção do grau académico de Mestre em Ciências Farmacêuticas. Irá abordar algumas competências adquiridas durante este período salientando, numa análise crítica, os pontos fortes e fracos que se evidenciaram no seu decorrer, bem como as oportunidades e ameaças, sob a forma de análise SWOT.

O estágio curricular decorreu entre 11 de janeiro e 4 de maio de 2016 (676 horas) na Farmácia Santa Isabel, em Coimbra, sob orientação da ex.ma Sr.^a Dr.^a Ana Sofia Lopes Baptista.

2. APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE ACOLHEDORA

A Farmácia Santa Isabel, sob orientação de sua diretora técnica a ex.ma Sr.^a Dr.^a Ana Sofia Lopes Baptista, encontra-se sediada na Avenida Sá da Bandeira, n.º28, no centro de Coimbra, pertencendo à freguesia de Sé Nova e com o código postal 3000-350. Da equipa técnica fazem também parte as Dr.^a Joana Isidoro e Dr.^a Ana Vaz (farmacêuticas substitutas), o Sr. Rui Borges (técnico de farmácia), o Sr. Rui Costa (técnico auxiliar de farmácia) e ainda a Sr.^a Olga Lucas (auxiliar de limpeza).

A Farmácia foi fundada em 1956 e por ocasião do seu 50.º aniversário, em 2006, sofreu um profundo processo de remodelação. Em maio do ano de 2012 a propriedade da farmácia passou a pertencer a Farmácia Santa Isabel, Sociedade Unipessoal, Lda. de Virgílio Carvalho Baptista, com Direcção Técnica da Dr.^a Ana Sofia Lopes Baptista.

Está registada na Associação Nacional das Farmácias, com o código 09610, e cumpre as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. Para além da dispensa de medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica e outros produtos de saúde, a farmácia é também bastante conhecida pelo aconselhamento veterinário, tendo à disposição dos doentes medicamentos e produtos de uso veterinário. À semelhança de outras farmácias, contempla ainda a prestação de alguns serviços farmacêuticos tais como medição da glicémia capilar, pressão arterial e outros.

3. ANÁLISE SWOT

De forma a melhor analisar o meio envolvente de uma empresa, surgiu este acrónimo de origem inglesa. Assim, abordam-se criticamente os pontos fortes ou forças (*Strengths*), os pontos fracos ou fraquezas (*Weaknesses*), as oportunidades (*Opportunities*) e por fim as ameaças (*Threats*).

Esta ferramenta permite a avaliação de uma empresa a dois níveis: interno e externo. A nível interno procuram-se as forças e as fraquezas de modo a identificar as eventuais vantagens competitivas a salvaguardar e as eventuais desvantagens a retificar ou eliminar. Já a nível externo, procuram-se as oportunidades e as ameaças que estão além do controlo imediato da empresa e que são preponderantes no contexto físico e socioeconómico em que a empresa se insere.

Todas estas variáveis devem ser repensadas regularmente, pois disso depende o sucesso da empresa.

4. PONTOS FORTES (STRENGTHS)

4.1. LOCALIZAÇÃO

A Farmácia Santa Isabel goza da vantagem de se situar numa zona muito próxima do Mercado Municipal D. Pedro, do polo I da Universidade, de uma Escola Primária e uma outra Básica e Secundária, de uma Clínica Oftalmológica e ainda de diversos estabelecimentos e serviços públicos. Como tal, uma larga quota dos seus doentes provém destes locais e já o fazem, segundo eles, há largos anos. Mais, tratando-se de uma avenida bastante movimentada por veículos, é ali que muitas pessoas encontram a resposta rápida às suas necessidades.

Além disso, o facto de se encontrar uma paragem de autocarro mesmo em frente à entrada da farmácia, permite que muitos doentes oriundos de outros pontos da cidade possam adquirir ali os seus medicamentos e outros bens de saúde. No entanto, esta vantagem rapidamente se transforma em desvantagem quando os doentes chegam à farmácia e o autocarro já se encontra na paragem. Pode então resultar daqui um aconselhamento insuficiente e uma probabilidade aumentada para a ocorrência de erros no atendimento.

4.2. DISPOSIÇÃO

A Farmácia possui uma larga e adequada sala destinada ao atendimento dos seus doentes, a qual conta com um extenso balcão equipado com três terminais informáticos, diversos armários e lineares, duas montras exteriores e diversas interiores, um medidor de tensão arterial automático, uma balança automática e um local de descanso. Na zona vedada ao público encontra-se o *back office* onde se armazenam os MSRMs em gavetas, o frigorífico, um outro balcão de trabalho contemplando dois terminais informáticos, o cofre de MSRME, um armário de arrumação de documentos, a casa-de-banho, o escritório e o acesso ao piso superior. Neste piso superior encontra-se o laboratório, o gabinete de aconselhamento, o armazém de excedentes, o depósito de documentos a guardar e o armazém de quebras.

Na opinião do estagiário, a atual disposição dos espaços da farmácia é a ideal para bem satisfazer as necessidades não só dos doentes, mas também dos seus colaboradores. A Fig. 1 (ver anexos) pretende esquematizar a organização do piso inferior da farmácia.

4.3. ORGANIZAÇÃO DO ARMAZÉM

A ocupar toda uma parede lateral do *back office* encontra-se o armazém de MSRM. Este contempla, organizados alfabeticamente, os seguintes: comprimidos e cápsulas orais, formas farmacêuticas semi-sólidas, clísteres, enemas, óvulos, supositórios, soluções orais, soluções nasais e oftálmicas, soluções de uso externo, sistemas transdérmicos, medicamentos de uso veterinário, material de penso e outros produtos. Além deste, todos os medicamentos que aqui não possuem espaço, ou que por algum motivo devem ser escoados mais tarde, são armazenados no piso superior, devidamente separados entre MNSRM, MSRM de marca e MG. Os produtos que requerem armazenamento a temperaturas entre 2 – 8 °C encontram-se no frigorífico, também organizados por ordem alfabética e forma farmacêutica.

Para melhor controlo das condições de armazenamento, existe um termohigrómetro no frigorífico do qual se retiram e guardam registos semanais. Outros dois termohigrómetros situam-se um no piso inferior e outro no piso superior, procedendo-se à recolha e análise dos seus registos mensalmente.

4.4. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO ALARGADO

Desde 2 de janeiro de 2015 que a Farmácia Santa Isabel se encontra em funcionamento no seguinte horário: de segunda a sexta feira entre as 8h e as 22h e aos sábados entre as 8h e as 13h. No anterior horário a farmácia encerrava às 20h nos dias de semana.

Com este alargamento de horário, a farmácia conseguiu captar alguns doentes que normalmente não iriam ali, quer por incompatibilidade de horários, quer por outros motivos.

4.5. SISTEMA INFORMÁTICO

De forma semelhante à grande maioria das farmácias portuguesas, e uma vez que é membro da Associação Nacional das Farmácias (ANF), esta farmácia utiliza como “sistema informático” o Sifarma 2000, desenvolvido pela empresa Glintt Farma.

Esta incrível ferramenta permite executar: gestão de *stocks*; a elaboração, envio e receção de encomendas; controlo dos prazos de validade; realização de vendas durante o atendimento; listagem de estupefacientes e psicotrópico; consulta de vendas e consulta do total de movimentos ao fim do dia; impressão de códigos de barras; atualização de preços; atribuição de descontos através do cartão das Farmácias Portuguesas; análise da faturação mensal; impressão de verbetes; balanço entre compras e vendas; análise da rotação dos

produtos e muitas outras. Aquando da dispensa de medicamentos, o *software* permite também consultar a posologia, contraindicações, interações e efeitos secundários, por exemplo.

4.6. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

Esta farmácia tem como principais fornecedores a Empifarma - Produtos Farmacêuticos, S.A. e a Cooprofar - Cooperativa Dos Proprietários De Farmácia, CLR. A nível de medicamentos veterinários, a empresa de excelência é a Lobo, Alves, Amaral - Siloal, S.A.

Para todos estes fornecedores o procedimento de receção é muito semelhante: confirmar o destino no documento anexado exteriormente na banheira; confirmar o destino na fatura que acompanha a banheira e os medicamentos (ver Fig. 2 - Anexos); identificar no *Sifarma* a encomenda a rececionar ou, caso isto não se verifique, criar a encomenda após aprovação para tal por parte de um dos farmacêuticos substitutos; discar o código de barras das embalagens com o leitor ótico; confirmar e inserir as quantidades e os PVPs inscritos; confirmar fisicamente o *stock* corrente exibido no *Sifarma*; confirmar e inserir os PVFs e os descontos comerciais, se for o caso; calcular o PVP de MNSRM, produtos cosméticos, suplementos alimentares e outros, tendo em conta o IVA e a margem de lucro estipulada pela farmácia; comparar o preço total da fatura com o indicado no *Sifarma*; imprimir os códigos de barras e imprimir o comprovativo de receção de encomenda no verso da fatura original, que é assinado e datado. Caso existam medicamentos termolábeis, a receção inicia-se por estes.

De seguida, os MSRM são arrumados no *back office* por ordem alfabética nas gavetas correspondentes e divididos pela forma farmacêutica. Os medicamentos termolábeis são arrumados no frigorífico. Os demais MNSRM, suplementos alimentares, produtos cosméticos e outros são arrumados nos respetivos lineares e montras. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são guardados no cofre respetivo e a guia de requisição que os acompanha é carimbada e assinada pela diretora técnica ou uma das farmacêuticas substitutas e posteriormente é arquivada na farmácia durante três anos. Todos estes são organizados segundo a técnica “FIFO” (*first in – first out*) e “FEFO” (*first expired – first out*), sendo os excedentes armazenados no piso superior da farmácia, como referido anteriormente. Se, porventura, ocorreu que tenha chegado nessa encomenda um medicamento que estava em falta para um determinado doente, este é acondicionado numa gaveta própria, junto com os demais “medicamentos pagos”.

4.7. ATENDIMENTO TELEFÓNICO

São muitos os doentes que ligam para a farmácia, quer seja para esclarecimento de dúvidas, quer seja para requisição de serviços: confirmação de existência de *stock* de um produto específico, requisição de um produto de baixa rotação, dúvidas sobre o processo de desparasitação de animais, pedido para que um dos colaboradores leve uma determinada medicação, entre outros.

Muitas das vezes são os estagiários quem primeiramente atende o telefone e na maioria dos telefonemas têm posteriormente de chamar um colega específico para falar com o doente. No entanto, o estagiário considera que este meio de comunicação continua a ser absolutamente essencial para a resolução de questões menores e para continuar a facilitar o acesso a pessoas com mobilidade mais condicionada.

4.8. ATENDIMENTO AO PÚBLICO

Na Farmácia Santa Isabel, a excelente qualidade do atendimento ao público é sem dúvida um dos seus pontos mais fortes. Toda a equipa possui a preocupação de executar um atendimento personalizado com discurso simples, conciso, objetivo e bem-adaptado a cada situação, de modo a garantir a adesão à terapêutica.

Uma vez que a chave do sucesso do ato farmacêutico reside numa comunicação eficaz com o doente, deve privilegiar-se uma linguagem empática de modo que este se sinta confortável para expor os seus sintomas, dúvidas e preocupações. Além disso, o farmacêutico deve demonstrar rigor científico nos esclarecimentos prestados, sempre de forma clara e precisa, uma vez que a dispensa e aconselhamento de medicamentos e outros produtos de saúde é o ato farmacêutico mais importante e mais exigente do trabalho em farmácia comunitária.

De facto, esta necessidade de contextualização de cada situação e de cada doente foi transmitida ao estagiário logo desde o início do estágio. Assim, após duas semanas de tarefas “apenas de *back office*”, o estagiário foi autorizado a acompanhar os demais colaboradores nos seus atendimentos, de forma a ter um contato mais próximo com a realidade. Este nível de adaptação foi o verdadeiro impulsionador para que daí a outras duas semanas já realizasse atendimentos apenas com a supervisão de alguém. Para esta rápida “ascensão” a um balcão de atendimento, contribuiu de forma fulcral o Estágio de Verão ali realizado no fim do verão de 2015, que lhe permitiu inteirar-se das condições de trabalho ali praticadas.

4.8.1. DISPENSA DE MSRM

Os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica são aqueles que carecem obrigatoriamente de receita médica válida de forma a serem dispensados ao doente. São considerados MSRM todos os que reúnem as condições descritas no artigo 114.º do DL n.º 176/2006, de 30 de agosto, entretanto atualizado pelo DL n.º 128/2013, de 5 de setembro. Assim, estes medicamentos são aqueles que: a) possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; b) possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; c) contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; d) se destinam a ser administrados por via parentérica (injetável).

Atualmente, as receitas médicas devem seguir o modelo estipulado pelo Despacho n.º 9002/2015, de 31 de julho. Existem cinco modelos de receitas aprovadas: a receita manual (ver Fig. 3), que só é aceite perante uma das exceções previstas (falência informática / inadaptação do prescriptor / prescrição no domicílio / até 40 receitas por mês); dois modelos de receitas informatizadas: um com validade de trinta dias após a prescrição (ver Fig. 4) e outro renovável, que se apresenta sob a forma de três vias, cada uma delas com validade de seis meses (ver Fig. 5); dois modelos de receitas sem papel/desmaterializada: um em que a receita é apresentada em folha A4 e regressa sempre para o doente após a dispensa (ver Fig. 6) e um outro em que o doente apresenta uma *sms* de telemóvel onde constam o número da receita e os códigos de acesso e de direito de opção.

Antes de executar a dispensa de medicamentos propriamente dita, é necessário então validar e confirmar as informações constantes da mesma, nomeadamente: identificação do doente; identificação do médico prescriptor; identificação da entidade financeira responsável e do regime especial de comparticipação; identificação do local de prescrição; identificação dos medicamentos prescritos (designação do medicamento por DCI, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens, posologia); identificação da existência de portarias ou despachos; data de prescrição; assinatura do médico prescriptor e por fim a identificação de exceções. Neste último caso, a justificação técnica do médico prescriptor quanto à impossibilidade de substituição do medicamento prescrito pode ser: «margem terapêutica estreita» no caso da exceção a), «reação adversa prévia» no caso da exceção b) e ainda «continuidade de tratamento superior a 28 dias» no caso da exceção c).

Complementando toda esta complexa verificação, o farmacêutico deve ainda interpretar de forma crítica o tipo de tratamento e as intenções do prescritor.

No seguimento do atendimento, insere-se o plano de comparticipação e, se for o caso, também o regime de complementaridade. De seguida, confirma-se através do leitor ótico se os medicamentos prestes a dispensar correspondem aos constantes da venda no Sifarma e inserem-se os dados do doente para a correta impressão da fatura (ver Fig. 7). Sempre mantendo o foco do atendimento no doente, questiona-se se é a primeira toma daquele medicamento específico e se o sabe fazer corretamente, complementando então a dispensa com as informações necessárias. No caso de alguns doentes, pode o farmacêutico completar a informação oral com informação escrita, quer seja ao escrever nas embalagens, quer seja na guia de tratamento, por exemplo.

4.8.2. DISPENSA DE MNSRM

Os medicamentos desta classe não apresentam as condições indicadas para os MSRM. No entanto, não deixam de possuir efeitos adversos e/ou contraindicações. A sua dispensa pode ocorrer por indicação farmacêutica ou até por automedicação. Para ambos, é imprescindível que o farmacêutico explore as suas capacidades intelectuais e de comunicação a fim de reunir a máxima informação sobre o doente em questão: faixa etária, sintomas ou queixas, coexistência de doenças crónicas, alergias medicamentosas e outras informações deste género. Após opção pelo produto que tem melhor potencial para resolver a situação que motivou o aconselhamento, deve então o farmacêutico informar devidamente o doente acerca da via de administração, posologia, duração do tratamento, bem como alertar para a eventual ocorrência de efeitos adversos. Adicionalmente, o farmacêutico deve também sugerir medidas não farmacológicas que auxiliem o sucesso da terapêutica.

Na parte final deste período, o estagiário teve já a possibilidade de responder sozinho a pedidos de aconselhamento simples e, em casos mais complexos em que não o conseguia, teve sempre a pronta e audaz colaboração de um dos demais colaboradores da farmácia. Para o conseguir realizar, muito contribuíram os conhecimentos adquiridos nas unidades curriculares de Plantas Medicinais e de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, cujo conteúdo voltou a aprofundar no decorrer do estágio.

4.8.3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS DE USO VETERINÁRIO

Esta Farmácia é amplamente reconhecida em toda a cidade pelo seu potencial de dispensa e aconselhamento de medicamentos de uso veterinário, desde as aves domésticas até aos bovinos. De facto, consegue destacar-se porque continua a apostar fortemente em possuir um vasto e diversificado *stock* destes medicamentos. Também o estagiário aprofundou ali alguns dos temas que lhe tinham sido introduzidos na unidade curricular de Preparações de Uso Veterinário e terminou o estágio com uma noção pormenorizada de todos os medicamentos que tinha ao seu dispor para corresponder às necessidades “dos doentes”, principalmente no campo da desparasitação animal, de humanos, de adereços e de áreas.

4.8.4. DISPENSA DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES

Quer seja por iniciativa própria ou por iniciativa de outrem, são ainda vários os doentes que se deslocam à farmácia com o intuito de adquirir um suplemento alimentar. Nestes casos, compete ao farmacêutico primeiramente confirmar se o doente realmente necessita desse produto ou se pode colmatar essa falta alterando alguns hábitos alimentares. Em caso positivo, coloca-lhe algumas questões no sentido de se inteirar da história clínica do doente e de identificar eventuais restrições a alguns produtos. Após isso, procede então à escolha do suplemento (ou suplementos) que melhor se adequa ao doente em questão e presta-lhe todo o aconselhamento possível, de forma que não restem dúvidas e o doente fique satisfeito.

4.8.5. PRODUTOS DE DERMOFARMÁCIA E COSMÉTICA E OUTROS

São designados de PCHC (Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal) todas as substâncias ou preparações que se destinam a limpar, perfumar, proteger, manter em bom estado, corrigir odores corporais, modificar o aspeto e a serem aplicadas em diversas superfícies corporais tais como: epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios, dentes e mucosa bucal e ainda órgãos genitais externos (INFARMED, 2009).

Por outro lado, um dispositivo médico é qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, a ser utilizado em seres humanos para fins de: a) diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença; b) diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou uma deficiência; c) estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; d) controlo da concepção (INFARMED, 2013).

Além de todos estes, também aqui se incluem os demais produtos de higiene oral e também todo o material de penso. Em todos eles a Farmácia Santa Isabel encontra uma boa

fonte de rentabilidade e os doentes mais uma vez a reconhecem pela diversidade de serviços e produtos que oferece. De início, o estagiário não estava apto a realizar aconselhamento na área de higiene oral pois não lhe foram transmitidos conhecimentos nessa área na faculdade, o que continua a ser um grave lapso na organização de conteúdos a lecionar. Além disso, a unidade curricular de Dispositivos Médicos é de carácter opcional.

4.8.6. CASOS PRÁTICOS

4.8.6.1. - Contraceção Oral de Emergência (COE)

Uma mulher jovem, com cerca de 30 anos, dirigiu-se à farmácia a fim de adquirir a pílula do dia seguinte. O estagiário convidou-a a acompanhá-lo ao gabinete a fim de desenvolver uma conversa sobre o tema, ao que a doente respondeu que essa deslocação não era necessária. Durante o diálogo com a doente, esta mencionou que tinha tido relações sexuais desprotegidas há menos de 24 horas, mas que não pretendia engravidar. Afirmou não tomar contraceção oral alguma e que só pretendia adquirir a contraceção de emergência. Ao ser questionada acerca da última menstruação, respondeu que tinha ocorrido sensivelmente há duas semanas. Ao ser questionada se seria a primeira vez que ia tomar, respondeu de forma negativa. O estagiário alertou para o facto daquela contraceção ser unicamente de emergência e que o seu uso corrente poderia induzir problemas de saúde graves, tais como hemorragias e infertilidade. Alertou ainda para o perigo das relações sexuais desprotegidas permitirem a transmissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), algumas ainda sem cura. Uma vez que existia o risco de a doente engravidar, o estagiário dispensou a contraceção oral de emergência, mais propriamente NORLEVO®. Este comprimido de toma única contém 1,5mg de levonorgestrel (um progestagénio) que possui a capacidade de inibir e/ou atrasar a ocorrência de ovulação através da supressão do pico da hormona luteína, não possuindo efeito contraceptivo após aquele pico (INFARMED, 2014). A doente foi informada que caso tivesse vómitos ou diarreia nas três horas seguintes à toma, essa toma deveria ser repetida devido à possível má absorção da pílula e consequente ineficácia. O estagiário cedeu vários folhetos informativos e questionou ainda se pretendia adquirir métodos de barreira masculinos, ao que a doente respondeu negativamente. Informou ainda que tanto ele como a restante equipa da farmácia estavam disponíveis para esclarecimentos de dúvidas posteriores.

Esta situação reflete o panorama atual de elevada procura pela COE, mesmo até em situações que não a justificam. Cabe ao farmacêutico alertar para o facto de este tipo de contraceção ser destinado a situações excepcionais. Para além disso, em qualquer caso

relacionado com a COE, é necessário assumir uma postura compreensiva, nunca apresentando repreensão, dado que muitas das vezes existe um elevado constrangimento por parte das doentes (ou dos companheiros) que se dirigem à farmácia. Este caso permitiu ao estagiário integrar conhecimentos obtidos nas unidades curriculares de Farmacologia e de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, para além de aprender a gerir melhor este tipo de situações que ainda são consideradas delicadas na sociedade atual.

4.8.6.2. - Afeções das vias respiratórias superiores

Um senhor, com cerca de 60 anos, dirigiu-se à farmácia queixando-se de tosse muito produtiva há 3 dias. Encontrava-se a terminar a recuperação de uma constipação e pretendia adquirir algo que parasse aquela situação pois andava a dormir muito mal e já tinha experimentado vários tratamentos caseiros (“mesinhas”). O estagiário perguntou se o doente era diabético e a resposta foi positiva. Perguntou ainda se pretendia xarope ou comprimidos e o doente mostrou preferência pela forma farmacêutica líquida. Perante isto, o estagiário dispensou uma embalagem de BISOLVON® LINCTUS ADULTO. O princípio ativo deste produto é a bromexina, uma substância que pertence ao grupo dos expetorantes, que atuam fluidificando o muco. Ao fluidificar as secreções brônquicas, facilita a eliminação da expetoração. Além disso, este MNSRM é isento de açúcar, pelo que é indicado para doentes diabéticos (INFARMED, 2016). O doente foi aconselhado a tomar uma colher de chá daquele xarope três vezes ao dia e a ingerir líquidos em abundância, tais como água ou chá.

4.8.6.3. - Veterinária

Um doente dirigiu-se à farmácia e solicitou um produto que permitisse erradicar as pulgas do seu cão. O estagiário questionou qual o peso do animal, ao que o doente respondeu cerca de 15kg. Foi-lhe perguntado se já tinha efetuado a desparasitação do animal alguma vez e a resposta foi negativa. Perante isto, o estagiário dispensou uma embalagem de FRONTLINE® TRI-ACT 10 – 20kg, a qual contém três unidades. Este produto é um ectoparasiticida (contra parasitas externos) de largo espectro que é apresentado sob a forma de solução *spot-on* (“pipeta”) e contém como substâncias ativas Permetrina e Fipronil (DGAV, 2014). O estagiário esclareceu que o conteúdo da pipeta deveria ser aplicado directamente sobre a pele do cão, afastando bem o pelo em dois pontos diferentes: na base do pescoço e na zona entre as omoplatas. Além disso, o cão não poderia tomar banho nas 48h anteriores e posteriores à aplicação, de modo que o pelo estivesse bem seco e que o banho não removesse o produto. O doente foi aconselhado a proceder a este tratamento de 4 em 4 semanas e foi ainda

questionado se o animal estava desparasitado internamente. Uma vez que a resposta foi negativa, o estagiário aconselhou-o a adquirir igualmente um desparasitante interno, de forma a conferir proteção contra parasitas internos, como é o exemplo das ténias. O doente aceitou o conselho e adquiriu uma embalagem de MILBEMAX[®]. Este anti-helmíntico de largo espectro destina-se ao tratamento de infeções mistas por céstodos e nemátodos, bem como na prevenção da dirofilariose cardíaca. Apresenta-se sob a forma farmacêutica de comprimidos mastigáveis que possuem como substâncias ativas Milbemicina oxima e Praziquantel (DGV, 2009). Tendo em conta o peso do animal, foi-lhe indicado que administrasse um comprimido a cada três meses, misturado na comida, por exemplo. Neste caso prático, o estagiário colocou em prática as noções adquiridas na unidade curricular de Preparações de Uso Veterinário.

4.9. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

A preparação de medicamentos adaptados às necessidades individuais dos doentes é uma das mais tradicionais e reconhecidas atividades da farmácia de oficina. Ao longo dos séculos, esta preparação de medicamentos tem diminuído graças à evolução da indústria farmacêutica, que atualmente satisfaz a grande maioria das necessidades terapêuticas.

«*Considera-se medicamento manipulado qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico*» (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). As fórmulas magistrais são preparadas segundo uma prescrição médica e específica para um doente, enquanto que os preparados oficiais são preparados segundo instruções compendiais, de um formulário ou de uma farmacopeia.

Nem todos os medicamentos manipulados possuem participação pelo SNS, apenas nas seguintes condições: a) inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa na forma farmacêutica pretendida; b) existência de lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente; c) necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Ainda assim, quando não existem instruções de preparação de uma fórmula magistral na farmácia, esta dispõe sempre do apoio via chamada ou via *e-mail* do LEF (Laboratório de Estudos Farmacêuticos), que posteriormente envia o respetivo protocolo por *e-mail* e permanece disponível para o esclarecimento de dúvidas. Como em todos os ramos do ciclo do medicamento, também este procedimento é executado segundo as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados, constantes na Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho.

O estagiário teve a possibilidade de auxiliar as farmacêuticas na preparação de alguns medicamentos manipulados. Um dos mais requisitados foi sem dúvida vaselina salicilada 2%, pomada esta que, nesta concentração, possui características queratoplásticas, intensificando a queratinização dos epitélios e promovendo a regeneração da camada córnea cutânea. É prescrita principalmente para situações de psoríase e formas resistentes de eczema, entre outros. Para a preparação de qualquer medicamento manipulado, os passos são semelhantes: preparar todos os materiais e equipamentos, pesar/medir as quantidades necessárias e proceder à preparação. Esta farmácia está também apetrechada com um *topitek*, um braço rotativo que permite a rápida homogeneização das preparações semi-sólidas. Deve também efetuar-se o registo das matérias-primas utilizadas, indicar o número do lote do manipulado, a quantidade utilizada e ser assinada pelo farmacêutico responsável pela manipulação.

Por fim, é necessário calcular o preço do medicamento, de acordo com a legislação em vigor. Existem três parcelas principais: matérias-primas, honorários de manipulação e material de embalagem (ver Fig. 8). Relativamente às primeiras, é necessário indicar a quantidade adquirida e o respetivo preço de aquisição s/ IVA. Através deste é possível calcular o preço da quantidade pesada e multiplica-se então o valor obtido pelo fator. Este fator depende do número de casas decimais da quantidade de matéria-prima pesada. Em relação aos honorários de manipulação, vamos obter um valor específico consoante a forma farmacêutica e a quantidade preparada. Depois vamos então multiplicar este por um fator F de valor fixo ajustado anualmente (atualmente de 4,89€). Relativamente ao material de embalagem, é necessário indicar os materiais utilizados tais como o rótulo e o *unguator* (recipiente). Até este ponto, todos os preços inseridos na ficha são os preços s/ IVA e são depois multiplicados pelo fator 1,2. O PVP é obtido através da fórmula: $PVP = [(Valor\ das\ matérias\ primas + Valor\ dos\ honorários + Valor\ dos\ materiais\ de\ embalagem) \times 1,3] + IVA\ à\ taxa\ legal\ em\ vigor\ (6\%)$.

O último passo é o preenchimento do rótulo (ver Fig. 9) com as seguintes informações: identificação, morada, telefone e direção técnica da farmácia; identificação do médico e do doente número de lote; forma farmacêutica; data de preparação; prazo de utilização; posologia; advertências; condições de conservação; via de administração e preço. O estagiário teve ainda a oportunidade de auxiliar os farmacêuticos na reconstituição de alguns medicamentos, principalmente formas farmacêuticas orais indicadas em pediatria.

Para a melhor execução destas tarefas, em muito contribuíram os conhecimentos adquiridos nas aulas de Organização e Gestão Farmacêutica sobre medicamentos manipulados e ainda as aulas práticas das unidades curriculares de Tecnologia Farmacêutica, que permitem aos alunos ficar bem preparados para esta vertente da farmácia de oficina.

4.10. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

À semelhança das demais, também a Farmácia Santa Isabel está amplamente equipada para proceder à avaliação de alguns sinais vitais, como pressão arterial e pulsação, e medição de parâmetros bioquímicos tais como glicémia, colesterol total e triglicéridos. Também na balança automática da farmácia é possível fazer a determinação da massa corporal e da altura, com o consequente cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC).

Assim que o doente solicita esse serviço, imediatamente o colaborador prepara os materiais e equipamentos necessários e inicia um diálogo de modo a conhecer melhor os motivos que ali levaram o doente. Este é questionado acerca da sua medicação habitual, valores anteriormente obtidos para aquele(s) parâmetro(s), hábitos alimentares e desportivos e acompanhamento médico regular. Mediante os resultados obtidos, o colaborador procede ao seu registo no cartão do doente e aconselha-o a continuar a efetuar a medição regularmente. Porém, em caso de resultados fora dos intervalos normais, o doente é aconselhado com algumas medidas não farmacológicas (ex. alterar a dieta) e a ponderar consultar um médico. Durante o estágio, chegou ainda a ocorrer um caso extremo em que a farmacêutica presente convocou os serviços de emergência médica para acompanharem o doente ao hospital.

Paralelamente, alguns colaboradores estão também habilitados para a administração de injetáveis, serviço a que procedem em sala preparada para o efeito e após recolherem igualmente informações sobre o doente.

4.11. VENDA DE PRODUTOS QUÍMICOS

Esta farmácia é procurada por algumas pessoas pela venda deste tipo de produtos. Principalmente após a época das vindimas, muitos são os doentes (frequentes e não só) que ali se deslocam para adquirirem principalmente Metabissulfito de Potássio e Ácido Tartárico. Noutras alturas do ano, os principais vendidos são Coalho líquido, Ácido Bórico e Bicarbonato de Sódio. Mais uma vez, todos os colaboradores que procedem a estas vendas estão perfeitamente instruídos e inteirados de todos os riscos daquela utilização, informação essa que também passam aos adquirentes, bem como a disponibilidade de esclarecimento de dúvidas posteriores.

4.12. RECURSOS HUMANOS

Como já foi referido, a equipa técnica da Farmácia Santa Isabel é constituída pela Dr.^a Ana Baptista (farmacêutica diretora técnica), pelas Dr.^a Joana Isidoro e Dr.^a Ana Vaz

(farmacêuticas substitutas), pelo Sr. Rui Borges (técnico de farmácia) e ainda pelo Sr. Rui Costa (técnico auxiliar de farmácia). Esta equipa já colabora em conjunto há vários anos, pelo que possui já uma dinâmica muito própria de divisão de tarefas e ao mesmo tempo de cooperação inter-individual. É muito importante que os colegas de trabalho saibam que podem contar uns com os outros e para isso é também muito importante a comunicação interna. Na opinião do estagiário, a equipa da Farmácia Santa Isabel encontra-se bem equilibrada e o facto de os seus colaboradores se encontrarem em diferentes faixas etárias em muito contribui para a heterogeneidade de perspetivas, ideias e estratégias.

4.13. FIDELIZAÇÃO

Uma das estratégias que distingue esta farmácia é o seu Cartão Fidelidade. Nele os doentes têm inscrito o seu nome e o contato telefónico, sendo um instrumento bastante simples e fácil de usar para todos. Em qualquer compra que um doente registado se faça apresentar do referido cartão, sejam medicamentos ou outros produtos, são adicionados ao cartão pontos consoante o valor total gasto. Assim, o doente vai acumulando pontos à medida que se vai deslocando à Farmácia e, ao atingir um certo patamar de pontos, será emitido um vale de desconto que este poderá utilizar ao adquirir produtos que não sejam MSRM. Na opinião do estagiário e também da quase totalidade dos doentes, esta iniciativa é muito mais vantajosa que o Cartão Saúde das Farmácias Portuguesas, apesar de funcionar de forma muito semelhante. De facto, são também muitos os doentes que já aderiram ao Cartão Saúde e beneficiam das suas demais vantagens. Também este permite que ao acumular pontos se venha posteriormente a usufruir de descontos e ofertas exclusivas.

Mas a fidelização de clientes não se atinge apenas pelos interesses monetários: muitos dos doentes já se deslocam ali há bastantes anos e não tencionam deixar de o fazer. A razão é a segurança e a atenção que encontram nos demais colaboradores, nos quais reconhecem não só a capacidade profissional, mas também a capacidade pessoal, as quais se mantêm unidas única e estritamente pelo sigilo profissional.

4.14. ACOMPANHAMENTO DO DOENTE

O sistema informático utilizado permite igualmente realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos utentes. Uma vez registado o doente no sistema, apenas é necessário introduzir o seu nome no início da venda e ficarão registados todos os medicamentos que adquiriu. Assim, por exemplo, caso se desloque futuramente à farmácia um familiar daquele

doente e não saiba qual o laboratório de um determinado medicamento, o colaborador apenas necessita de introduzir o nome e a partir de aí pesquisar nos medicamentos já dispensados.

Durante o período de estágio, os colaboradores estiveram durante duas semanas a construir o perfil básico do utente: em todos os terminais de atendimento existiam folhas de registo do sexo e da idade e os colaboradores apenas necessitavam de questionar educadamente se o doente queria fornecer os seus dados. Os resultados obtidos serviram posteriormente para melhor adequar as campanhas promocionais ao público que mais frequenta a farmácia, mas também para procurar meios de conquistar o restante público.

4.15. FORMAÇÕES

A ANF, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Farmacêuticos e os demais laboratórios e marcas farmacêuticas organizam regularmente formações de forma a informar e atualizar os profissionais de saúde do ramo. Os primeiros dois aqui referidos fazem-no geralmente para clarificar novos procedimentos que se possam alterar no ato de dispensa de medicamentos (ex. novas receitas eletrónicas). Já os últimos recorrem a essas formações geralmente para dar a conhecer os seus produtos e gamas, para além do aconselhamento que esperam que seja efetuado sobre estes.

O estagiário foi sempre convidado a participar nas demais formações e conseguiu enriquecer bastante os seus conhecimentos e melhorar as suas competências, não só nas partilhas entre colaboradores, mas também nos aconselhamentos aos doentes. Além destas, teve ainda o privilégio de realizar com sucesso o Curso *Online* para Farmacêuticos sobre Doença Hemorroidária, promovido pela Sociedade Portuguesa de Coloproctologia.

4.16. VALORMED

Esta sociedade sem fins lucrativos tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. É constituída «pelos diversos agentes da cadeia do medicamento, nomeadamente a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA), a Associação Nacional de Farmácias (ANF) e a Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos (GROQUIFAR)» (VALORMED, 2015).

No caso da Farmácia Santa Isabel, são muitos os doentes que ali depositam as embalagens vazias dos medicamentos e também os medicamentos que já não usam ou que expiraram a validade. Quando o contentor fica cheio, é pesado pelo colaborador com essa responsabilidade e é depois recolhido por um funcionário de um dos armazenistas, que rubrica e deixa um duplicado na posse da farmácia.

5. PONTOS FRACOS (WEAKNESSES)

5.1. ESTACIONAMENTO

A Farmácia Santa Isabel não dispõe de estacionamento privativo. Como tal, os doentes que aqui se deslocam em veículo próprio têm de estacionar no parque pago em frente à farmácia ou noutras locais mais distantes. Contudo, uma vez que a Av. Sá da Bandeira é bastante movimentada, os parques de estacionamento estão quase sempre lotados. Isto acaba por ser prejudicial à farmácia pois o que muitas vezes acontece é que os doentes deixam os carros ilegalmente parados em cima do passeio mesmo em frente à farmácia. Obviamente que os doentes estarão com bastante pressa e isso far-se-á notar e será reconhecido pelo colaborador que, ao solidarizar-se com a situação, apressa os seus movimentos e pode até vir a esquecer-se de transmitir alguma informação útil para o doente.

5.2. PVP DE MNSRM

Tal como na totalidade das farmácias, os MNSRM geram também um razoável rendimento à farmácia. Porém, durante o estágio, foram vários os doentes que, na hora do aconselhamento de um MNSRM para complementar a terapêutica, optaram por não adquirir o produto queixando-se do seu elevado preço. Alguns doentes chegaram ainda a comentar que conseguiriam adquirir o mesmo produto numa grande superfície comercial, algo que seria impensável até há alguns anos atrás e que é fruto infeliz da evolução da legislação neste ramo.

5.3. MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos sujeitos a receita médica especial, MSRME, (ver Fig. 10) e estão contemplados pelo Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, que já sofreu várias atualizações. Estes medicamentos atuam diretamente sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) e por isso acarretam a possibilidade de virem a desenvolver dependência no doente, física e/ou psíquica. Deste modo, a sua dispensa requer especial cuidado e o preenchimento de mais requisitos do que qualquer outro tipo de medicamento ou produto de saúde. Além disso, têm que ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos. Este grupo de fármacos pode ser ainda alvo de atos ilícitos, pelo que as autoridades competentes desenvolvem um rigoroso controlo da

aplicação da legislação na sua comercialização e dispensa. No entanto, apesar desta apertada fiscalização, existe uma grande falha na avaliação da dependência dos doentes: perante uma receita médica válida, o farmacêutico não pode recusar a cedência destes medicamentos, ainda que identifique graves sinais de dependência.

Quando a encomenda destes medicamentos chega à farmácia, vem acompanhada por uma Guia de Requisição, em original e duplicado. O original é arquivado pelo mínimo de três anos na farmácia e o duplicado, após carimbado, datado e assinado pela Direção Técnica ou pela farmacêutica substituta, é devolvido ao armazenista.

Já no terminal de atendimento, o *Sifarma* reconhece imediatamente os medicamentos em questão e abre uma ficha na qual o farmacêutico tem de registar os dados civis do adquirente, do doente a quem se destina o medicamento e ainda informação relativa ao médico prescriptor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012a). No final, além do documento de faturação impresso no verso da receita, são também impressas duas cópias dos documentos de psicotrópicos que devem ser arquivadas. Como seria de esperar, todo este processo de dispensa acaba por ser demorado, pelo que muitos doentes chegam a ficar impacientes e relutantes no ato de ceder os seus dados pessoais, deixando o farmacêutico numa posição ingrata, mas que é necessária.

Posteriormente, a farmácia tem de enviar ao INFARMED a seguinte documentação: i) cópia de receitas manuais, mensalmente, até ao oitavo dia do mês seguinte; ii) registo de saídas, mensalmente, até ao oitavo dia do mês seguinte; iii) mapa de balanço anual até 31 de janeiro do ano seguinte. Entretanto também já é permitido que este envio seja efetuado via *e-mail*.

A Circular Informativa n.º 166/CD, publicada a 15 de setembro de 2015 (ver Fig. 11) veio alterar um dos procedimentos de registo destes medicamentos: atualmente já não é necessário que as farmácias enviem ao INFARMED o registo de entradas, algo que até então era obrigatório enviar trimestralmente.

5.4. CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

De modo a que a farmácia possa receber o valor da comparticipação dos medicamentos que dispensa, é necessário primeiro executar a verificação do receituário para depois proceder ao seu envio à entidade competente. Esta verificação envolve a presença de alguns critérios obrigatórios: presença do símbolo “Governo de Portugal” juntamente com o código de barras da receita; organismo da receita de acordo com aquele sobre o qual foi feita a faturação; princípios ativos, dosagens e formas farmacêuticas fornecidas de acordo com o prescrito ou, se existir, dentro do grupo homogêneo; dispensa do número de embalagens igual

ou inferior ao prescrito; aplicação da exceção quando presente; vinheta e assinatura do prescritor; data de validade e assinatura do utente ao qual foram dispensados os medicamentos, entre outros critérios que são aplicados em casos específicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012a). Caso a conferência seja bem-sucedida e por dois colaboradores diferentes, as receitas são então carimbadas e assinadas pela farmacêutica.

As receitas médicas são identificadas através de um número de lote e de receita, dentro de cada organismo, para além de um número de série que é definido mensalmente pelo sistema informático. Cada lote é então constituído por 30 receitas e para cada um destes é emitido um verbete de identificação no final do mês, que é carimbado, rubricado e anexado a estas.

No caso específico do SNS, são emitidos dois resumos de lote, um deles é enviado para a ARS e o outro para a contabilidade da farmácia. São ainda emitidas quatro faturas, em que o original e o duplicado são enviados juntamente com as receitas para a ARS, o triplicado é enviado para a ANF e o quadruplicado para a contabilidade da farmácia.

Relativamente aos outros organismos de comparticipação, são emitidos três resumos de lote, dois deles são enviados para a ANF e um para a contabilidade da farmácia. De igual forma, são emitidas quatro faturas, das quais o original, duplicado e triplicado são enviados para a ANF (juntamente com as receitas) e o quadruplicado para a contabilidade da farmácia.

A faturação do SNS tem de ser fechada no último dia do mês e preparada até ao dia 4 do mês seguinte, já que a sua recolha é efetuada pelos CTT no dia 5. Relativamente às outras entidades, o fecho deve ser feito de igual forma no último dia do mês e enviada para o Serviço de Faturação de Entidades da ANF até ao dia 10 do mês seguinte. Posteriormente, o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde) fornece o resultado do processo de conferência, que inclui as receitas que não se encontravam em conformidade e as suas respetivas justificações. Consequentemente, as farmácias emitem em quintuplicado as notas de crédito das respetivas desconformidades, enviando o original e o duplicado para a ARS, triplicado para a ANF, quadruplicado para a contabilidade da farmácia e o quintuplicado é ali arquivado. Perante isto, a farmácia tem um máximo de 60 dias para reenviar a(s) receita(s) corrigida(s), incluída(s) no receituário do mês seguinte, de modo a recuperar o montante comparticipado, dado que nestas situações o organismo em causa não suporta a comparticipação. Para as receitas com as quais a farmácia não concorda com a devolução, é ainda possível apresentar uma reclamação num prazo máximo de 40 dias.

Todo este processo é necessário, ainda que complexo. Consequentemente, pode eventualmente acontecer que se acumule bastante trabalho à medida que se aproxima o final do mês, o que nessa altura prejudicará o atendimento ao público, com menor número de

colaboradores disponíveis para o efeito, devido à necessidade de cumprimento dos prazos estipulados. Pode ainda prejudicar a correta verificação do receituário e um eventual aumento do número de receitas devolvidas. Esta última situação acaba por criar consequências a nível da contabilidade da farmácia, uma vez que quanto maior o número de receitas devolvidas, maior é o prejuízo.

Por diversas vezes o estagiário teve a possibilidade de executar uma primeira verificação do receituário e acompanhou ainda algumas tarefas menores relacionadas com a faturação. Todas estas lhe possibilitaram ter uma melhor noção da atual e complexa burocracia envolvida na dispensa de medicamentos, que chega a prejudicar o rendimento de todos os colaboradores envolvidos.

5.5. DEVOLUÇÕES

São várias as situações que podem desencadear o processo de devolução de um medicamento ou produto, tais como: curto prazo de validade, embalagem danificada, erro na encomenda, preço incorreto, produto mal faturado, produto não encomendado, entre outros. O objetivo é que posteriormente o fornecedor corrija o erro quer seja no envio correto do produto, quer seja na emissão de uma nota de crédito.

O *Sifarma* está igualmente preparado para que se realizem estas tarefas através dele. Assim, preenche-se uma Guia de Devolução com o número da fatura, a identificação do produto, a quantidade, o motivo e o PVF. A devolução é automaticamente notificada à Autoridade Tributária para efeitos de contabilidade e a impressão é feita em triplicado: duas das vias são devidamente assinadas e carimbadas e seguirão com o produto (caso este tenha vindo) para o respetivo fornecedor, sendo a terceira assinada pelo motorista no ato de recolha da devolução, ficando arquivada na farmácia (ver Fig. 12). Em algumas ocasiões também se complementa o pedido de devolução por telefone. Caso o fornecedor não aceite a devolução, os produtos regressam à farmácia e entram nas quebras, saindo assim do seu *stock*.

Este tipo de tarefas permitiu ao estagiário desenvolver competências de comunicação com diversos fornecedores, seja via *e-mail* ou via chamada telefónica. Permitiu ainda ter uma melhor noção de que também na relação fornecedor ⇔ farmácia ocorrem por vezes erros, mas é essencial que se utilizem todos os meios ao dispor para os resolver da melhor maneira possível, não prejudicando os doentes.

5.6. REGIMES DE COMPLEMENTARIDADE

Os regimes de comparticipação são inseridos no sistema consoante a informação que se encontra na receita. O SNS é a entidade de comparticipação de MSRM mais comum. Porém, existem muitos outros organismos e subsistemas com essa função: CGD, Sindicato dos Bancários do Centro (SAMS), SAVIDA, CTT, serviços militares e outros. O regime de comparticipação é aplicado quando o utente apresenta uma receita médica válida e o documento identificativo da sua elegibilidade para essa aplicação.

Quando se trata de subsistemas, o processo de dispensa inclui a necessidade de fotocopiar a receita e também da alteração do organismo da receita (a original segue para o CCF e a cópia segue para a ANF, que confere as receitas, já que tem acordos com estes subsistemas). O estagiário chegou a lidar com algumas situações um pouco complexas e para as quais beneficiou do auxílio dos demais colaboradores, com vista a não demorar o doente. Mais uma vez, a existência deste benefício para algumas pessoas acaba por vezes por se tornar uma desvantagem na farmácia, não só em ocasiões de grande afluência de pessoas, mas também para que todos os passos sejam realizados da forma correta de modo que nem o doente nem a farmácia sejam posteriormente prejudicados.

5.7. ATITUDE PERANTE OS ESTAGIÁRIOS

Todas as pessoas que atualmente desempenham uma determinada função, precisaram de tempo e experiência para se adaptarem e para aprenderem a realizar todas as tarefas que lhes eram pedidas. Os estagiários deste ramo não são exceção disso, para além de que se estão a preparar para virem a ser profissionais de saúde, profissionais em quem os doentes esperam confiar para acompanharem e zelarem pela sua saúde.

No decorrer do estágio, foram bastantes as pessoas que se mostraram compreensivas e até carinhosas por estarem a lidar com o estagiário. Noutras ocasiões, porém, os doentes revelaram-se insatisfeitos por estarem a ser atendidos por ele. De facto, estas situações são lamentáveis pois podem indiretamente levar a que o estagiário se venha a sentir desmotivado, se desconcentre e venha eventualmente a executar imperfeitamente outras tarefas.

6. OPORTUNIDADES (OPPORTUNITIES)

6.1. CAMPANHAS SAZONAIS

Nos dias que correm, as estratégias de *marketing* são bastante diversificadas e envolvem-nos, independentemente do local onde se vá. Também a Farmácia Santa Isabel recorre a estas estratégias, principalmente através de campanhas sazonais e da elaboração de montras, não só para aumentar o potencial de compra dos seus produtos, mas também para dar destaque a outros produtos que, na ausência daqueles métodos, provavelmente passariam despercebidos aos olhares menos atentos.

Durante o período de estágio, entre janeiro e maio, as campanhas sazonais incidiram principalmente em artigos de hidratação cutânea “contra o frio” (ex. cremes hidratantes de rosto), produtos para perda de peso, solares, pós-solares e calçado ortopédico. Todas estas campanhas foram primeiramente planeadas e discutidas em equipa, de modo a que a sua aplicação fosse a mais rentável possível. A Farmácia dispõe de dois principais locais para a elaboração de montras para o exterior, sendo que é apresentada uma nova montra geralmente a cada quinzena. A equipa tenta sempre também assinalar datas específicas e aliá-las à aplicação de descontos em alguns produtos: comemoração do dia do pai e do dia da mãe, dia da mulher, Carnaval, Páscoa, Queima das Fitas e outras.

Estas iniciativas refletem a dinâmica de toda a equipa de colaboradores, sendo que também o estagiário deu o seu contributo para a preparação e lançamento de diversas campanhas sazonais e preparou materiais para a elaboração de montras apelativas.

6.2. DELEGADOS DE INFORMAÇÃO MÉDICA

Na maior parte dos casos, é graças ao trabalho persistente dos DIM que a diretora técnica é atualizada de novos produtos emergentes e que a equipa de colaboradores é lembrada sobre as características de determinadas patologias e produtos para as resolver. Ainda que essa informação seja totalmente parcial, é bastante útil para que todos se atualizem num curto espaço de tempo e sem sair do local de trabalho, sendo a informação mais tarde analisada e discutida, acabando ou não por se tornar numa mais valia para o aconselhamento.

Além disso, os DIM podem apresentar campanhas promocionais que poderão trazer benefícios económicos à farmácia (em comparação com a aquisição aos armazenistas), bem como a disponibilização de folhetos, expositores e amostras que complementarão a campanha e auxiliarão a cativar os doentes.

6.3. ROTURA DE STOCK EM FARMÁCIAS PRÓXIMAS

Principalmente no meio urbano, onde existe uma elevada densidade populacional, é vulgar que existam vários serviços a oferecer aos consumidores os mesmos tipos de produtos.

As farmácias não são exceção à regra: em 2014 existiam 2.772 farmácias em Portugal, com uma média de 3.561 habitantes por farmácia (INFARMED e MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Já Coimbra, um município com 143.396 habitantes (INE, 2011) possui cerca de 51 farmácias (PORTAL NACIONAL, 2016), o que resulta numa média de 2.812 habitantes por farmácia. Obviamente que existe então uma concorrência que rapidamente se transforma em oportunidade quando, por exemplo, uma das farmácias próximas não possui mais stock de um determinado medicamento. Nessas alturas, é crucial acolher bem o doente e estar também preparados para um eventual descontentamento por parte deste. Porém, se o doente ficar bastante satisfeito e até cativado por alguma gama de produtos ou serviços em específico, pode acontecer que volte a dirigir-se àquela farmácia ou aconselhe alguém.

No decorrer do estágio, foram vários os doentes que ali se deslocaram sob estas condições, sendo que alguns acabaram por regressar e outros não.

6.4. IMPLEMENTAÇÃO DE NOVOS TIPOS DE RECEITUÁRIO

A mudança e o progresso estão implícitos à evolução do ser humano. Também o setor do medicamento se vai renovando e, neste caso específico, com a implementação de novos modelos de receituário. Nos últimos anos, a prescrição passou a ser eletrónica, as receitas já se tornaram desmaterializadas, já existem prescrições via sms e preparamo-nos agora para começar a utilizar o Cartão de Cidadão como veículo desse tipo de informações.

Por um lado, « *ao determinar que a prescrição se efetue de forma eletrónica, pretende-se dotar o médico de instrumentos de suporte à decisão clínica, evitar erros na dispensa e agilizar os processos de prescrição e de conferência de receituário* » (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012b), enquanto que por outro se faz um esforço no sentido de facilitar ao doente a aquisição dos seus medicamentos, permitindo-lhe adquirir apenas os medicamentos que desejar, tendo a possibilidade de adquirir os restantes noutra(s) farmácia(s).

Perante isto, cabe ao farmacêutico ser o primeiro a esclarecer o doente de modo a estabelecer uma melhor relação de confiança. O estagiário realizou diversos esclarecimentos aos doentes, particularmente acerca das receitas desmaterializadas em formato A4 e também as receitas por sms, mostrando-se os doentes muito agradecidos com o gesto.

6.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Neste ramo competitivo, é fulcral que as empresas avaliem regularmente o seu desempenho. Perante este pressuposto, o estagiário foi incumbido da tarefa de executar uma análise estatística do rendimento da farmácia durante o ano de 2015, a nível de vendas, no novo horário alargado que outrora não era contemplado. Os resultados foram posteriormente tratados e organizados no sentido de serem alvo de uma análise interna e, a partir desta, repensar a estratégia da farmácia em termos de horários.

6.6. RASTREIOS

A Farmácia Santa Isabel costuma realizar rastreios regularmente, principalmente no Mercado Municipal D. Pedro, que se situa bastante próximo daquela. Geralmente são avaliados parâmetros bioquímicos (glicémia, triglicéridos e colesterol total), a tensão arterial e a pulsação. Estas iniciativas são deveras importantes não só numa perspetiva de benefício para a saúde pública e individualmente de cada doente, mas também porque a partir daí os doentes podem eventualmente ser aconselhados a passar a avaliar esses parâmetros de forma mais frequente na farmácia. O estagiário não participou em nenhum rastreio, mas procedeu às diversas avaliações na farmácia. Para isso contribuiu a experiência em efetuar rastreios resultante das iniciativas de angariação monetária para a Queima das Fitas do ano de fitado, já que nas aulas da faculdade estas temáticas não são profundamente abordadas no seu sentido prático, resultando em lacunas na altura de iniciar o estágio curricular.

6.7. DIAS E NOITES DE SERVIÇO

O interesse de saúde pública e o dever de garantir o acesso imediato dos doentes ao medicamento de urgência impõe às farmácias a realização de um serviço permanente, não só durante a noite, mas também aos domingos e feriados. Nos meios urbanos, as farmácias são todas incluídas numa escala, (sob pena de serem punidas legalmente em caso de incumprimento) geralmente aos pares, num mapa que é elaborado no início do ano pela Administração Regional de Saúde do Centro (ver Fig. 13). Para além deste mapa estar afixado em todas as farmácias e em todos os serviços de urgência, está também disponível para todos os doentes em <http://www.farmaciasdeservico.net>. As farmácias da cidade de Coimbra efetuam então serviço a cada vinte dias e devem garantir o acesso a medicamentos de urgência durante este. O estagiário chegou a participar em alguns dos serviços diurnos e também noturnos:

geralmente os doentes não são os utilizadores mais frequentes da farmácia e por vezes não chegam a dar a oportunidade para que se crie uma relação de empatia entre profissional de saúde e doente.

6.8. ACORDOS COM IPSS

As Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), por exemplo os lares, reúnem atualmente um grande “mercado” de medicamentos, uma vez que é a administração destas que trata da aquisição da medicação da grande maioria dos seus utentes. Na opinião do estagiário, estaria aqui uma excelente oportunidade para a farmácia alargar a sua rede de doentes, provavelmente mediante negociações com a referida administração e a eventual atribuição de serviços.

6.9. ALARGAMENTO DE PROTOCOLOS

Hoje em dia é bastante corrente o estabelecimento de protocolos entre entidades diferentes, e por vezes de setores completamente distintos, com o intuito de ambas permitirem aos seus colaboradores beneficiarem de descontos ou campanhas promocionais a que outros consumidores não têm direito (ex. ACP e Farmácias). Esta poderia também ser uma excelente oportunidade para que a Farmácia Santa Isabel se fidelizasse com outros doentes e porventura entidades ou associações (por exemplo, produtos de uso veterinário para abrigos de animais).

6.10. MAIOR VISÃO DO CARTÃO FIDELIDADE DA FARMÁCIA

Como já foi referido, esta farmácia dispõe de um cartão de fidelidade próprio para os seus doentes. Todos aqueles que o detêm não hesitam em fornecer os seus dados para que tenham todos os pontos possíveis acumulados no seu cartão. Na visão do estagiário, poderia ser excecionalmente benéfico para a farmácia se organizasse uma campanha de atribuição de mais cartões deste género: os “novos” contemplados certamente ficariam bastante agradecidos e esforçar-se-iam para se tornarem doentes regulares e arrastarem consigo familiares e amigos. Esta iniciativa poderia ser também vantajosa para os colaboradores de outras empresas que exercem funções nas proximidades da Farmácia Santa Isabel.

6.1.1. ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO DOMICÍLIO

Muitas das empresas prestadoras de serviços já incluem atualmente a opção de entrega ao domicílio. Essa realidade já chegou às farmácias e os doentes podem agora adquirir os seus medicamentos sem a necessidade de deslocação à farmácia. Uma vez que a Farmácia Santa Isabel se encontra já registada numa plataforma específica para este efeito, basta que o doente, à semelhança do que acontece com as receitas por *sms*, forneça os devidos códigos ao farmacêutico (via chamada telefónica, por exemplo) e este deslocar-se-á ao domicílio.

Na opinião do estagiário, esta evolução revela-se extremamente vantajosa para os doentes com dificuldades em se deslocarem, para além de lançar a farmácia para a linha da frente ao nível dos cuidados farmacêuticos.

7. AMEAÇAS (THREATS)

7.1. LOCAIS DE VENDA DE MNSRM

Em Portugal, o mercado de medicamentos não sujeitos a receita médica foi liberalizado em 2005, com a autorização de venda destes medicamentos fora das farmácias e o estabelecimento de um regime de preços livre (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Em 2014 estavam registados 1.010 postos de venda de MNSRM (INFARMED e MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014) e é bem provável que o número já tenha crescido bastante até ao presente. Estes locais incluem parafarmácias, estabelecimentos comerciais (ex. Pingo Doce) e também bombas de abastecimento de combustível, mais recentemente. Obviamente que constituem uma concorrência desleal às farmácias pois as principais leis não os abrangem e não são confrontados com inspeções periódicas. Por outro lado, geralmente os MNSRM são aqueles que necessitam de um aconselhamento mais detalhado, uma vez que não foram prescritos pelo médico. O que acontece na maioria destes locais é que a pessoa que os está a vender não possui as qualificações mínimas necessárias para transmitir aos doentes todas as informações de que ele necessita.

7.2. ATUAL SITUAÇÃO ECONÓMICA

A atual situação em que o país se encontra pode vir a criar consequências muito mais graves do que aquelas que se imaginam. Principalmente ao balcão de atendimento da farmácia,

é cada vez mais frequente ouvirmos desabafos dos doentes referindo que muitas vezes o dinheiro não chega para adquirir todos os medicamentos de que necessitam e que acabam indiscriminadamente por não tomar alguns deles. Obviamente que isto gera um grave problema de adesão à terapêutica e também de saúde pública, consoante a classe de medicamentos que são “abandonados”. Na opinião do estagiário, cabe então às entidades de Segurança Social competentes identificar e analisar estes casos e, perante os dados recolhidos, esforçarem-se para atingir um melhor equilíbrio em termos de ajudas sociais.

7.3. ALTERAÇÃO DE PVP AOS MSRM

Os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica estão constantemente a serem alvo de revisões e reavaliações quanto aos seus preços de venda ao público e valores das participações. Por enquanto não se têm identificado muitas e excêntricas alterações, mas ainda assim elas ocorrem e os doentes são muitas vezes perspicazes a identificar imediatamente essas situações. Obviamente que o farmacêutico não faz esforço algum para ocultar essa alteração, mas é sempre este quem é confrontado pelos doentes. O estagiário também foi alvo de algumas destas contestações, sendo que a resposta a dar consistia em esclarecer que não são as farmácias que definem os preços desse tipo de medicamentos e que as leis e os critérios de atribuição de participações estão em constante renovação. Mais uma vez, alguns dos doentes sabiam aceitar bem essas alterações, enquanto que outros se mantinham resignados. Por isto, estas situações podem contribuir para uma eventual perda de fidelização de alguns doentes, ainda que irracional.

7.4. CONSTANTE ALTERAÇÃO DAS LEIS

A legislação no setor farmacêutico tem sofrido frequentes alterações ao longo dos anos, abrangendo níveis distintos: laboratórios, empresas distribuidoras, armazenistas, farmácias e doentes. A título de exemplo, no decorrer do estágio foi publicada a Portaria nº35/2016, de 1 de março, a qual «estabelece o regime de participação do Estado no preço máximo dos reagentes (tiras-teste) para determinação de glicémia, cetonémia e cetonúria e das agulhas, seringas, lancetas e de outros dispositivos médicos para a finalidade de automonitorização de pessoas com diabetes (...)» (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Entre outras alterações, a presente legislação veio afirmar que a partir daquela data só seriam objeto de participação os dispositivos médicos que fossem prescritos e dispensados por via eletrónica. Esta Portaria entrou em vigor no primeiro dia do mês de abril e ocorreram posteriormente casos em que

os doentes possuíam receitas médicas manuais que, segundo as alterações, já não seriam alvo de comparticipação. Porém, uma vez que daí resultou também um grande volume de queixas por parte dos médicos prescritores, o Ministério da Saúde publicou uma outra Portaria em maio na qual formalizava que aquela alteração tinha “deixado de fazer efeito” e a prescrição daqueles dispositivos médicos passava a ser executada segundo os métodos anteriores.

Na opinião do estagiário, o doente acaba por ser o elemento da cadeia do medicamento que mais sofre com estas sucessivas alterações, sendo que também o farmacêutico necessita de estar diariamente atualizado para o poder esclarecer devidamente.

7.5. PUBLICIDADE NOS MEDIA

Nos dias de hoje, a publicidade entra em casa dos consumidores principalmente através da televisão e da *internet*, acabando por os envolver com informação tão elaborada e repetitiva que dificilmente conseguem esquecer. Em relação a medicamentos, a publicidade só é permitida para aqueles que não são sujeitos a receita médica. No entanto, alguns deles só são possíveis adquirir ao efetuar chamada telefónica e posteriormente receção dos produtos em casa. Principalmente estes últimos, que por vezes não são profundamente analisados em termos de qualidade, constituem um enorme perigo para a saúde pública já que podem ser adquiridos por qualquer pessoa e podem ser tomados indiscriminadamente sem qualquer noção de aconselhamento, indicações ou reações adversas. Na opinião do estagiário, uma das alterações urgentes a realizar seria a transferência da tutela dos suplementos alimentares e demais produtos da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV) para o INFARMED.

7.6. MEDICAMENTOS ESGOTADOS

Os laboratórios farmacêuticos não produzem apenas um único medicamento a todo o momento, possuem sim uma gama de diferentes medicamentos e formas farmacêuticas e produzem-nos em ciclos, conforme as encomendas dos clientes. Esta forma de gestão é geralmente aquela que proporciona um maior rendimento a nível de recursos e de finanças aos fabricantes. Porém, não são raros os casos em que, em determinadas alturas do ano, se encontra esgotado um determinado medicamento.

Obviamente que depois isto também depende da gestão dos distribuidores grossistas, mas quem acaba por sofrer mais severamente são os doentes. No decorrer do estágio, o caso mais grave foi com a vacina *Bexsero*TM (vacina contra o meningococo do grupo B), que se

encontrava esgotada em toda a cidade e inclusivamente na Farmácia Santa Isabel já se encontravam mais de uma dezena de reservas a aguardarem pelos lotes dos fornecedores.

7.7. REGULARIZAÇÃO DE CRÉDITOS

Os erros identificados aquando da receção das encomendas são frequentemente corrigidos com a emissão de notas de crédito (ver Fig. 14) por parte dos laboratórios ou dos armazenistas. No entanto, por vezes a emissão destes documentos demora bastante tempo a ocorrer e durante esse período a farmácia está a ser prejudicada. Este género de situações constitui assim uma forte ameaça ao seu equilíbrio financeiro.

7.8. IMPREVISIBILIDADE

No geral, as farmácias tendem a receber mais doentes profissionalmente ativos apenas após o fim da sua jornada diária, entre as 17 e as 19 horas. Na Farmácia Santa Isabel também é isto que se sucede por vezes, mas nem sempre. Os colaboradores queixam-se um pouco que a afluência dos doentes é muito imprevisível e isso acaba por ser um pouco desgastante. No decorrer do estágio, as sextas-feiras foram sem dúvida os dias mais concorridos, mas ainda assim isto não aconteceu todas as semanas. Obviamente que esta questão não é controlável pela equipa da farmácia, porém, pode afetar momentaneamente o equilíbrio mental dos colaboradores e levá-los a desempenhar as tarefas propostas com um menor rendimento.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegado ao fim deste estágio curricular, consigo facilmente denotar o enorme crescimento que ocorreu em mim em todos os aspetos: pessoal, profissional, cognitivo, comunicativo e também lúdico. A cada tarefa que me era requisitada, por mais ou menos complexa que fosse, senti que os conhecimentos adquiridos nas salas da faculdade tinham sido a força motriz do meu desenvolvimento para que eu pudesse dar o melhor de mim nesta última experiência académica.

O estágio em Farmácia Comunitária revelou-se mais uma vez a chave para transitar as noções apreendidas ao longo dos últimos cinco anos para o lado de lá da porta, para o profissional de saúde do futuro. Mais do que isso, proporcionou-me uma perspetiva única da importância do farmacêutico dos dias de hoje como agente importantíssimo de saúde pública e prestador excepcional de cuidados de saúde.

De todas as 57 unidades curriculares já concluídas, aquelas que mais contribuíram para o meu bom desempenho neste estágio foram as Farmacologias, as Tecnologias Farmacêuticas, Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, Preparações de Uso Veterinário, Dermofarmácia e Cosmética e Organização e Gestão Farmacêutica, sem esquecer que muitas outras contribuíram para a boa integração de conceitos nas primeiras. Na minha opinião, apesar de algumas lacunas já referidas, a atual estruturação do curso permite fornecer aos alunos as noções essenciais para os tornar em profissionais de saúde de excelência.

O estágio permitiu-me ainda desenvolver algumas competências nas áreas de gestão e de economia, o que mais uma vez vem provar que ainda existe muito para aprender e que a atualização do conhecimento científico é imprescindível neste setor, garantindo sempre o melhor aconselhamento ao doente e fazendo a diferença, sendo autêntico. Além disso, foi fundamental a convivência com uma equipa tão dinâmica e excepcionalmente qualificada, que sempre me demonstrou compreensão, espírito crítico e os alicerces técnico-científicos.

Para além dos demais agradecimentos pessoais, deixo mais uma vez registado o meu agradecimento a toda a equipa da Farmácia Santa Isabel, sem exceção, pois sem dúvida alguma me facultaram um estágio e uma experiência de vida de excelência, que jamais irei esquecer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARSC - **MAPA DE TURNOS DO CONCELHO DE COIMBRA**. Coimbra : [s.n.].
(2016) Disponível em [http://www.arscentro.min-saude.pt/Noticias/Documents/turnos_farmacias/2016/Coimbra/Turnos Assinados coimbra 2016 08 Agosto.pdf](http://www.arscentro.min-saude.pt/Noticias/Documents/turnos_farmacias/2016/Coimbra/Turnos_Assinados_coimbra_2016_08_Agosto.pdf).

DGAV - **RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO - FRONTLINE TRI-ACT 10 - 20KG**. (2014) Disponível em
<http://medvet.dgav.pt/RCM/Index/1923>.

DGV - **RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO - MILBEMAX**.
(2009) Disponível em
http://www.apifarma.pt/sites/simpvetgest/Lists/MedicamentosProd/Milbemax_comprimidos_mastigaveis_para_coes.pdf.

INE - **CENSOS 2011** [Consult. 24 ago. 2016]. Disponível em
http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub_boui=73212469&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554.

INFARMED - **PRODUTOS COSMÉTICOS E DE HIGIENE CORPORAL** [Consult. 22 ago. 2016]. Disponível em
<http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/COSMETICOS/DEFINICAO>.

INFARMED - **DISPOSITIVOS MÉDICOS** [Consult. 22 ago. 2016]. Disponível em
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/DM/#PI.

INFARMED - **RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO - NORLEVO 1,5mg COMPRIMIDO**. (2014) Disponível em
http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=40160&tipo_doc=rcm.

INFARMED - RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO -

BISOLVON LINCTUS ADULTO 1,6mg XAROPE. (2016) Disponível em

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=36696&tipo_doc=rcm.ISBN9788578110796.

INFARMED; MINISTÉRIO DA SAÚDE - ESTATÍSTICA DO MEDICAMENTO E

PRODUTOS DE SAÚDE - 2014 Disponível em

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ESTATISTICA_DO_MEDICAMENTO/Estat_Medic_2014_final_13_11_2015.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - PORTARIA nº594/2004, de 2 de junho. (2004)

MINISTÉRIO DA SAÚDE - LIBERALIZAÇÃO DA VENDA DE MEDICAMENTOS

NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA [Consult. 25 ago. 2016]. Disponível em

[http://www2.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/ministerio/comunicacao/discursos+e+intervencoes/arquivo/liberalizacao.htm?WBCMODE=%22+or+sleep\(0\)](http://www2.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/ministerio/comunicacao/discursos+e+intervencoes/arquivo/liberalizacao.htm?WBCMODE=%22+or+sleep(0)).

MINISTÉRIO DA SAÚDE - DESPACHO n.º 18694/2010, de 18 de Novembro. (2010)

MINISTÉRIO DA SAÚDE - NORMAS RELATIVAS À DISPENSA DE

MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE. (2012a) Disponível em

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_prescricao.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - NORMAS TÉCNICAS RELATIVAS À PRESCRIÇÃO DE

MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE Disponível em

http://l1mzobqlocytslwep384fsb5k.wpengengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2012/12/SPMS_Normas_Software_Prescrição_201510162.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - **PORTARIA n.º 35/2016**, de 1 de março. (2016) Disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/Port35_2016.pdf.

PORTAL NACIONAL - **FARMÁCIAS NO CONCELHO DE COIMBRA** [Consult. 24 ago. 2016]. Disponível em <http://portalnacional.com.pt/coimbra/coimbra/farmacias/>.

SPMS - **NORMAS TÉCNICAS RELATIVAS AOS SOFTWARES DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE**. (2015) Disponível em http://l1mzobqlocytslwep384fsb5k.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2012/12/SPMS_Normas_Software_Presri%C3%A7%C3%A3o_201510162.pdf.

UC - **PLANO DE ESTUDOS MICF - UNIDADE CURRICULAR DE ESTÁGIO CURRICULAR** [Consult. 26 ago. 2016]. Disponível em https://apps.uc.pt/courses/PT/unit/77432/17341/2016-2017?common_core=true&type=ram&id=1172.

VALORMED - **VALORMED - QUEM SOMOS** [Consult. 22 ago. 2016]. Disponível em <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>.

Imagem de capa:

Fotografia tirada pelo estagiário

ANEXOS

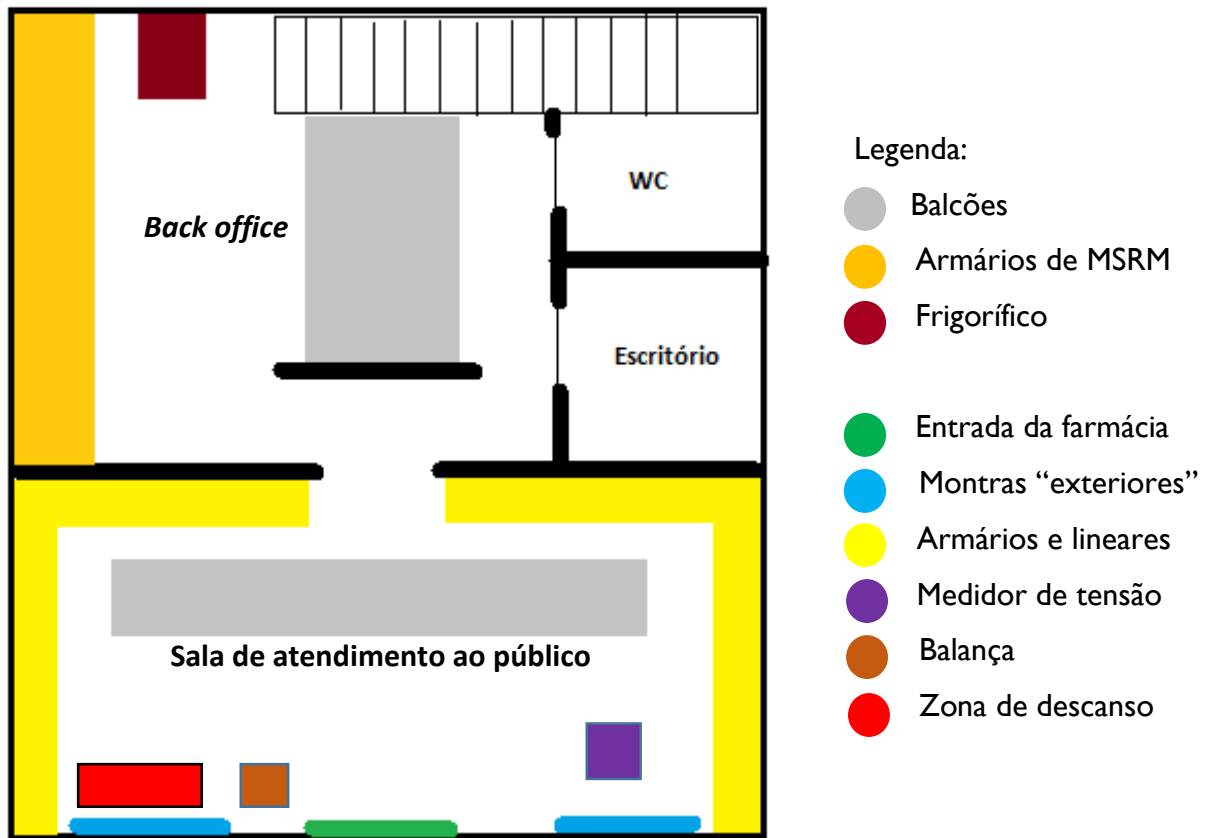




Fig. I - Esquema do piso inferior



COOPROFAR, CRL
Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420 612 GONDOMAR
Capital Social: VARIÁVEL
EMAIL: cooprofar@cooprofar.pt URL: www.cooprofar.pt
Sfal-Processado por programa certificado nº 1877/AT



20099652001
Tel: 223401000 Fax: 223401055 NIF: PT 500 336 512
C.R.C. de Gondomar n.º: 500336512
IBAN-PT50 0010 0000 37745770001 59


FACTURA F F/15367064
PÁGINA: 1 / 1
DATA: 2016-06-03
GUIA Nº: 20099652
IMPRESSÃO: 2016-06-03 21:51
NORMAL 20%
V/REF:2883

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

21303 FARM.SANTA ISABEL-COIMBRA
F.SANTA ISABEL, SOC. UNIP.,LDA.
AV. SA DA BANDEIRA, 28
3000 350 SÉ NOVA
Contrib. nº PT 500460531

Des: FARM.SANTA ISABEL-COIMBRA
carga: AV. SA DA BANDEIRA, 28
3000 350 SÉ NOVA

20021303



22772750

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	PED.	ENV.	V.UNIT	PVA DESC.	IVA	INFORM.	P.V.F.	VAL(EUR)	CAIXA
B1 5982285	ACTIDOX - 100 MG 16 COMPRIMIDOS DISPERS	1	1	4,82	3,40	6%	T1501107	3,72	3,72	206039
B1 2151082	ADVANTAN POMADA 30 G	1	1	5,25	3,78	6%	YY01070	4,11	4,11	206039
B2 5084371	AVAMYS 27,5 MCG 120 DOSES PULV. NASAL	7	7	9,44	6,57	6% G	YG7C	7,23	50,81	206039
6002097	BICARBONATO SODIO PURO MAY BAKER 450 G	1	1	1,29	NETT	6%	TOS2361500	1,29	1,29	206039
B1 8326306	CLORETO POTASSIO SECALAN RETARD 600MG 40	1	1	2,37	1,26	6%		1,54	1,54	206039
B1 9238402	DYAZIDE 60 COMP.	1	1	6,12	4,53	6%	094915	4,88	4,88	206039
B1 9037903	FLAGYL - 250 MG 20 COMP.	1	1	2,96	1,76	6%	3064	2,05	2,05	206039
6614339	HANSAPLAST UNIVER.100 PENSOS REF.45676	1	1	2,92	NETT	6% T	60211843	2,92	2,92	206039
B6 2477784	MIRENA SISTEMA INTRA - UTERINO 1 UNI.	1	1	125,54	102,56	6% G		107,45	107,45	502646
B3 5552724	MONOPROST 0,05 MG/ML 30 UNID 0,2 ML	2	2	12,83	8,94	6%	8E49J	9,84	19,68	206039
7332841	NUTILIS POWDER ESPESSANTE INSTANT 300 GR	1	1	9,79	NETT	6% G	0135763516	9,79	9,79	206039
7418350	SUPPRESTRAL SUSP. INJECT. 5 ML	1	1	14,30	NETT	6%	5A3057C	14,30	14,30	206039
B2 8532630	TENORETIC MITE 56 COMP.	1	1	7,97	5,29	6%	MC448	5,92	5,92	206039
B1 8492819	TIMOPTOL 0,5% 5 ML	1	1	4,82	3,40	6%	M012980	3,72	3,72	206039
B2 5710488	VENLAFAXINA GENERIS 37,5 MG 30 CAPS. LP	1	1	8,37	5,64	6%		6,28	6,28	206039


Esgotados
5532047 BEXSERO SUSP INJET 1 SER PRE-CHEIA 1 5 ESG. FORN. | 0949602 COLCHICINE 1 MG 40 COMPRIMIDOS 1 ESGOTADO | 5516964 METAMIZOL CINFA 575 MG 20 CAPSULAS 5 ESGOTADO |
3060183 MYCOSTER 1% CREME 30 G 1 ESG. FORN.

Legenda: RM (Ret Mercado) PF (Prod Falta) RL (Ret. Labor),
Origem junta: E (esgotados enc. anterior), I (portal internet), G (gadget), T/R (tel), O (outro)
PVA: [A][B]1: <= 5 [A][B]2: <= 7 [A][B]3: <= 10 [A][B]4: <= 20 [A][B]5: <= 50 [A][B]6: > 50
O PVA inclui a taxa de comercialização (0,4%) calculada sobre o PVP si/iva.

	B.INCIDENCIA	IVA	VALOR IVA		Eur
	0,00	5,00%	0,00	TOTAL ÉTICO:	209,96
	0,00	12,00%	0,00	TOTAL NETT:	28,30
	0,00	13,00%	0,00		
	0,00	23,00%	0,00		
	0,00	20,00%	0,00	SUBTOTAL:	238,26
	0,00	21,00%	0,00	TOTAL IMPOSTO:	14,30
	0,00	0,00%	0,00		
	238,26	6,00%	14,30	TOTAL LIQUIDO:	252,56

Encomenda: Data entrega: 2016-06-04
FARM.SANTA ISABEL-COIMBRA
AV. SA DA BANDEIRA, 28 3000 350 SÉ NOVA


Nº Factura



Ref: 15
Unid: 22

Fig. 2 – Exemplo de fatura que acompanha a encomenda do armazenista

Receita Médica Nº

99999999999999999999

Uterle: N.º de Uterle: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:	R.C.: RECEITA MANUAL Exceção legal: <input 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	
Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição
R_x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Externo		
1 Posologia		
2 Posologia		
3 Posologia		
4 Posologia		
Validade: 30 dias Data: ___/___/___ (assinatura)		(assinatura do Médico prescriptor)

Min. nº 180 (Decreto de RCM, S.A.)

Fig. 3 – Modelo de receita manual (SPMS, 2015)

Receita Médica Nº		Guia de tratamento para o utente	
(representação em código de barras e caracteres)		(representação em código de barras e caracteres)	
Utente:	(N.º do utente em código de barras e caracteres)	Local de Prescrição:	
Telefone:	R.C.:	Médico prescriptor:	Telefone:
Entidade Responsável:		Utente:	
N.º de Beneficiário:	(representação em código de barras e caracteres)	Código Acesso:	Código Direito opção:
		(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)	
		DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	
		N.º Extensão Identificação Ótica	
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor)		(Nome profissional)	
Especialidade: Telefone:		(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	
R. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		N.º Extensão Identificação Ótica	
1 2 3 4		1 2 3 4	
1 2 3 4		1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
1 2 3 4		Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Preço Medicamentos», no site do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacto a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 08:00-13:00 e 14:00-17:00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico.	
1 2 3 4		Data: aaaa-mm-dd	
Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd		(assinatura do Médico prescriptor)	
Processado por computador - software - versão - empresa		Processado por computador - software, versão - empresa	

Fig. 4 - Modelo de receita eletrónica não renovável (SPMS, 2015)


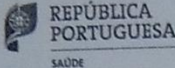
 Receita Médica Nº (representação em código de barras e caracteres)		1.ª VIA
Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: Nº. de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)		Guia de tratamento para o utente Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres) Local de Prescrição: Telefone: Prescritor: Utente: Código Acesso: Código Direito opção: <small>(Informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)</small> DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº 1 2 3 4 Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica: 1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*) Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisa Medicamentos», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico. Data: aaaa-mm-dd Processado por computador - software, versão - empresa
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescritor)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone:	
R _x DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extenso Identificação Ósica 1 2 3 4		
Validade: 6 meses Data: aaaa-mm-dd (assinatura do prescritor)		Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do Utente)

Fig. 5 – Modelo de receita eletrónica renovável (SPMS, 2015)

 REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

Guia de tratamento da prescrição n.º: * 2 0 1 1 0 0 0 2 8 7 2 2 8 2 0 1 0 X *

Data: 2016-08-10

Guia de Tratamento para o Utente
Não deixe este documento na farmácia

Utente: [Redacted]

Código de Acesso e Dispensa: *790814* Código Direito de Opção: *3245*



Local de Prescrição: [Redacted]
Prescritor: [Redacted]
Telefone: [Redacted]

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1 Bisoprolol, 5 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidade(s) <i>1 comp ao peq-almoço</i>	5	2017-02-10	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0.73, a não ser que opte por um medicamento mais caro
2 Losartan, 50 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) <i>1 comp ao peq-almoço</i>	3	2017-02-10	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 1.52, a não ser que opte por um medicamento mais caro

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.2.0 - SIMS, EPF.

***Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:**
• Consulte «Pesquisa Medicamento» em www.infarmed.pt ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
• Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
• Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático

1  2 

Pag. 1

Fig. 6 – Exemplo de receita médica eletrónica desmaterializada (s/ papel)

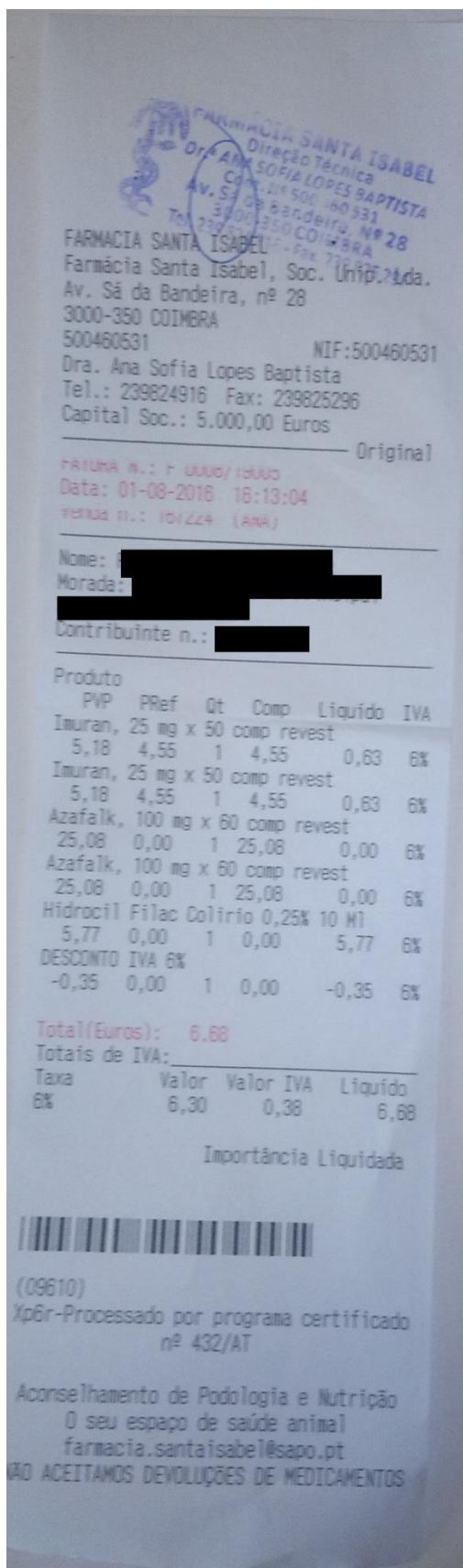


Fig. 7 – Exemplo de fatura de venda

Farmácia Santa Isabel	Médico:
Dir. Tec.: Dr ^a Ana Baptista	Doente:
Avenina Sá da Bandeira n ^o 28	
3000-315 COIMBRA	Telef: 239824916
Nome:	Lote n ^o
Data de Preparação:	
Condições de conservação:	Prazo de utilização:
Via de administração:	
	PVP:

Fig. 9 – Exemplo de rótulo para medicamentos manipulados

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica N°

*201100002615 [REDACTED]

RE

Utente: [REDACTED]

Telefone: [REDACTED] R.C.: [REDACTED]

Entidade responsável: SNS

N.º de Beneficiário:

Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Telefone: [REDACTED]

Rx	DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	Nº	Extenso	Identificação Óptica
1	Buprenorfina, 35 µg/h, Sistema transdérmico, Saqueta - 10 unidade(s) Posologia: continuação, durante 1 dia(s) Disp. 10279/2008, de 11/3, Disp. 10280/2008, de 11/3	1	Uma	[REDACTED] *50134590*
2				
3				
4				

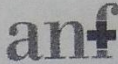
MedicineOne, versão 7.1.X - MedicineOne Life Sciences Computing S.A.

Validade: 30 dias

Data: 2016-04-12

(assinatura do Médico pres [REDACTED])

Fig. 10 – Exemplo de receita médica especial


Associação Nacional das Farmácias

Circular n.º 2219-2015
Lisboa, 12 de Outubro de 2015

Assunto: Registos de psicotrópicos e estupefacientes

Exmo. Associado,

Recentemente, o Infarmed emitiu a Circular Informativa n.º 166/CD, relativa ao registo de medicamentos **contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas**.

Nesse sentido, chamamos a atenção para os seguintes procedimentos:

ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS - REQUISITOS DE ENVIO OBRIGATÓRIO AO INFARMED				
	CÓPIA DE RECEITAS MANUAIS	REGISTO DE SAÍDAS	MAPA DE BALANÇO	REGISTO DE ENTRADAS*
TABELAS I, II-B, II-C	Mensalmente Até ao dia 8 do mês seguinte	Mensalmente Até ao dia 8 do mês seguinte	Anualmente Até 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica (fica s/ efeito)
TABELAS III E IV (incluem as benzodiazepinas)	Não se aplica	Não se aplica	Anualmente Até 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica (fica s/ efeito)

MANTER ARQUIVO DE TODOS OS DOCUMENTOS DURANTE 3 ANOS

* Realçamos que os procedimentos a adoptar no que respeita à validação do receituário, dispensa e controlo destes medicamentos foram alterados ao nível do registo de entradas, que deixa de ter de ser efectuado.

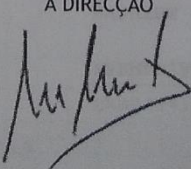
As cópias das receitas manuais e os relatórios (registos de saídas e mapas de balanço) devem ser enviados para o Infarmed.


Esta informação pode ser remetida para o e-mail mapas_subscontroladas@infarmed.pt, devendo a farmácia mencionar no assunto o nome e código. Exemplos:

- Farmácia "nome" (código): receitas manuais (mês/ano)
- Farmácia "nome" (código): registo de saídas (mês/ano)
- Farmácia "nome" (código): mapa de balanço (ano)

O Sifarma será actualizado em conformidade com as novas alterações efectuadas nos mapas de envio.

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO



 Farmácias Portuguesas

Rua Marechal Saldanha, 1 · 1249-069 Lisboa
Tel: 21 340 06 00 · Fax: 21 347 29 94
email: anf@anf.pt | www.anf.pt

Fig. II - Circular Informativa n.º 166/CD, distribuída para as farmácias pela ANF sob a forma de Circular n.º 2219-2015

FARMACIA SANTA ISABEL
Av. Sá da Bandeira, nº 28
3000-350 COIMBRA

NIF: 500460531
Telefone: 239824916 Fax: 239825296
Dir. Téc. Dra. Ana Sofia Lopes
Baptista

Cód. Farmacia: 500460531


Nota de Devolução N° [REDACTED] de [REDACTED] 2016
Original

Para: Coopropar - Coop Proprietários de Farmácia, C.R.L.
Rua Pedro José Ferreira, 200/210 4420-612

[REDACTED]

Motivo - Pedido por Engano

Produto	Qtd.	Pr. Custo	IVA	Origem
6211045 Rhinomer Spray Nasal Forca 1 135ml	1	[REDACTED]	6%	FF/15700890

Quantidade Total: 1 Custo Total: [REDACTED]

Observações:
AGRADEÇO CREDITO URGENTE

Carga	Descarga
Local: Av. Sá da Bandeira, nº 28	Local: Rua Pedro José Ferreira, 200/210 4420-612
Início: 27-08-2016 18:12:59	Fm:
Veículo:	Recebido Por:
Código AT: 4085545441	

Operador: [REDACTED] Página 1

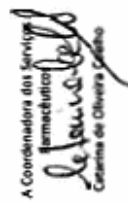
VhikD-Processado por programa certificado nº 432/AT

Fig. 12 – Exemplo de nota de devolução

MAPAS DE TURNOS DO CONCELHO DE COIMBRA
 Artº 11 nº1 do Decreto-lei nº 53/2007 de 8 de março alterado pelo Decreto-lei nº 172/2012 de 1 de Agosto

AGOSTO 2016


SERVIÇO PERMANENTE		Serviço de Disponibilidade	
DIA	SERVICIO PERMANENTE	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
2ª Feira, 1	FARMÁCIA FIGUEIREDO	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
3ª Feira, 2	FARMÁCIA ISABEL FOLHAS	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
4ª feira, 3	FARMÁCIA DE SANTA ISABEL	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
5ª feira, 4	FARMÁCIA RAINHA SANTA	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
6ª feira, 5	FARMÁCIA S. MIGUEL	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
Sábado, 6	FARMÁCIA NAZARETH	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
Domingo, 7	FARMÁCIA UNIVERSAL	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
2ª Feira, 8	FARMÁCIA OLIVAIS	Farmácia Tavreiro	Farmácia Cortesão
3ª Feira, 9	FARMÁCIA DONATO	Farmácia Tavreiro	Farmácia Cortesão
4ª feira, 10	FARMÁCIA BATISTA	Farmácia Tavreiro	Farmácia Cortesão
5ª feira, 11	FARMÁCIA DE SÃO JOSÉ	Farmácia Tavreiro	Farmácia Cortesão
6ª feira, 12	FARMÁCIA SILVA SOARES	Farmácia Tavreiro	Farmácia Cortesão
Sábado, 13	FARMÁCIA MARIA DO CÉU ALBUQUERQUE	Farmácia Tavreiro	Farmácia Cortesão
Domingo, 14	FARMÁCIA GASPAS	Farmácia Lidel	Farmácia Simões
2ª Feira, 15	FARMÁCIA COIMBRA	Farmácia Lidel	Farmácia Simões
3ª Feira, 16	FARMÁCIA CENTRAL	Farmácia Lidel	Farmácia Simões
4ª feira, 17	FARMÁCIA MIRANDA	Farmácia Lidel	Farmácia Simões
5ª feira, 18	FARMÁCIA VILAÇA LDA.	Farmácia Lidel	Farmácia Simões
6ª feira, 19	FARMÁCIA ALVES	Farmácia Lidel	Farmácia Simões
Sábado, 20	FARMÁCIA MOÇO	Farmácia Lidel	Farmácia Simões
Domingo, 21	FARMÁCIA FIGUEIREDO	Farmácia Loureiro	Farmácia Cortesão
2ª Feira, 22	FARMÁCIA ISABEL FOLHAS	Farmácia Loureiro	Farmácia Cortesão
3ª Feira, 23	FARMÁCIA DE SANTA ISABEL	Farmácia Loureiro	Farmácia Cortesão
4ª feira, 24	FARMÁCIA RAINHA SANTA	Farmácia Loureiro	Farmácia Cortesão
5ª feira, 25	FARMÁCIA S. MIGUEL	Farmácia Loureiro	Farmácia Cortesão
6ª feira, 26	FARMÁCIA NAZARETH	Farmácia Loureiro	Farmácia Cortesão
Sábado, 27	FARMÁCIA UNIVERSAL	Farmácia Loureiro	Farmácia Cortesão
Domingo, 28	FARMÁCIA OLIVAIS	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
2ª Feira, 29	FARMÁCIA DONATO	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
3ª Feira, 30	FARMÁCIA BATISTA	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões
4ª Feira, 31	FARMÁCIA DE SÃO JOSÉ	Farmácia Lusitana	Farmácia Simões

A Coordenadora dos Serviços Farmacêuticos

 Catarina de Oliveira Galvão


Alameda Júlia Henriques
 Aparado 1087 | 3001-553 Coimbra
 Tel. +351 239 796 80 | Fax. +351 239 796 861
 Secretariado: cph@centro-mi-ii.ucp.pt
 WWW.CENTRO-MI-III-SAUDE.UCP

Nos Serviços Permanentes a farmácia mantém-se em funcionamento desde a hora da abertura até à hora de encerramento no dia seguinte.
 Os Serviços de Disponibilidade são desde a hora de encerramento normal da farmácia até à hora de abertura do dia seguinte. A farmácia encontra-se encerrada, ficando de chamada nocturna.
 Feriados obrigatórios e facultativos: 1/1, 3/4, 5/4, 25/4, 1/5, 10/6, 4/7, 15/8, 11/12, 25/12
 Os municipais e 3ª feira de Carnaval, 17/2, para pessoal técnico abrangido pelo C.C.T.

Fig. 13 – Mapa de turnos do Concelho de Coimbra no mês de agosto de 2016 (ARSC, 2016)



Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420-612 GONDOMAR
Contribuinte n.º 500 336 512
Tels: 223401000 Fax: 223401055
Capital Social: VARIÁVEL
C.R.C. de Gondomar n.º: 500336512
guQA-Processado por programa certificado n.º 1877/AT




40 anos de proximidade

NOTA DE CRÉDITO C C/792 [REDACTED]
Página 1 / 1
ORIGINAL

21303 FARM.SANTA ISABEL-COIMBRA
F.SANTA ISABEL, SOC. UNIP., LDA.
AV. SA DA BANDEIRA, 28
3000 350 SÉ NOVA
Contribuinte n.º PT 500460531
20021303 Doc Ini: H 792601
DATA: 2016-[REDACTED]

Descarga:
FARM.SANTA ISABEL-COIMBRA
AV. SA DA BANDEIRA, 28
3000 350 SÉ NOVA

NORMAL 20%



DESIGNAÇÃO	QTD	Validade Lote	V.UNIT	DESC	IVA	SIT.	N/FARM	INF. VAL (EUR)
9155333 MICROLAX 6 UNIDADES 5 ML ORIGEM: F F/15552341 (2016-07-19) ; 6411256 OCUDRY 20 FRASCOS MULTIDOSE 0,6 M	5	2021-03 MC0317	[REDACTED]	NETT 6 UNIDADES 5 ML	6%		G006/311	[REDACTED]
5155056 VIBROCIL ACTILONGDUO SOL PULV NASA ORIGEM: F F/15552341 (2016-07-19) ;	2	2018-06 050615	[REDACTED]	NETT 20 FRASCOS MULTIDOSE 0,6 ML	6%		G006/311	[REDACTED]
5155056 VIBROCIL ACTILONGDUO SOL PULV NASA ORIGEM: F F/15552341 (2016-07-19) ;	1	2018-09 R04356A	[REDACTED]	NETT VIBROCIL ACTILONGDUO SOL PULV NASAL 10ML	6%		G006/311	[REDACTED]

LEGENDA:

RM -> Retirado do Mercado	B. INCIDENCIA	IVA	VALOR IVA	EUR
Recl -> Referente a Reclamação	0,00	5,00%	0,00	[REDACTED]
[A][B]1: PVA <= 5	0,00	13,00%	0,00	TOTAL ETICO: [REDACTED]
[A][B]2: PVA <= 7	0,00	12,00%	0,00	TOTAL NETT: [REDACTED]
[A][B]3: PVA <= 10	0,00	23,00%	0,00	TOTAL IMPÓSTO: [REDACTED]
[A][B]4: PVA <= 20	0,00	20,00%	0,00	TOTAL LIQUIDO: [REDACTED]
[A][B]5: PVA <= 50	0,00	21,00%	0,00	
[A][B]6: PVA > 50	0,00	0,00%	0,00	
	[REDACTED]	6,00%	[REDACTED]	

Ao abrigo do Art.71 n.º5 do CIVA, agradecemos que nos enviem uma cópia devidamente carimbada e assinada como comprovação de terem recebido o original da presente NOTA DE CREDITO.

Fig. 14 – Exemplo de nota de crédito