



Sofia Vanessa Rodrigues Martins

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Elisabete Alves e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Sofia Vanessa Rodrigues Martins

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Elisabete Alves e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Sofia Vanessa Rodrigues Martins, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2011146658, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária, 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, 12 de julho de 2016

O Aluno,

(Sofia Vanessa Rodrigues Martins)

A Orientadora,

(Doutora Elisabete Alves)

O Aluno,

(Sofia Vanessa Rodrigues Martins)

AGRADECIMENTOS

Momentos que passam, saudades que ficam...

Inevitavelmente, deparo-me com o momento da partida, momento nostálgico este que me faz olhar para trás no tempo e recordar todos os sorrisos, todas as lágrimas, toda a partilha e união que me faz ter a certeza de que a essência e magia de todo este percurso académico esteve, não só, presente na cidade e toda a tradição envolvente, mas, e mais importante, em todas as pessoas com quem partilhei momentos únicos que contribuíram para o meu crescimento e, certamente, ficarão guardados para sempre como os melhores anos da minha vida...Os “verdes” anos!

Assim, é impossível terminar esta etapa da minha vida sem agradecer àqueles que tornaram todo este caminho, além de, possível, concretizável.

Um sincero obrigada à Phartuna, a Tuna de Farmácia de Coimbra que me acolheu de uma forma inexplicável, sendo ela e todos aqueles que cruzaram o meu caminho nesta instituição, os maiores responsáveis pelo meu desenvolvimento pessoal e pelos melhores momentos que passei, estes cinco anos, nesta Academia.

Quero também agradecer aos meus amigos que, sem dúvida alguma, foram e serão para sempre, a família que eu escolhi nesta, que foi, a minha vida académica. À Inês, que apesar da amizade improvável, foi e é o grande pilar de todas as horas e de todos os momentos que tornaram cada sorriso numa prova de eterna amizade. À Camila, à Rita e à Catarina que, com toda a certeza, foram as melhores companheiras de “guerra” na amizade, compreensão, apoio e paciência, em todos os lugares e em todas as experiências partilhadas, que fizeram com que a união mostrasse o verdadeiro valor dos obstáculos.

À Dra. Elisabete Alves, orientadora do meu estágio em Farmácia Comunitária, e a toda a equipa técnica da Farmácia Alves, um muito obrigada pela dedicação, paciência, carinho e conhecimentos transmitidos, que contribuíram imenso para o meu crescimento pessoal e profissional.

Por fim, e não menos importante, um eterno agradecimento aos meus pais, à minha irmã e aos meus avós, que mostram, todos os dias, que apesar dos obstáculos que,

involuntariamente, surgem nas nossas vidas, a força que persiste faz tornar o improvável num caminho cada vez mais alcançável.

“...Nós, os profissionais de saúde, devemos ser vendedores de sonhos, pois se conseguirmos fazer com que os nossos doentes possam sonhar, ainda que seja com mais um dia de vida ou com uma nova maneira de ver as suas perdas, encontraremos um tesouro que os reis não conquistaram...”

Augusto Cury

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS	iii
1. INTRODUÇÃO	1
2. ENQUADRAMENTO GERAL.....	2
3. ANÁLISE SWOT	3
3.1. ANÁLISE SWOT: ANÁLISE INTERNA.....	3
3.1.1. PONTOS FORTES	4
3.1.1.1. LOCALIZAÇÃO.....	4
3.1.1.2. EQUIPA TÉCNICA	4
3.1.1.3. PLANO DE ENSINO	5
3.1.1.4. POPULAÇÃO-ALVO.....	6
3.1.1.5. VETERINÁRIA	6
3.1.1.6. SERVIÇOS PRESTADOS AO UTENTE.....	7
3.1.1.7. FORMAÇÕES EXTERNAS E INTERNAS	8
3.1.2. PONTOS FRACOS	8
3.1.2.1. FORMAÇÃO ACADÉMICA.....	8
3.1.2.2. RECEITUÁRIO: NOVA RECEITA ELECTRÓNICA.....	9
3.1.2.3. POUCA CREDIBILIDADE NOS ESTAGIÁRIOS.....	10
3.1.2.4. MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	10
3.2. ANÁLISE SWOT: ANÁLISE EXTERNA	11
3.2.1. OPORTUNIDADES.....	11
3.2.1.1. FILOSOFIA KAIZEN ⁴	11
3.2.1.2. ESTRATÉGIAS DE DINAMIZAÇÃO DE VENDAS.....	12
3.2.1.3. CARTÃO SAÚDA- FARMÁCIAS PORTUGUESAS	12
3.2.1.4. PORTAL ONLINE DAS FARMÁCIAS PORTUGUESAS.....	13
3.2.2. AMEAÇAS	14
3.2.2.1. SUPERFÍCIES COMERCIAIS CONCORRENTES.....	14

3.2.2.2. RUTURA DE STOCKS	14
3.2.2.3. EMPRESAS DE DISTRIBUIÇÃO E GESTÃO INFORMÁTICA.....	14
4. CONCLUSÕES	16
BIBLIOGRAFIA	17
ANEXOS.....	18

LISTA DE ABREVIATURAS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

FA- Farmácia Alves

FFUC- Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

IMC- Índice de Massa Corporal

INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA- Imposto sobre o Valor Acrescentado

MICF- Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MM- Medicamentos Manipulados

MNSRM- Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM- Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MUV- Medicamentos de Uso Veterinário

OF- Ordem dos Farmacêuticos

PUV- Produtos de Uso Veterinário

PSBE- Produto de Saúde e Bem Estar

PVP- Preço de Venda ao Público

RSP- Receita Sem Papel

SWOT - *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*

ASCRSPF- Associação Social, Cultural e Recreativa de São Paulo de Frades

I. INTRODUÇÃO

Passados quatro anos e meio de estudo e muitos conhecimentos, essencialmente teóricos, que nos darão as bases para nos podermos tornar nos melhores profissionais de saúde na área farmacêutica, chega-se, então, à altura mais importante, na minha opinião, em que podemos finalmente aprender, não só aplicando a teoria que nos foi ensinada, mas também, “solidificar” todas as bases que nos foram dadas, de modo a pô-las em prática com uma visão focada sempre no doente e num mercado de trabalho que, futuramente, irá fazer parte das nossas vidas enquanto farmacêuticos.

O papel do farmacêutico, numa visão generalizada, é, ainda hoje, visto como uma profissão “banalizada” no meio de tantas outras, em que a sua posição perante o serviço de saúde prestado ao público é, ainda, vista por muitos, como uma mera presença atrás de um balcão. Torna-se, assim, importante “refutar”, de certa forma, aquilo que referi anteriormente, isto é o farmacêutico, mais especificamente o que exerce o seu trabalho na farmácia comunitária, deve, não só exercer o seu papel de cedência de medicamentos, mas, mais importante que isso, prestar o melhor aconselhamento farmacoterapêutico perante todos os casos que se apresentem em frente ao balcão, assim como esclarecer todas as dúvidas dos doentes, de forma a que estes saiam da farmácia completamente esclarecidos acerca dos medicamentos que levam e confiantes do serviço de aconselhamento que lhe foi prestado. É, desta forma, de realçar o quanto ainda é necessário continuar a mudar a mentalidade de todas as pessoas relativamente à função que, nós, futuros farmacêuticos, iremos exercer enquanto especialistas do medicamento e agentes de saúde pública, tornando-se, assim, imperativo marcarmos a diferença através duma atitude sempre proactiva e diferenciada que nos permita tornar nos melhores profissionais, não só centrados na dinamização do sector farmacêutico, mas também, na promoção de um atendimento especializado perante cada utente.

Tudo o que foi anteriormente referido é uma pequena reflexão do que irá ser exposto, posteriormente, neste relatório, no qual irei expor a minha experiência no estágio curricular em Farmácia Comunitária, realizado na Farmácia Alves entre janeiro e junho de 2016, sob orientação da Dr.^a Elisabete Alves. Deste modo, farei uma análise SWOT, na qual estará implícita a minha opinião, tanto a nível interno, através dos pontos fortes e fracos (*Strengths; Weaknesses*), como também a nível externo, através das oportunidades e ameaças (*Opportunities; Threats*), analisando também, todas as competências, conhecimentos e

maturidade adquiridos nesta etapa que marcou o culminar da passagem entre o conhecimento teórico e a prática profissional.

2. ENQUADRAMENTO GERAL

A Farmácia Alves encontra-se na localidade de Lordemão e está situada numa zona privilegiada tanto pelos bons acessos a nível de transportes particulares e públicos, como também, devido à proximidade que tem da Escola Universitária Vasco da Gama, ARCA-EUAC, Hospital Veterinário Universitário de Coimbra e várias zonas habitacionais nos seus arredores, contando assim com uma afluência diversificada de utentes que frequentam a Farmácia Alves.

O horário normal que a FA pratica é das 8h30 às 20h de segunda a sexta-feira e aos sábados das 8h30 às 19h, horário este que lhe permite responder às diferentes necessidades não só dos utentes já fidelizados, como também daqueles que estão, simplesmente de “passagem”.

A equipa competente que presta, diariamente, os melhores serviços com o maior rigor e profissionalismo, é constituída por:

- ✓ Dr.^a Elisabete Alves- Proprietária e Diretora Técnica
- ✓ Dr.^a Maria Aurora Gonçalves- Farmacêutica Substituta
- ✓ Dr. José Ganilho- Farmacêutico
- ✓ Dr.^a Beatriz Cruz- Técnica de Farmácia
- ✓ Ricardo Silva- Técnico Auxiliar de Farmácia

Relativamente às instalações e equipamentos, a FA cumpre os requisitos mínimos de funcionamento estipulados na Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de novembro¹. Desta forma, é constituída por uma zona de atendimento ao público constituída por uma área destinada aos MNSRM estando estes visíveis ao utente, mas inacessíveis a este (atrás do balcão); uma sala de atendimento ao público com dois balcões duplos; um gabinete de direção técnica; dois gabinetes destinados ao utente; um laboratório de manipulação de medicamentos que cumpre os requisitos mínimos de equipamento obrigatório, segundo a Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro (ANEXO I); uma área de receção e gestão de encomendas; instalações sanitárias; um armazém onde se encontram os stocks dos medicamentos presentes, também, nas gavetas.

Por último, é importante referir que a FA tem como “filosofia” o projeto *Kaizen*, um projeto inovador através do qual utiliza um conjunto de metodologias e ferramentas que lhe

permite investir numa melhoria contínua a todos os níveis, contribuindo, assim, para uma qualidade de serviços de excelência operacional, em que o foco é: “Hoje melhor do que ontem, amanhã melhor do que hoje!”.

3. ANÁLISE SWOT

A análise SWOT é uma ferramenta de gestão, cada vez mais utilizada por diversos tipos de empresas, que tem por base um diagnóstico estratégico. Este diagnóstico permite fazer um balanço entre uma análise de carácter mais pessoal com o objetivo de autoavaliação, no sentido de fortalecer e identificar quais os pontos positivos a melhorar e/ou manter, e, também, por outro lado, incidir sobre uma análise mais focada na identificação de pontos chave com o intuito de aumentar as oportunidades e alertar para os riscos que possam surgir. Em suma, apresenta-se como uma ferramenta bastante prática e imprescindível, pois, para além de identificar fatores críticos a resolver, vai ser muito útil e benéfica, no que diz respeito à identificação de competências que vão permitir obter uma reflexão estratégica.

É com base no que foi anteriormente referido, que o presente relatório se vai focar, tendo como princípio a minha experiência, assim como todos os ensinamentos adquiridos enquanto estagiária na FA.

3.1. ANÁLISE SWOT: ANÁLISE INTERNA

Tabela I: Análise interna-pontos fortes e fracos do estágio curricular na FA.

PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
<ul style="list-style-type: none">• Localização;• Equipa técnica;• Plano de ensino;• População-alvo;• Veterinária;• Serviços prestados ao utente;• Formações internas e externas;	<ul style="list-style-type: none">• Formação académica;• Receituário: nova receita eletrónica;• Pouca credibilidade nos estagiários;• Manipulação de medicamentos;

3.1.1. PONTOS FORTES

3.1.1.1. LOCALIZAÇÃO

Como já referi, anteriormente, a FA apesar de não se situar nas proximidades das zonas mais afluentes em termos comerciais e populacionais, é favorecida por vários motivos. O primeiro, e para mim, o mais importante, prende-se com o facto de abranger várias localidades nos seus arredores, onde os acessos às grandes superfícies são escassos, e por este motivo, a grande maioria dos utentes recorrem à única alternativa, a nível de proximidade com as suas habitações, que lhes permita obter todos os serviços que necessitam. Outro motivo que considero favorável em termos de localização da FA, é o facto de se situar perto de grandes unidades de significativa afluência, como o IDEALMED, a Clínica Dentária de Lordemão, a Fundação Beatriz Santos, com as suas variadas valências, a ASCRSPF, o Hospital Veterinário Universitário de Coimbra e outras unidades escolares na sua proximidade, criando, desta forma, uma afluência mais heterogénea, relativamente ao motivo que referi precedido a este. Por último, reforço ainda, os bons acessos que a farmácia apresenta, pois mesmo em frente a esta, encontra-se uma paragem de autocarros e vários locais de estacionamento.

3.1.1.2. EQUIPA TÉCNICA

Este é, sem dúvida, o ponto que considero mais importante em todo o meu percurso enquanto estagiária. O facto de ser constituída por uma equipa jovem foi uma das grandes vantagens para a minha integração a todos os níveis, pois para além, da competência que é claramente visível por parte de cada um deles, o ambiente acolhedor que me foi proporcionado, foi uma mais valia na minha adaptação perante todo um novo “mundo” que me esperava. Com todos eles aprendi, não só o ato de dispensar medicamentos, mas, acima de tudo, procurar exercer um aconselhamento de excelência, mantendo, sempre, uma qualidade nos serviços prestados, garantidos pela construção de uma relação de empatia e confiança com cada um dos diferentes utentes que passam pelo balcão da farmácia.

Hoje, no final deste curto percurso pela Farmácia Alves, tenho a certeza que foram eles que me fizeram crescer enquanto futura farmacêutica. Levo comigo a disciplina e organização da Dr.^a Aurora, a paciência, capacidade de liderança e rigor da Dr.^a Elisabete; a sempre boa disposição do Ricardo; o otimismo e a capacidade de entreatura da Beatriz e o espírito criativo e empreendedor do Dr. José.

Não sabendo o que o futuro me reserva, levo a bagagem necessária para poder, um dia, assim como eles me ensinaram, ter todo o profissionalismo, capacidade de comunicação e trabalho, sensibilidade e, o mais fundamental, um espírito de companheirismo e entrega pelo serviço que nos dispomos a assumir.

3.1.1.3. PLANO DE ENSINO

O estágio é a primeira experiência prática que temos depois de quatro anos de conhecimentos teóricos, e, assim sendo, apresenta-se como uma tarefa particularmente exigente e difícil, associando, para além disto, o nervosismo e medo que, inicialmente, se sentem pela necessidade que existe em responder de imediato às necessidades pretendidas. Desta forma percebi, claramente, o quanto é fundamental existir um processo contínuo e organizado de aprendizagem, na medida em que possamos desenvolver uma imagem credível e de confiança perante cada caso que possa surgir. No meu caso, este processo iniciou-se com a familiarização dos medicamentos e produtos que chegavam à farmácia, de modo a ganhar confiança para atingir o passo seguinte: o contato com o utente.

A receção de encomendas foi a primeira tarefa que efetuei, assim como, o acondicionamento dos respetivos produtos, permitindo-me contactar com as marcas associadas a eles; a sua localização na farmácia consoante fossem medicamentos de frio, psicotrópicos ou de acondicionamento normal; avaliar as condições da embalagem, prazo de validade e o preço de venda ao público (PVP), tendo sempre em conta que os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) têm um PVP fixo (regulado pelo INFARMED), enquanto que os MNSRM não possuem PVP tabelado, ou seja, o seu valor é calculado com base nas margens de lucro estabelecidas pela farmácia, tendo em conta o Imposto de Valor Acrescentado (IVA) e o preço de custo do mesmo. Assim sendo, consegui perceber o quanto é importante existir uma boa gestão de stock, pois é um fator importante para evitar futuras ruturas, acumulação de produtos, investimento de capital desnecessário e contribuir para uma maior rotatividade de produtos.

Foi, também, na fase inicial que tive o primeiro contato com o receituário, onde me foram explicados os vários modelos de receitas e o conteúdo que é necessário existir para estas serem válidas. Após isto, aprendi a separá-las segundo os vários organismos de participação para uma posterior ordenação em lotes de 30 receitas que são fechados com o respetivo verbete de identificação de lote e enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), ACSS na Maia ou para o CCF da ANF, consoante as entidades que participam.

A etapa seguinte, foi o atendimento ao balcão, no qual o *Sifarma*® foi uma ferramenta importante na pesquisa de informações claras e precisas acerca dos medicamentos em questão, bem como, na obtenção de informação acerca de cada doente, presente no ato de atendimento através da criação de uma ficha individualizada, onde é possível analisar o histórico de vendas, incluindo a medicação habitual, preferência por marcas ou genéricos e o regime de participação inerente ao mesmo.

Em suma, a ordem como foram realizadas as várias tarefas, teve um grande contributo no meu crescimento e, acima de tudo, na autonomia e confiança que fui ganhando com os utentes, sempre com a atenção e compreensão por parte da equipa com quem trabalhei.

3.1.1.4. POPULAÇÃO-ALVO

O profissionalismo, dedicação, sensibilidade, preocupação e atenção prestados a todos os utentes que frequentam a FA, faz com que a sua maior afluência seja constituída por clientes fidelizados, que, em vários casos, já a frequentam desde a data da sua abertura. Esta população é, maioritariamente, formada por habitantes de Lordemão e seus arredores, dos quais já se conhecem as patologias e historial terapêutico, e, numa percentagem mais baixa, por clientes ocasionais que por diversas razões escolhem a FA como local de atendimento. Para além disto, existem, ainda certos clientes que, pela excelência do atendimento e aconselhamento de confiança prestados, se dirigem, independentemente da distância que têm que percorrer, à FA mesmo tendo outras alternativas na sua área residencial.

3.1.1.5. VETERINÁRIA

Uma grande falha do MICF é, sem dúvida, a área da veterinária. A ênfase que se dá aos conhecimentos teóricos acerca dos Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário (MUV e PUV, respetivamente) não é suficiente para encarar as necessidades práticas, dúvidas e fazer o melhor aconselhamento no que diz respeito ao trabalho que deve ser feito ao balcão de uma farmácia. Este foi, claramente, um dos aspetos em que senti mais dificuldade quando comecei a lidar com este tipo de produtos no atendimento a utentes que pretendiam



Figura 1: Rações expostas

obter um aconselhamento específico neste âmbito.

Outro fator acrescido à dificuldade que tive, é o fato de uma grande maioria de utentes que frequentam, diariamente a FA, possuir animais de estimação e/ou consumo, justificando-se a enorme procura e venda de MUV e PUV. Apesar de tudo isto, a vasta área de veterinária apresenta uma enorme “fatia” nas vendas da FA, e, por este motivo, existe uma grande procura de produtos, desde os simples desparasitantes até aos medicamentos com destino curativo, aos suplementos e produtos destinados à estética e cuidados de higiene do animal.

Um dos pontos fortes que contribuiu para a minha aprendizagem nesta área, foi a introdução de rações para gatos e cães (Figura 1), o que me deu uma grande bagagem, não só na sua dinamização e estratégias de *cross-selling*, como também na vasta aprendizagem que obtive numa área, basicamente, desconhecida até então.

Por fim, e, na minha opinião, não posso deixar de referir o quanto é importante modificar o plano de estudos do MICEF, criando bases sólidas que nos permitam enfrentar esta área, com a maior naturalidade e confiança, quando nos confrontamos com a realidade do mercado de trabalho.

3.1.1.6. SERVIÇOS PRESTADOS AO UTENTE

A Farmácia Alves dispõe de uma série de serviços que contribuem para um acompanhamento mais preciso do estado e cuidados de saúde dos utentes, tendo como principal objetivo proporcionar uma qualidade de vida melhor.

Assim, a farmácia dispõe de alguns serviços, tais como o controlo de parâmetros bioquímicos e fisiológicos (pressão arterial, glicémia, colesterol total, teste *Combur3*[®], testes de gravidez, peso e Índice de Massa Corporal (IMC); administração de injetáveis e de vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação; consultas de nutrição e acompanhamento nutricional; serviço de podologia; e organização semanal da medicação dos utentes.

Para além do referido, a FA dispõe, ainda, de um serviço de colheita de amostras biológicas para análise laboratorial todas as quartas-feiras e sábados, em parceria com o laboratório de análises clínicas *Actualab*[®].

Estes serviços disponibilizados ocorrem nos dois gabinetes de utente que a FA dispõe (Figura 1), apresentando-se como um local ideal para um serviço mais reservado e direcionado à comodidade e bem-estar dos utentes, criando uma oportunidade de interação e confidencialidade nos diálogos, conforme ditam as Boas Práticas em Farmácia (BPF da OF).²

Assim, foi uma grande vantagem poder lidar com todos estes serviços, os quais me permitiram ganhar um maior à vontade na interação com os utentes no acompanhamento que é necessário ter, que, por vezes, podem ajudar na prevenção e, até mesmo, no encaminhamento para o médico, em situações que, assim, o justifiquem.



Figura 1: Gabinetes de utente

3.1.1.7. FORMAÇÕES EXTERNAS E INTERNAS

As formações complementares realizadas por empresas farmacêuticas são, claramente, um ponto forte, tanto na partilha de conhecimentos que, muitas das vezes, se encontram inacessíveis nas farmácias, como na aquisição de informação importantíssima relativamente a novos produtos, produtos já comercializados, dispositivos médicos, cosmética, acerca do papel do farmacêutico na sua prática profissional e, até mesmo, sobre a “linguagem” científica usada exteriormente.

Enquanto estagiária, pude estar presente em várias formações externas na área do acompanhamento ao idoso, suplementos alimentares, produtos de uso oftálmico e alergias respiratórias, bem como formações na própria farmácia sobre bucodentários, cosmética, veterinária, higiene corporal e, informações dadas por delegados de informação médica acerca de MNSRM.

Foi, sem dúvida, uma oportunidade enriquecedora na minha preparação para a entrada no mundo farmacêutico.

3.1.2. PONTOS FRACOS

3.1.2.1 FORMAÇÃO ACADÉMICA

Não descurando o fato de toda a formação académica que a FFUC nos oferece, estar organizada de modo a nos dar todas as bases teóricas que precisamos, existem diversas falhas, principalmente a nível da prática que, no meu ponto de vista, deveriam ser repensadas pela dificuldade consequente que faz sentir na transição para o mundo de trabalho, na

prática farmacêutica. Na minha opinião, estas lacunas passam pela generalização que é imposta às várias áreas que nos são ensinadas, em vez de uma consolidação e investimento em conhecimentos baseados na prática profissional e realidade do mercado de trabalho. Estes fatores são visíveis na associação do nome comercial dos medicamentos e o seu princípio ativo; na validação de receituário; em diversas áreas como a dermocosmética e dermofarmácia, suplementos alimentares, afeções oculares, veterinária, gestão farmacêutica e, até mesmo, no aconselhamento farmacoterapêutico.

A falta de conhecimentos em tudo o que referi anteriormente, manifestou-se na ajuda que tive de solicitar a toda a equipa, de maneira a conseguir responder às diversas necessidades dos utentes.

3.1.2.2. RECEITUÁRIO: NOVA RECEITA ELECTRÓNICA

O novo modelo de receita electrónica já instituído nas farmácias antes do início do meu estágio, é um modelo inovador em que os medicamentos prescritos pelo médico ficam acessíveis através da leitura do cartão de cidadão no leitor *Smart Card*, permitindo, desta forma uma redução no gasto de papel.³(ANEXO II).

A “Receita sem Papel”(RSP) ou “Desmaterialização Electrónica da Receita” foi uma novidade do meu estágio, em que todos os medicamentos, antes prescritos e limitados a três vias, passaram a ser, na sua totalidade e derivados de diferentes participações (ex: glicémia), incluídos num único papel e/ou enviados pelo médico via *SMS*, trazendo, também a vantagem do utente poder optar por aviar, apenas, alguns dos medicamentos prescritos, na salvaguarda de ter em atenção o prazo de validade de cada medicamento, assim como guardar a guia de tratamento para os futuros aviamentos. (ANEXO III)

Apesar destas vantagens associadas a este novo modelo, e, também, ao fato de constituir um modelo mais prático e eficaz, considero-o um ponto fraco do meu estágio, pois para além da dificuldade sentida por parte dos utentes na mudança verificada, ocorreram diversas falhas a diversos níveis, dos quais destaco: performance do sistema-lentidão às horas de ponta; inexistência de data de validade em cada linha de medicamento na RSP; dificuldades nas leituras dos códigos de acesso devido a falhas de comunicação; inexistência de dados de identificação do utente na RSP; dificuldades na dispensa de RSP com recurso a informação disponibilizada por *SMS*, entre outros discriminados numa circular informativa da Associação Nacional das Farmácias(ANF) (anexo), fatores estes que, com certeza, serão resolvidos no sentido de tornar esta iniciativa uma mais valia para a sociedade.

3.1.2.3. POUCA CREDIBILIDADE NOS ESTAGIÁRIOS

Um bom atendimento ao balcão da farmácia tem que ter como base a confiança e credibilidade que devem ser sentidas por parte dos utentes, principalmente aqueles que procuram os seus serviços frequentemente e conhecem cada um dos rostos que nela trabalham.

Inicialmente, pela inexperiência, nervosismo e incerteza, não se consegue transmitir a confiança necessária para “fidelizar” os utentes ao nosso atendimento, tendo sido, a meu ver, um dos maiores pontos fracos na construção da minha postura e credibilidade relativamente à transmissão dos conhecimentos que fui adquirindo ao longo de todo o meu percurso enquanto estagiária.

No entanto, com algum tempo estabelecido na familiarização de uma pessoa nova na farmácia, houve alguns utentes que mudaram a sua atitude e começaram a confiar, porém não foi o suficiente para outros que, mesmo já conhecendo uma nova cara, preferiam, sempre, ser atendidos pela equipa da “casa”. Felizmente, pela minha compreensão e, também, pelo fato de nunca ter desmotivado com este fator, o tipo de utentes referidos representou uma minoria.

3.1.2.4. MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A manipulação de medicamentos nas farmácias surge quando o médico pretende um tipo de terapêutica específico, onde se incluem determinadas formulações constituídas por componentes pouco estáveis e algumas associações que não se encontram disponíveis a nível comercial. Desta forma, é uma das funções que nos distingue e valoriza enquanto farmacêuticos, sendo, infelizmente e cada vez mais, uma área em declínio pelo surgimento das indústrias farmacêuticas que tornam os produtos mais económicos.

A FA possui um laboratório devidamente equipado com aparelhos e matérias-primas essenciais para a preparação de medicamentos manipulados (MM), função que está atribuída ao Dr. José Ganilho. Apesar de valorizar imenso esta função que é, somente, atribuída a nós, farmacêuticos, não consegui pô-la em prática, tanto quanto gostaria, tendo realizado apenas um MM (vaselina salicilada a 10% com clobetasol (Dermovate®) (ANEXO IV), de maneira, que considero este ponto, um ponto fraco no meu estágio. Pude, de seguida à sua preparação, preencher a respetiva ficha, onde se descreve toda a informação dos reagentes usados (quantidade utilizada, dados da fatura em que foram adquiridos e preço de custo) e se atribui um número de lote. Por último, preenche-se o rótulo do medicamento, com toda a informação importante para o utente da dispensa.

3.2. ANÁLISE SWOT: ANÁLISE EXTERNA

Tabela II: Análise externa- oportunidades e ameaças do estágio curricular na FA.

OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none"> • Filosofia Kaizen; • Estratégias de dinamização e venda; • Cartão <i>Saúda</i>- farmácias portuguesas • Portal online das farmácias portuguesas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Superfícies comerciais concorrentes; • Rutura de stocks; • Empresas de distribuição e gestão informática;

3.2.1. OPORTUNIDADES

3.2.1.1. FILOSOFIA KAIZEN ⁴

O projeto *Kaizen*, com origem japonesa, é uma iniciativa deveras inovadora que tem como linha de base a “Melhoria Contínua” em todas as pessoas, todos os dias e em todas as áreas (*Kai*= Mudar; *Zen*= Melhor). Trata-se, assim, de uma espécie de plano orientador, que se rege pelos seguintes princípios:

- Processos consistentes conduzem aos resultados desejados;
- Ver por si para compreender a situação atual;
- Falar com dados e gerir com base em factos;
- Tomar medidas para conter e corrigir as causas raiz dos problemas;
- Trabalhar como equipa;



Figura 3: Quadro Kaizen.

A FA foi uma das farmácias pioneiras no arranque deste projeto, o que constituiu uma grande vantagem na rentabilização e redução de custos.

Quando cheguei à FA desconhecia, por completo, este projeto, e, logo, no primeiro dia, me foi explicado tudo acerca do *Kaizen* e de que maneira tinha sido implementado na farmácia:

- Criação de um placar onde se colocam as atividades a decorrer na farmácia, o ponto de situação, sugestões de melhoria, medidas implementadas e resultados, uma área de comunicação, tarefas de cada elemento da equipa. (Figura 3);
- Reuniões de equipa diárias lideradas, cada dia, por um elemento da equipa diferente;
- Organização e arrumação das zonas mais utilizada para que tudo o que é diariamente utilizado seja facilmente encontrado;
- Existência de “zonas sombra” dos objetos, por exemplo, a imagem de um furador na mesa ou gaveta para que o operador saiba que é sempre ali que se coloca aquele objeto.

3.2.1.2. ESTRATÉGIAS DE DINAMIZAÇÃO DE VENDAS

As estratégias de dinamização de vendas são um “trunfo” muito importante que as farmácias devem adotar, não só em termos económicos, mas também para fidelizar e interagir com todos os utentes

A FA não podia deixar de parte esta oportunidade que contribui, e muito, para o desenvolvimento do setor. Algumas destas estratégias passam pela dinamização que se dá a produtos, ou que têm pouca rotatividade, ou que constituem a oportunidade ideal para ser promovidos (por ex.: protetores solares em véspera de verão) e, tendo em conta a atualização constante das novas tecnologias informáticas e ferramentas de promoção pública, o *Facebook* é uma plataforma que a FA utiliza, através de uma página, para a promoção das suas campanhas e ações desenvolvidas. No meu estágio, tive a oportunidade de ajudar no processo criativo destas atividades promocionais.

3.2.1.3. CARTÃO SAÚDE- FARMÁCIAS PORTUGUESAS

O cartão do “programa farmácias portuguesas” foi inserido com o objetivo de dar a oportunidade aos utentes que frequentam a farmácia, de interação e aquisição de produtos, por troca de pontos que vão acumulando pelas compras que efetuam. Para além disto, e, muito importante, fideliza-os pela estratégia de dinamização.



Figura 4: Cartão Saúde

Qualquer pessoa que se dirija à farmácia pode aderir a este cartão (anexo), em que lhe são explicadas todas as vantagens da consequente adesão, como a poupança na conta da

farmácia através de vales que são trocados por descontos; a possibilidade de criação de uma conta família; acesso a promoções exclusivas e, até mesmo, o incentivo da prática de atividades saudáveis.

Os serviços farmacêuticos, produtos de saúde e bem-estar e MNSRM, estão disponíveis para troca dos pontos.⁶

3.2.1.4. PORTAL ONLINE DAS FARMÁCIAS PORTUGUESAS

Esta é, sem dúvida, uma oportunidade inserida no “mundo” inovador que está, cada vez mais, presente em tudo e em todo o lado. Apesar de, ainda, se encontrar numa fase de desenvolvimento e acreditação por parte dos utentes, apresenta, já, um crescente interesse e alguma taxa de adesão.

Este portal inclui a aplicação móvel (APP) e o website, em que o registo implícito a eles, é um processo simples, rápido e gratuito, permitindo ao utente a escolha da farmácia onde pretende efetuar o pedido pretendido.

As principais vantagens para as farmácias são diversas, entre as quais se destacam: o acompanhar da evolução tecnológica, alargar a gama de produtos vendidos, estar presente e acessível em qualquer lado, captar novos clientes, aumentar as vendas e conquistar mercado pela presença online. Vai permitir, também, que a farmácia escolha os produtos e medicamentos que quer disponibilizar no seu portfólio online, assim como permitir ao cliente acompanhar os planos de tomas criados na aplicação online a partir da informação da posologia no *Sifarma*[®] e, posteriormente enviados para a APP do cliente, através de um sistema de alerta para cada toma.

A farmácia, deve ter, ainda, em consideração vários pressupostos como:

- ✓ Os MSRM não podem ser comprados online, só reservados;
- ✓ Após a reserva de um MSRM;
- ✓ A entrega ao domicílio de um MSRM pressupõe uma receita válida;
- ✓ Só é permitida uma encomenda com reserva de Produtos de Saúde e Bem estar (PSBE's) e/ou MNSRM, com entrega ao domicílio pela farmácia, desde que essa reserva inclua pelo menos um MSRM.
- ✓ Relativamente, à aplicação prática no meu estágio, deste ponto que considero uma grande oportunidade para as farmácias no futuro, apenas uma vez pude contactar com um caso de um utente que fez a reserva de um PSBE através do seu telemóvel, o qual foi notificado via *Sifarma*[®].⁷

3.2.2. AMEAÇAS

3.2.2.1. SUPERFÍCIES COMERCIAIS CONCORRENTES

É, cada vez mais, evidente a concorrência de superfícies comerciais, que têm vindo a “invadir” o setor farmacêutico. A facilidade no acesso a MNSRM e PSBE e o fato de estes estarem a ser vendidos a um preço inferior relativamente às farmácias comunitárias, tornou-se numa forte ameaça, não apenas a nível económico, mas também a nível do risco que pode trazer para a saúde pública. São exemplos desta concorrência, as parafarmácias e os locais de venda nas grandes superfícies, que pela pouca formação por parte de quem exerce o atendimento e pelo aconselhamento terapêutico inexistente, poderá ter como consequência uma série de riscos e interações medicamentosas.

Cabe, então, a nós farmacêuticos, alertar os utentes para esta situação, mostrando-lhes o quanto é benéfico continuarem a frequentar e serem aconselhados devidamente nas farmácias comunitárias.

3.2.2.2. RUTURA DE STOCKS

As farmácias, ao longo do ano, recebem notificações por parte da indústria e distribuidoras farmacêuticas com quem trabalham, acerca de algumas ruturas de medicamentos devido a diversas razões, e, também de lotes que são retirados do mercado, pela deteção de problemas no seu controlo de qualidade. (Ex: ANEXO V)

Este fator constitui uma grande desvantagem para as farmácias, pois, para além de os utentes não obterem os medicamentos que precisam, há, ainda, a impossibilidade de lhes transmitir a explicação mais adequada, assim como informação referente ao tempo de espera e, até mesmo tornar-se preocupante o fato de poderem não existir medicamentos bioequivalentes que substituam os prescritos pelo médico.

3.2.2.3. EMPRESAS DE DISTRIBUIÇÃO E GESTÃO INFORMÁTICA

Este é um dos fatores que considero ser uma forte ameaça para as farmácias, pelo fato de, praticamente, durante todo o meu estágio, verificar erros por parte das empresas de distribuição. Erros estes, que se encontravam fora da responsabilidade e competência da farmácia.

As falhas que, mais frequentemente, reporteii foram nas encomendas rececionadas, como por exemplo no curto prazo de validade dos produtos; encomendas sem faturas e incompletas; embalagens danificadas; produtos faturados e não enviados, entre outras.

Perante estas situações, é feita uma reclamação ou devolução dos produtos aos fornecedores.

No entanto, a falha acaba, sempre, por ser responsabilizada à farmácia, que, muitas vezes, não consegue satisfazer as necessidades dos seus utentes, podendo, mesmo, levar à insatisfação dos mesmos.

O sistema informático, também, constituiu, diversas vezes, uma falha no atendimento ao público, devido ao fato de ocorrerem erros nas comunicações, pondo assim em causa, a execução da receita eletrónica, chegando, mesmo, a bloquear durante algum tempo, que é deveras precioso na satisfação do utente.

4. CONCLUSÕES

O estágio curricular em farmácia comunitária deu-me uma enorme “bagagem” em termos de conhecimentos práticos, competências pessoais e profissionais, como a capacidade de comunicar com sensibilidade, confiança e responsabilidade, e no conhecimento do mercado de trabalho. Desta forma, considero que esta etapa do MICF é uma passagem fundamental relativamente ao primeiro contato prático com a área farmacêutica, que, a meu ver é uma grande oportunidade para consolidar todas as bases que nos foram dadas durante o curso.

Estagiar na farmácia Alves foi uma experiência muito enriquecedora e importante, não só profissionalmente, como também, pessoalmente, em que, o fato, de ter conhecido pessoas extraordinárias que encaram, todos os dias a sua profissão com o maior profissionalismo, dando, sempre, o seu melhor às pessoas que vêm a farmácia, não só como um local de cedência de medicamentos, mas também um local, onde, muitas vezes, procuram somente um “ombro” amigo.

A partilha de bons momentos e a entejuda com os meus colegas estagiários, foi, também, um fator importante no meu crescimento pessoal, pois permitiu-me perceber que, apesar do local onde trabalhamos ter que apresentar seriedade em tudo o que fazemos, não pressupõe um ambiente monótono e cansativo.

Com tudo isto, tenho, hoje, a certeza que a nossa posição perante a comunidade, é extremamente necessária e importante, pois deparamo-nos com várias situações que precisam de ser encaradas com toda a confiança e responsabilidade, sendo isto o que nos é depositado por parte dos utentes, que escolhem a farmácia como local de primeira escolha na prestação de cuidados de saúde e bem-estar.

É certo que a aprendizagem não é um processo limitado e tem que ser vista como um processo contínuo e inerente a nós próprios, no entanto, com o terminar do curso, levo as ferramentas necessárias que me permitirão, exercer a prática farmacêutica com qualidade e excelência.

BIBLIOGRAFIA

1. Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de novembro – Aprova os regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis. (Acedido a 3 de junho de 2016) Disponível na internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-D_Delib_2473_2007_1%AAALT.pdf
2. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. 3ª ed. 2009.(Acedido 4 de junho de 2016).Disponível na internet:http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
3. Nova Receita Eletrónica – Perguntas Frequentes. (Acedido a 7 de junho de 2016). Disponível na internet em: <http://www.receitaeletronica.pt/#!/faq>
4. Kaizen Institute- Significado de kaizen (Acedido em 7 de junho de 2016). Disponível na internet em: <http://pt.kaizen.com/quem-somos/significado-de-kaizen.html>
5. Portal administração – tudo sobre administração (Acedido a 7 de junho de 2016). Disponível na internet em: <http://www.portal-administracao.com/2014/10/kaizen-filosofia-melhoria-continua.html>
6. Farmácias Portuguesas-Como funciona o cartão Saúde –(Acedido a 8 de junho de 2016). Disponível em WWW:<URL:<https://www.farmaciasportuguesas.pt/sauda/como-funciona>>.
7. Farmácias Portuguesas- Portal Online de Farmácias-app – (Acedido a 8 de junho de 2016). Disponível em WWW:<URL:<https://www.farmaciasportuguesas.pt/app>>.

ANEXOS

Anexo I- Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro- Manipulados

Legislação Farmacéutica Compilada

Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro

Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro

(DR, 2.ª série, n.º 303, de 29 de Dezembro de 2004)

Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante.

A Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.

O capítulo II, n.º 2.4, do respectivo anexo estabelece que, para as operações de preparação, acondicionamento e controlo, deverá existir o equipamento adequado, podendo o conselho de administração do INFARMED, por deliberação, estabelecer listas de equipamentos de existência obrigatória.

Para além deste equipamento, tendo em conta a importância da comunicação do organismo de tutela com as farmácias, quando este em causa tenha de saúde pública, considera-se que estes estabelecimentos devem dispor de aparelho de telecópia ou outro meio de transmissão electrónica de dados que permita a recepção expedita de alertas de segurança e de qualidade enviados pelo INFARMED.

Foram ouvidas as Comissões de Avaliação de Medicamentos e da Farmacopeia Portuguesa, a Ordem dos Farmacêuticos e as associações representativas das farmácias, dos distribuidores grossistas e dos farmacêuticos hospitalares.

Nestes termos e no abrigo do capítulo II, n.º 2.4, do anexo à Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, o conselho de administração do INFARMED delibera o seguinte:

1 - É aprovada a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante.

2 - Nos termos n.º 2.º da Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória aprovada e publicada em anexo à presente deliberação substitui a lista de material de laboratório a que se refere o n.º 7, alínea e), das normas regulamentares anexas ao protocolo entre a Direcção-Geral de Cuidados de Saúde Primários e a Direcção-Geral de Assuntos Farmacêuticos, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 164, de 19 de Julho de 1991.

3 - A presente deliberação entra em vigor na data da sua publicação.

7 de Dezembro de 2004. - O Conselho de Administração: *Rui Santos Ivo*, presidente - *António Faria Vaz*, vice-presidente - *Manuel M. Neves Dias*, vogal - *Alexandra Bordalo*, vogal.

ANEXO

Equipamento mínimo obrigatório

1 - Equipamento de laboratório:

Alcoómetro;
Almofarizes de vidro e de porcelana;
Balança de precisão sensível ao miligrama;
Banho de água termostaticado;

Anexo I- Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro- Manipulados

Legislação Farmacéutica Compilada

Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro

Cápsulas de porcelana;
Copos de várias capacidades;
Espátulas metálicas e não metálicas;
Funis de vidro;
Matrases de várias capacidades;
Papel de filtro;
Papel indicador pH universal;
Pedra para a preparação de pomadas;
Pipetas graduadas de várias capacidades;
Provetas graduadas de várias capacidades;
Tamises FPVII, com abertura de malha 180 μ m e 355 μ m (com fundo e tampa);
Termómetro (escala mínima até 100 $^{\circ}$ C);
Vidros de relógio.

2 - Equipamento de comunicação - aparelho de telecópia ou outro meio de transmissão electrónica de dados que permita a recepção expedita de alertas de segurança e de qualidade enviados pelo INFARMED.

ANEXO II- Receita eletrónica: primeiro modelo

Receita Médica Nº

GOVERNO DE PORTUGAL

2ª VIA

2021000020526688821

RN

Utente: ARMANDO GONÇALVES GUARDADO

Telefone: R.C.: *278620307*

Entidade responsável: SNS

Nº. de Beneficiário: *278620307*

M33424

FILIPE RITO

Especialidade: OFTALMOLOGIA

Telefone: 239096900

IDEALMED UHC

U972334

Rx	DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	Nº	Extenso	Identificação Óptica
1	Brimonidina, 2 mg/ml, Colírio, solução, Frasco conta-gotas - 3 unidade(s) - 5 ml Posologia: 1 gota 2 vezes por dia	2	Duas	*50000926*
2	Brinzolamida, 10 mg/ml, Colírio, suspensão, Frasco - 1 unidade(s) - 5 ml Posologia: 1 gota 2 vezes por dia	2	Duas	*50095110*
3				
4				

Validade: 6 meses

Data: 2015-10-13

(assinatura do Médico prescriptor)

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

ANEXO III- Novo modelo de Receita eletrónica: “Receita sem Papel” ou “Desmaterialização Electrónica da Receita”



GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Guia de tratamento da prescrição n.º: * 2 0 1 1 0 0 0 0 2 5 7 5 4 1 6 7 5 0 0 *

Data: 2016-03-29

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

Utente:

Código de Acesso e Dispensa: *586005* Código Direito de Opção: *1815*

Local de Prescrição: ACES BX MONDEGO USF TOPÁZIO
 Prescritor:
 Telefone:

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1 Ácido acetilsalicílico [Tromalyt 150 mg], 150 mg, Cápsula de libertação modificada, Blister - 28 unidade(s) 1id	6 /	2016-09-29	Este medicamento custa-lhe, no máximo, € 0.80
2 Metformina, 850 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) 1 comprimido 1 vez por dia, jantar	3	2016-09-29	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0.55, a não ser que opte por um medicamento mais caro
3 Perindopril, 4 mg, Comprimido, Blister - 30 unidade(s) 1 NOITE	6 /	2016-09-29	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 2.21, a não ser que opte por um medicamento mais caro
4 Hesperidina + Ruscus aculeatus + Ácido ascórbico [Cyclo 3], 150 mg + 150 mg + 100 mg, Cápsula, Blister - 60 unidade(s) 1 comprimido de 12 em 12 horas	3 /	2016-09-29	
5 Diazepam [Valium], 10 mg, Comprimido, Blister - 25 unidade(s) 1 noite	1 /	2016-04-28	Este medicamento custa-lhe, no máximo, € 2.01

*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 

3 

4 

5 

Anexo IV: a) Ficha de Preparação da pomada de ácido salicílico e Dermovate®: matérias-primas e descrição da preparação.

 farmácia - alves	Ficha de preparação de medicamentos manipulados																																																						
Medicamento: <u>Pomada de Ác. Salicílico com Dermovate®</u>																																																							
Teor em substância(s) activa(s): 100g (ou na unidade) contém <u>5</u> g cont. de <u>Ác. Salicílico</u>																																																							
Forma farmacêutica: <u>Pomada tipo I de</u>	Data de preparação: <u>10/11/16</u>																																																						
Número de lote: <u>06/16</u>	Quantidade a preparar: <u>100g</u>																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Matérias-primas</th> <th>Nº de lote</th> <th>Origem</th> <th>Farmacopéia</th> <th>Quantidade para 100g</th> <th>Quantidade calculada</th> <th>Quantidade pesada</th> <th>Assinatura do operador</th> <th>Assinatura do supervisor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>Ác. Salicílico 100g</u></td> <td><u>1448</u></td> <td><u>PL</u></td> <td><u>-</u></td> <td><u>5g</u></td> <td><u>5g</u></td> <td><u>5,15g</u></td> <td><u>/</u></td> <td><u>/</u></td> </tr> <tr> <td><u>Base J.º</u></td> <td><u>27015</u></td> <td><u>PL</u></td> <td><u>-</u></td> <td><u>60g</u></td> <td><u>60g</u></td> <td><u>60g</u></td> <td><u>/</u></td> <td><u>/</u></td> </tr> <tr> <td><u>V.º I.º</u></td> <td><u>29214</u></td> <td><u>PL</u></td> <td><u>-</u></td> <td><u>25g</u></td> <td><u>25g</u></td> <td><u>25,2g</u></td> <td><u>/</u></td> <td><u>/</u></td> </tr> <tr> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Matérias-primas	Nº de lote	Origem	Farmacopéia	Quantidade para 100g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Assinatura do operador	Assinatura do supervisor	<u>Ác. Salicílico 100g</u>	<u>1448</u>	<u>PL</u>	<u>-</u>	<u>5g</u>	<u>5g</u>	<u>5,15g</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>Base J.º</u>	<u>27015</u>	<u>PL</u>	<u>-</u>	<u>60g</u>	<u>60g</u>	<u>60g</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>V.º I.º</u>	<u>29214</u>	<u>PL</u>	<u>-</u>	<u>25g</u>	<u>25g</u>	<u>25,2g</u>	<u>/</u>	<u>/</u>																		
Matérias-primas	Nº de lote	Origem	Farmacopéia	Quantidade para 100g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Assinatura do operador	Assinatura do supervisor																																															
<u>Ác. Salicílico 100g</u>	<u>1448</u>	<u>PL</u>	<u>-</u>	<u>5g</u>	<u>5g</u>	<u>5,15g</u>	<u>/</u>	<u>/</u>																																															
<u>Base J.º</u>	<u>27015</u>	<u>PL</u>	<u>-</u>	<u>60g</u>	<u>60g</u>	<u>60g</u>	<u>/</u>	<u>/</u>																																															
<u>V.º I.º</u>	<u>29214</u>	<u>PL</u>	<u>-</u>	<u>25g</u>	<u>25g</u>	<u>25,2g</u>	<u>/</u>	<u>/</u>																																															
Preparação																																																							
Rubrica do operador																																																							
1.	Pesar a base salicilica em modo de 100g	Schifff																																																					
2.	Pulverizar o ácido salicílico em alveolares	Schifff																																																					
3.	Pesar 50g (2 unidades) de Dermovate®	Schifff																																																					
4.	Pesar 5g para 100g de vaselina	Schifff																																																					
5.	Juntar o Dermovate® com vaselina	Schifff																																																					
6.	Incorporar pouco a pouco todo material com vaselina	Schifff																																																					
7.	Equilibrar o lote com material homogêneo	Schifff																																																					
8.	Anotizar em lote apropriado e bilha	Schifff																																																					
9.	Lavar o material utilizado	Schifff																																																					
10.																																																							
11.																																																							

Anexo IV: b) Ficha de Preparação da pomada de ácido salicílico e Dermovate[®]: aprovação dos ensaios de verificação da conformidade das características organoléticas.

 farmácia - alves

Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rúbrica do operador
Cor	Branco	conforme	
Aspecto	Homogêneo	conforme	
Quantidade	100 ± 5%	~ 102	

Aprovado Rejeitado

Supervisor: _____ D/S/16

Nome e morada do doente

Filipe Vitorino Pascoal

Nome do prescritor

Dr. Evelino Reis

Anotações

Anexo IV: c) Ficha de Preparação da pomada de ácido salicílico e Dermovate®: materiais de acondicionamento, prazo de utilização e condições de conservação.



farmácia - alves

Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

Materiais-primas	Embalagem existente em armazém		Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (sem IVA)		Quantidade a usar	Factor multiplicativo	Preço da matéria-prima utilizada na preparação	
	Quantidade disponível	Preço de aquisição (€ IVA)	Quantidade unitária	preço				
Ac salicílico	250	4,23 €	15	0,01943 €	2015	2,2	0,21992 €	
Stavilino	300	4,26 €	10	0,00733 €	2672	1,0	0,32658 €	
Total Matéria-Prima (A)								0,54650 €

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

	Forma Farmacéutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor
Valor referente à quantidade base	Pomada porprimária	100	4,82	3	14,46 €
Valor adicional	o.l.c.				
Total da Manipulação (B)					14,46 €

MATERIAL DE EMBALAGEM:

Materiais de embalagem	Preço de aquisição	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor
Pomadeira vazia	1,44	1	1,0	1,44 €
Total do Material de Embalagem (C)				1,44 €

P. V. P. DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

Soma de (A) + (B) + (C)	Factor multiplicativo	Valor
16,591306 €	1,3	21,568697 €
		IVA - 1,294127 €
		(B) = 22,56252 €

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:

Dispositivo	Preço unitário	Quantidade	Valor
			(D) €

PREÇO FINAL (B) + (D) = 22,56 €

Operador: Sofia Martins Supervisor: _____

Anexo IV: d) Ficha de Preparação da pomada de ácido salicílico e Dermovate®: cálculo do PVP tendo em conta os preços das matérias-primas, materiais de embalagem e honorários de manipulação.

Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

Matéria-prima	Embalagem existente em armazém		Preço de aquisição de uma dada quantidade arbitrária (sem IVA)		Quantidade a usar	Factor multiplicativo	Preço da matéria-prima utilizada na preparação
	Quantidade disponível	Preço de aquisição (p/ IVA)	Quantidade arbitrária	preço			
Ac salicílico	250	4,37	13	0,01943*	15015	3,2	70,21925*
Vaselina	500	4,26	10	0,00933*	36232	1,9	70,22638*
Total Matéria-Prima (A)							140,44563*

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

	Forma Farmacéutica	Quantidade	F (1)	Factor multiplicativo	Valor
Valor relativo à quantidade base	Pomada (proporção)	100	4,87	3	14,61
Valor adicional	o.l.e.				
Total da Manipulação (B)					14,61

MATERIAL DE EMBALAGEM:

Material de embalagem	Preço de aquisição	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor
Recipiente plástico	1,20	1	1,2	1,44
Total de Material de Embalagem (C)				1,44

P. V. P. DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

Soma de (A) + (B) + (C)	Factor multiplicativo	Valor
16,551306	1,3	21,568697
		IVA
		(D) 22,86251

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:

Dispositivo	Preço unitário	Quantidade	Valor
(E)			€

PREÇO FINAL: (D) + (E) 22,86

Operador: Sofia Supervisor: _____

ANEXO IV: e) Ficha de Preparação da pomada de ácido salicílico e Dermovate®: receita e rótulo do manipulado.

Recetta Médica N.º

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

RECETA MANUAIS
Excepção legal:

a) Falta de informação
 b) Inadaptação do prescriptor
 c) Prescrição no domicílio
 d) Até 40 recetistas/mês

8010000000264011008

Assente: *36/ Filipe Veloso Pascoal*

N.º de Liberte: *36/ Filipe Veloso Pascoal*

Telefone: *211117107*

Entidade Responsável: *Q*

N.º de Beneficiário: *211117107*

R. C.:

Medicamento: *DERMOVATE*

MC100214

MC100214

R. DDD Nome, dosagem, forma farmacéutica, antídoto:

1 *1 Pomada*

2 *1 Pomada de ácido salicílico - 5% em graxo*

3 *1 Pomada de Dermovate (betametazona) - 0,1% em graxo*

4 *1 Pomada de FSA (ácido salicílico) - 5% em graxo*

Local de Prescrição: *FSA e madeira 615*

N.º Extempo: *6/10/2016 2/05*

Validade: 30 dias

Assinatura do Prescritor: *[assinatura]*

Assinatura do Farmacêutico: *[assinatura]*

Preparado em nome e objeto de ordem: Sim Não

Direção Técnica
Dr.ª Elisabete de Fátima Alves
Largo da Lapa, n.º1 – Lordemão; 3020-242 Coimbra
Tlf: 239492366 Fax: 239492367

Lote: 0616
Doente: Filipe Veloso Pascoal

Preço: 22,86€
Médico: Evelina Ruas

Pomada de Ác. Salicílico + Dermovate®

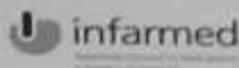
Data de Preparação: 10/03/2016
Prazo Utilização: 10/09/2016

Medicamento para aplicação cutânea
Manter fora do alcance das crianças

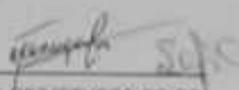
Conservar à temperatura ambiente, em recipiente fechado ao abrigo da luz.

Uso externo

ANEXO V-Exemplo de uma circular informativa nº 083 do INFARMED, relativa à recolha de lotes do medicamento Carbamazepina Mylan.

Circular Informativa


 N.º 083/CD/550.20.001
 Data: 30/05/2016

Assunto: Recolha voluntária de lotes do medicamento Carbamazepina Mylan, comprimido de libertação prolongada, 400 mg
Para: Divulgação geral
Contacto: Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI); Tel. 21 798 7373; Fax: 21 111 7552; E-mail: cimi@infarmed.pt; Linha do Medicamento: 800 222 444

A empresa Mylan, Lda. irá proceder à recolha voluntária dos lotes n.ºs 8022838 e 8023518, com a **validade 02/2017**, do medicamento Carbamazepina Mylan, comprimido de libertação prolongada, 400 mg, 60 unidades, com o número de registo **3121985** por ter sido detetado um valor fora de especificação no parâmetro da dureza.

Assim, o Infarmed determina a suspensão imediata da comercialização deste lote.

Face ao exposto:

- As entidades que possuem este lote de medicamento em stock não o podem vender, dispensar ou administrar, devendo proceder à sua devolução.
- Os doentes que estejam a utilizar medicamentos pertencentes a este lote não devem interromper o tratamento. Logo que possível, devem contactar o médico para poderem adquirir um medicamento pertencente a outro lote.

O Conselho Diretivo
 Rui dos Santos Ivo

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
 Palácio da Saúde de Lisboa - Av. do Brasil, 68
 1700-049 Lisboa
 Tel. +351 217 981 000 Fax +351 217 981 010 www.infarmed.pt geral@infarmed.pt