

Ana Rita Vale Rodrigues

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

*Eu, Ana Rita Vale Rodrigues, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009674, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.*

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

Coimbra, 14 de julho de 2014.

---

(Ana Rita Vale Rodrigues)

**A Orientadora**

*Ana Rita Oliveira*  
FARMÁCIA DA MISERICÓRDIA  
Dir. Téc.  
Dr.ª Ana Rita Oliveira  
Cont. nº: 501 409 084  
Tel.: 253 631 252 - 253 639 030  
4830-520 PÓVOA DE LANHOSO

---

**A Estagiária**

*Ana Rita Vale Rodrigues*  
\_\_\_\_\_  
(Ana Rita Vale Rodrigues)

## **Agradecimentos**

*Os mais sinceros agradecimentos à Dr.ª Ana Rita Oliveira, ao Dr. Alfredo, à Técnica Lúcia e restante equipa da Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, por me terem acolhido, por todos os conhecimentos transmitidos e pela disponibilidade.*

*Um agradecimento especial também à minha família, por todo o apoio e por tornarem este percurso académico possível.*

*“Põe quanto és no mínimo que fazes.”*

Fernando Pessoa

# ÍNDICE

<b>ABREVIATURAS</b> .....	vii
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>1. Pontos Fortes</b> .....	2
1.1. Importância do Sistema Informático, Informação e Formação contínua .....	2
1.2. Rotina diária de uma farmácia comunitária – <i>Back office</i> .....	3
1.2.1. Importância de um correto aprovisionamento e gestão do <i>stock</i> .....	3
1.2.2. Fornecedores de uma farmácia.....	4
1.2.3. Elaboração de encomendas .....	4
1.2.4. Receção de encomendas e sua conferência.....	5
1.2.5. Armazenamento dos produtos e Reposição de <i>stock</i> .....	7
1.2.6. Controlo dos Prazos de Validade e Devoluções de produtos.....	7
1.3. Receituário de uma farmácia .....	8
1.4. O atendimento ao público .....	11
1.4.1. A importância de uma boa comunicação .....	11
1.4.2. Caracterização dos utentes da farmácia.....	12
1.4.3. Dispensa de MSRM.....	13
1.4.4. Dispensa de MNSRM .....	15
1.4.5. Casos práticos .....	17
1.4.6. Cuidados de saúde ao dispor dos utentes .....	21
<b>2. Pontos Fracos</b> .....	23
<b>3. Ameaças</b> .....	24
<b>4. Oportunidades</b> .....	25

<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>28</b>

## **ABREVIATURAS**

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

ANF – Associação Nacional de Farmácias

AVC – Acidentes Vasculares Cerebrais

CT – Colesterol Total

CTT – Correios, Telégrafos e Telefones – Correios de Portugal S.A.

DCI – Denominação Comum Internacional

EDP – Energias de Portugal

FMPL – Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PA – Pressão Arterial

PRM – Problemas Relacionados com Medicamentos

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RNM – Resultados Negativos associados à Medicação

SAMS – Sindicato Nacional dos Quadros e Técnicos Bancários

SNC – Sistema Nervoso Central

SNS – Serviço Nacional de Saúde

## INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje assistimos a uma mudança gradual das exigências da população em geral. Neste sentido, o farmacêutico como especialista do medicamento e agente de saúde pública, deve acompanhar essa mudança para assim assegurar a saúde e o bem-estar da população. É na farmácia comunitária que o farmacêutico mais contacta com os utentes e, deste modo, deverá adotar uma posição educativa por forma a sensibilizá-los para a importância da adoção de estilos de vida saudáveis e também para o uso racional dos medicamentos.

O estágio curricular realizado revelou-se de extrema importância na medida em que me possibilitou a preparação para o mercado profissional, através da vivência de casos do dia-a-dia dos farmacêuticos, permitindo-me assim uma formação académica mais completa.

Com o presente relatório é pretendido realizar uma análise conhecida pelo acrónimo SWOT, e que tem por objetivo elucidar acerca dos pontos fortes (do inglês *Strengths*). Neste caso, irei realizar uma passagem por todas as atividades que fui desempenhando ao longo do estágio, que no meu ponto de vista foram fulcrais e me valorizaram, na medida em que me possibilitaram potenciar os meus conhecimentos em diversas atividades daquilo que é o quotidiano de uma farmácia de oficina, que me levaram a realizar pesquisas e a estudar para melhorar o meu desempenho, no fundo que contribuíram para melhorar a minha formação. Em segundo lugar, tem por objetivo focar os pontos fracos (*Weakness*), como sendo aqueles aspetos que no decorrer do estágio não correram como o esperado e aquilo que na minha opinião poderá vir a ser melhorado. De seguida, farei referência às ameaças (*Threats*), como o foco daquilo que deve ser a nossa preocupação, objeto de estudo e atuação, para que assim a mudança possa surgir. Por último, as oportunidades (*Opportunities*) que ao longo do estágio foram surgindo e que contribuíram para melhorar a minha formação, e aquilo que, perante as ameaças existentes, poderá mudar para assim melhorarmos a situação atual.

## **I. Pontos Fortes: valor acrescentado à minha formação pela realização das diferentes atividades ao longo do estágio**

### **I.1. Importância do Sistema Informático, Informação e Formação contínua**

Com o galopante avanço das tecnologias, o sistema informático é nos dias que correm, uma ferramenta indispensável nas farmácias comunitárias, disponibilizando aos farmacêuticos e outros profissionais, distintas e atualizadas informações na vasta área que é a saúde. Na Farmácia da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso (FMPL), o sistema agora em uso é o *Sifarma2000*<sup>®</sup>. Este sistema, fornecido pela *Glintt*, está em constante revisão, para que assim as farmácias possam estar diariamente atualizadas e possam prestar os melhores serviços. Com o avanço das tecnologias e com este sistema informatizado somos hoje sortudos por termos um grande auxílio na diminuição de diversos tipos de erros, e ainda por assim se reduzir gastos de tempo desnecessários, trazendo consequentemente lucros maiores na medida em que se beneficia desse tempo para melhor aconselharmos e servirmos o utente, prestando assim serviços de maior qualidade e fidelizando clientes. Será aqui importante ainda de referir que a ação formativa teórica e prática *Sifarma2000*<sup>®</sup>, disponibilizada pela Faculdade de Farmácia, foi uma mais-valia na medida em que me possibilitou uma integração de conhecimentos do uso deste sistema informático, que antes não me tinha sido possível, uma vez que no estágio extracurricular já realizado, o sistema em uso não era o referido.

Cada vez mais o farmacêutico tem que mostrar as competências que adquiriu ao longo da sua formação, evidenciar a sua habilidade na prestação de aconselhamentos e muitos outros cuidados de saúde, demonstrando ser um profissional de qualidade. No entanto, a área da saúde está em constante evolução, e o farmacêutico deve manter-se atualizado, para que assim os seus serviços demonstrem a qualidade que é pretendida e se diferenciem dos demais profissionais de saúde. Como tal, é de extrema importância que na farmácia comunitária, local onde o farmacêutico acaba por passar grande parte do seu tempo, exista um local onde possam ser consultadas informações sobre os medicamentos e demais produtos de saúde.

Para além disto, está patente na FMPL que a constante formação é de extrema importância para o farmacêutico, tendo-nos sido proposta a frequência de diversas ações de formação nomeadamente: na área da Dermocosmética - *Avène*<sup>®</sup>; em homeopatia – Laboratórios *BOIRON*; ainda da *FLUIMUCIL*<sup>®</sup> e *Spidifen*<sup>®</sup> e da *Voltaren*<sup>®</sup>Plast. Para além destas formações, foi-nos também possível a participação em duas Feiras de Saúde, nas quais realizámos rastreios de Pressão Arterial (PA), Glicémia e Colesterol Total (CT). Não poderia deixar de denotar que com estas formações evoluí bastante nestas áreas, sendo

muito importantes no processo de aprendizagem de um farmacêutico que se queira manter informado.

## **1.2. Rotina diária de uma farmácia comunitária – *Back office***

### **1.2.1. Importância de um correto aprovisionamento e gestão do *stock***

Com a atual crise económica, torna-se imperativo que a farmácia de oficina, seja eficazmente gerida, para conseguir obter o máximo de lucros, com os menores gastos possíveis. Assim, uma farmácia deverá usufruir de um correto aprovisionamento, sendo este definido como um conjunto de operações que garantem a quantidade e qualidade adequadas de bens e serviços aos utentes, no momento certo e ao menor custo possível.

Para além do correto aprovisionamento, é fulcral uma gestão de qualidade do *stock* da farmácia, que envolve a determinação de três aspetos fundamentais: qual a quantidade do produto a encomendar, quando, e qual será o *stock* mínimo (quantidade de segurança para satisfazer as necessidades dos clientes). Para esta correta gestão é necessária uma análise atenta de inúmeros fatores que são determinantes do *stock* a existir numa farmácia, sendo eles: a dimensão da farmácia; a estrutura dos utentes, pelo que deverá ser efetuada uma caracterização dos utentes da farmácia; a localização da farmácia (zonas balneares ou termas nas proximidades) que poderá levar a oscilações dos utentes; os conhecimentos do diretor-técnico e seus colaboradores em áreas da fitoterapia, veterinária e dietética; os fornecedores da farmácia, pois se estes forem mal escolhidos, poderão levar a que a farmácia possua *stocks* não aplicáveis à sua realidade; os hábitos de prescrição dos médicos dos centros da região; a rotatividade de cada produto e histórico de vendas; a época sazonal; publicidade dos *media* de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM); ainda as bonificações e acordos comerciais, tanto com os laboratórios, como com os fornecedores. Assim, para que se obtenha um *stock* ideal, deverá atender-se a todos estes aspetos e otimizá-los, para que todos os utentes, de um modo geral, saiam satisfeitos da nossa farmácia, evitando-se situações de ruturas de *stocks*, bem como excessos do mesmo.

Todos estes aspetos me foram bem elucidados no decorrer do estágio, e rapidamente percebi a importância destas análises cuidadas ao determinar-se o *stock* da farmácia, aquando da realização de encomendas, que muita preocupação e habilidade requerem por parte da Dr.<sup>a</sup> Ana Rita Oliveira. No entanto, nem sempre esta atividade é assim tão lógica e óbvia quanto parece, pois aquilo que hoje se apresenta como adequado, num futuro próximo pode já não o ser e, como tal, requer uma análise constante das vendas da farmácia para que os seus produtos em *stock* sejam sempre os mais indicados.

### **1.2.2. Fornecedores de uma farmácia**

Uma farmácia de oficina tem a possibilidade de adquirir os seus produtos de duas formas distintas: através de distribuidores grossistas (armazenistas) ou realizando encomendas diretamente aos laboratórios. No primeiro dos casos, são este tipo de encomendas as mais realizadas e dão suporte às farmácias nas entregas diárias previstas e quando é necessário obter uma determinada quantidade de produtos num curto período de tempo.

A FMPL tem como principal distribuidor grossista a empresa Botelho & Rodrigues, no entanto, e porque existem produtos esgotados em determinados armazéns, é importante que uma farmácia tenha mais que um fornecedor, para se evitarem casos de ruturas de stocks. Os outros armazenistas que fornecem também para a FMPL são a OCP e a Medicanorte. Diversas vezes contactei os fornecedores, tentando um determinado produto. Isto foi importante para perceber a dificuldade que muitas vezes a satisfação de pedidos de clientes apresenta, e como se realizam todos os esforços para que se consiga o produto em tempo útil.

Quanto às encomendas que se realizam diretamente aos laboratórios, percebi que estas se apresentam vantajosas para as farmácias, na medida em que podem usufruir de maior número de bonificações e outro tipo de descontos, elaboração de montras publicitárias e de lineares, oferta de amostras para distribuir aos utentes da farmácia, disponibilizações de formações aos funcionários, podendo aqui salientar que durante a realização do estágio me foi possível assistir a uma formação de *cross-selling* que foi disponibilizada pela Fluimucil® à FMPL, tendo sido na minha opinião uma mais-valia, pois por vezes estas técnicas de potenciamento das vendas de uma farmácia, não são postas em prática. No entanto, nestes casos em que se compram elevadas quantidades de produtos, é fundamental que se conheça bem a realidade da farmácia, o meio em que ela se insere e o tipo de clientes. Para além disso, exige disponibilização de mais espaço na farmácia para o armazenamento, e também o tempo de entrega é geralmente mais demorado, pelo que, de um modo geral, apenas se adquirem diretamente aos laboratórios produtos que tenham elevada rotatividade.

### **1.2.3. Elaboração de encomendas**

Para cada produto existe definido um *stock* mínimo e um máximo e, atingindo-se o mínimo, automaticamente é criada uma proposta de encomenda diária, em quantidades que sejam suficientes para que se volte a atingir o *stock* máximo desse mesmo produto. Na altura de enviar a encomenda, o farmacêutico confere a proposta que foi criada automaticamente,

podendo alterar os produtos e as quantidades geradas tendo em consideração fatores como: se o produto já se encontra encomendado, preços que estão a ser praticados e bonificações. Depois de tudo isto conferido, e depois de selecionado qual o fornecedor, a encomenda é enviada via *modem* e assim se criam as encomendas diárias. No entanto, para além destas, existe ainda a necessidade muitas vezes de encomendar determinados produtos via telefone para suprir determinadas necessidades ao longo do dia, como acontece com produtos que têm fraca rotatividade na farmácia, novos ou que estejam esgotados. Caso seja um produto que esteja esgotado, no momento em que o cliente o solicita, a farmácia contacta o armazenista para verificar se este se encontra disponível, e caso exista, comunicamos ao cliente que o produto fica encomendado. Neste caso, na FMPL é preenchida uma ficha com o nome do utente, do produto encomendado, e ainda se o mesmo ficou ou não pago, conforme a vontade do cliente, para que quando seja dada entrada do produto, este seja colocado num local apropriado dos produtos reservados, juntamente com a respetiva ficha preenchida.

Já no que diz respeito à elaboração das encomendas diretamente aos laboratórios, estas efetuam-se através de uma nota de encomenda (exemplo em Anexo I) que é preenchida na altura da visita do delegado do laboratório.

Na FMPL toda esta parte de elaboração de encomendas é realizada por farmacêuticos, o que por si só elucida a responsabilidade inerente, já que exige muito capital investido. Ao longo do estágio, apesar de não ter elaborado encomendas, fui acompanhando todos estes processos que envolvem a gestão de encomendas, tendo-me sido prestados os esclarecimentos e explicadas as dúvidas que foram surgindo. Saliento ainda como um ponto forte, a boa aptidão na gestão das encomendas por parte da Dr.<sup>a</sup> Ana Rita Oliveira.

#### **1.2.4. Receção de encomendas e sua conferência**

Após a chegada das encomendas à farmácia é necessário confirmar se está tudo conforme, estando estas identificadas pelas respetivas faturas ou guias de remessa (exemplo em anexo II). Quando existem produtos do frigorífico, estes vêm numa caixa à parte, geralmente acompanhada de gelo de transporte.

Em casos em que as encomendas foram criadas via *modem*, como o caso das encomendas diárias, estas ficam em modo suspenso até que seja dada entrada no menu “Receção de encomendas” do *Sifarma2000*<sup>®</sup>. Assim, quando chega o momento de dar entrada da encomenda, no primeiro separador coloca-se o número da fatura e o ano, seguidamente o valor total da encomenda, e por fim procede-se à leitura ótica dos códigos de barras de

todos os produtos da encomenda, ou em casos em que não é possível ler o código, insere-se o mesmo manualmente. Em cada produto é necessário verificar: o estado da embalagem, se o prazo de validade é superior ao dos produtos que existem em *stock*, ou nos casos em que não existe *stock* proceder-se à atualização do respetivo prazo, colocando-se a data do mês anterior ao inscrito na embalagem do produto, como forma de se poder controlar melhor e com maior segurança os prazos de validade. No fim da leitura ótica, procede-se à conferência dos Preços de Venda à Farmácia (PVF) de cada produto da fatura, com o que consta informaticamente. Antes de finalizada a receção da encomenda. Os produtos que foram encomendados mas que não foram enviados pelo fornecedor, são transferidos para outro armazenista para que possam chegar numa próxima encomenda. As etiquetas são de seguida impressas para os medicamentos de venda livre ou que não têm o Preço de Venda ao Público (PVP) inscrito na embalagem, e a fatura original rubricada e guardada para a faturação. É importante salientar que durante a etiquetagem dos produtos, se deve ter o cuidado que estas não escondam informações importantes como o prazo de validade.

Encomendas realizadas por telefone ou diretamente aos laboratórios, é em tudo idêntico ao descrito, exceto que a encomenda tem primeiramente de ser criada no menu “*Gestão de encomendas*”, para depois se poder rececionar a mesma.

A receção dos psicotrópicos e estupefacientes é realizada nos mesmos termos no entanto, no final o sistema atribui um número que identifica a respetiva fatura, e estes produtos vêm acompanhados de uma guia de requisição (exemplo em Anexo III), cuja é carimbada e assinada pelo Diretor Técnico ou Farmacêutico responsável do armazém e pelo Diretor Técnico ou Farmacêutico responsável da Farmácia. O documento original é guardado na farmácia por 3 anos e o duplicado é devolvido ao fornecedor que também o arquia por 3 anos <sup>2</sup>.

Quando ocorrem erros na faturação dos produtos (preços mal faturados, produtos faturados que não foram enviados) é hábito na FMPL ligar ao fornecedor que geralmente em casos de esquecimentos de produtos se comprometem a entregar na encomenda seguinte, ou por meio do envio de notas de crédito.

Estas tarefas de receção de encomendas, etiquetagem de produtos, armazenamento e reclamações de produtos foram atividades realizadas logo desde os primeiros dias de estágio, o que se revelou de extrema importância para me começar a ambientar com os produtos que existem na farmácia e sua respetiva arrumação, para que posteriormente, o reconhecimento dos mesmos seja mais rápido e eficaz aquando do atendimento dos clientes.

### **1.2.5. Armazenamento dos produtos e Reposição de stock**

Todos os dias é registada a temperatura e a humidade da sala de atendimento, do frigorífico e do armazém para que seja garantida uma correta conservação dos medicamentos e restantes produtos da farmácia, garantindo assim a sua qualidade, eficácia e segurança. É ainda importante que o armazenamento dos produtos seja realizado no menor tempo possível, para que assim esteja tudo conforme os locais previstos aquando do atendimento dos clientes. Durante os primeiros dias do estágio, esta tarefa de armazenamento foi a que ocupou grande parte do tempo, e com elevada importância, pois de outra forma não saberia os sítios de cada produto. Relativamente à generalidade dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), na FMPL estes estão organizados da seguinte forma: comprimidos/cápsulas; xaropes; ampolas; pomadas; loções de uso externo; produtos ginecológicos; gomas e *sprays*; protocolo da diabetes; e produtos de uso veterinário, estando os diversos produtos dispostos nas gavetas por ordem alfabética de Denominação Comum Internacional (DCI) ou de nome comercial, dependendo dos casos. Os restantes produtos encontram-se nos armários e lineares. Neste processo de armazenamento dos produtos cumpre-se a conhecida regra “*first in, first out*”, ou seja aqueles que têm o prazo a expirar mais brevemente, são os primeiros a sair.

Todos os dias realizamos também uma reposição do *stock* de armazém da farmácia, que é aquele que resulta geralmente das encomendas aos laboratórios, de elevadas quantidades, e que por não terem mais espaço nas gavetas e lineares ficam confinados ao armazém. Isto é de extrema importância para que os produtos não falhem nos locais apropriados, especialmente aqueles de grande rotatividade que, como bem verificado, era necessária uma reposição dos mesmos todos os dias, pois caso contrário estes poderiam não estar disponíveis no seu devido local no momento da dispensa.

### **1.2.6. Controlo dos Prazos de Validade e Devoluções de produtos**

Com as alterações do Despacho n.º 13/93, de 25 de Maio ficaram estabelecidas regras e prazos para a retirada dos medicamentos do mercado, quando o seu prazo de validade expira <sup>3</sup>. Um controlo dos prazos de validade é efetuado no momento da receção da encomenda, no entanto, há um outro muito mais extenso que é realizado mensalmente, e para o qual é impressa uma lista de controlo de prazos de validade dos produtos que expiram dentro de 3 meses (exemplo em Anexo IV). Assim, mediante este documento, os *stocks* são conferidos, os produtos que tenham o prazo prestes a expirar são retirados para serem devolvidos, e o prazo mais curto dos que ficam em *stock* é anotado para que seja

atualizado informaticamente. Também os casos de produtos cujo prazo já não seja muito alargado, geralmente menos de 6 meses, são deslocados para uma zona apropriada que relembre os funcionários que esses mesmos produtos têm prioridade de saída relativamente aos restantes.

Por fim, falta referir que é feita então uma nota de devolução dos produtos cujo prazo estava prestes a expirar, e que pretendemos devolver ao fornecedor. Para a realização da devolução deve-se ter em conta que existem produtos cujos prazos de devolução são diferentes, como acontece com os produtos do Protocolo da Diabetes, cuja devolução é feita 5 meses antes do respetivo prazo expirar. Recorrendo ao menu “*Encomendas*” – “*Gestão de Devoluções*” é emitida a nota de devolução que deverá então acompanhar os produtos, e que possui para além do nome da farmácia, o número da nota de devolução, o nome do fornecedor, a identificação dos produtos, preço de custo, IVA, quantidade devolvida, motivo e data de devolução, colocando-se ainda o número da fatura a que diz respeito a devolução nos casos em que a devolução é devida a erros de encomendas. No que diz respeito aos psicotrópicos e estupefacientes, estes deverão ser devolvidos separadamente, bem como os produtos de frio que deverão ser devidamente acondicionados com gelo de transporte. Estas notas de devoluções são emitidas em triplicado, para que o original e o duplicado sejam enviados juntamente com o produto para o fornecedor, com carimbo da farmácia e assinatura do responsável, e o triplicado fique na farmácia até que a situação seja regularizada. No momento da regularização da devolução, quer esta tenha sido resolvida através do envio de produtos, quer mediante envio de nota de crédito, através do menu “*Regularização de Devoluções*” é depois emitido um documento que, sendo carimbado e rubricado pelo responsável, é então arquivado em *dossier* próprio. Caso a devolução não seja aceite, os produtos são considerados como “quebras”, resultando em prejuízos para a farmácia.

Todas estas atividades me foram bem elucidadas, tendo sido possível a realização de controlos de prazos de validade e de regularização de devoluções, com o acompanhamento da Técnica Lúcia que me foi esclarecendo as dúvidas que iam surgindo e ficando perceptível a importância deste controlo, para que assim sejam evitados ao máximo os prejuízos.

### **1.3. Receituário de uma farmácia**

Ao longo do estágio foi-me elucidada toda a burocracia que está subjacente a uma receita médica e a importância da não existência de erros associados à faturação das mesmas. Os diversos organismos de participação, os diferentes Despachos e exceções,

complicam todo o processo e exigem muita atenção, isto porque a comparticipação do Estado no preço de medicamentos usados no tratamento de determinadas patologias, como acontece com a doença de Lúpus ou casos de infertilidade, ou ainda por grupos especiais de utentes é definida por Despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde e, é assim diferentemente graduada em função das entidades que o prescrevem ou dispensam <sup>4</sup>.

A grande maioria dos MSRM é comparticipada, quer seja pelo Estado ou por outra entidade, que paga uma determinada percentagem, e o utente paga apenas a diferença. O Decreto-lei n° 48-A/2010, de 13 de maio, alterado pelo Decreto-lei n° 106-A/2010, de 1 de outubro, faz referência à comparticipação de medicamentos através de um regime geral (todos os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS)) e de um regime especial (em alguns casos particulares). Esta comparticipação poderá ser apenas parcial ou mesmo total, mediante os organismos a que são submetidos ou a particularidades de medicamentos ou patologias crónicas (Tabela em Anexo V). Os organismos mais comuns, abrangidos pelo SNS são os seguintes: regime geral (01) e o regime de pensionista (48), estando, neste caso, a receita bem identificada com um “R”. Existem ainda subsistemas que funcionam em regime de complementaridade com o SNS, como os casos de funcionários da EDP, Multicare, Caixa Geral de Depósitos, CTT e SAMS. Nestes casos, no momento da dispensa é necessário tirar cópia da receita para que o duplicado seja enviado ao segundo organismo de comparticipação, à qual se vincula a fotocópia do cartão de beneficiário.

Relativamente ao Protocolo da Diabetes *Mellitus*, estes produtos encontram-se também abrangidos por um regime de comparticipação, de 85% do PVP nas tiras-teste e 100% do PVP nas agulhas, seringas e lancetas destinadas aos utentes do SNS e subsistemas públicos <sup>5,6</sup>.

Para que seja evitada qualquer anomalia no receituário, na FMPL é efetuada diariamente a conferência das receitas médicas verificando-se sempre: o nome do utente e do médico, a validade da receita, a assinatura do médico. No verso da receita – documento de faturação (exemplo em Anexo VI), verifica-se a assinatura do utente, carimbo da farmácia, data e rubrica do farmacêutico. Nesse documento de faturação, processado informaticamente, terá que constar: a identificação da farmácia, a data, o nome dos medicamentos e quantidades dispensadas, o PVP, a comparticipação e o preço a pagar pelo utente, o organismo, o número do lote, a letra de série do mês, o número da receita e o código de trabalho de quem dispensou. Por último é então verificada a parte da medicação (se os medicamentos foram corretamente dispensados face aos prescritos, as quantidades, as dosagens e a forma farmacêutica) e se o organismo de comparticipação, bem como o número de beneficiário estão conformes. Existem, no mínimo, três etapas de verificação do receituário, sendo a primeira no momento da dispensa, verificando-se com atenção todos os pontos referidos e

onde o profissional assina, data e carimba a receita no final do atendimento. Posteriormente é que se seguem ao longo do dia as verificações por dois profissionais diferentes, para que assim sejam diminuídos ao máximo os erros. Após isto, as receitas podem então ser divididas por organismos de comparticipação e pelos respetivos lotes, ordenando-se numericamente. Quando um lote completa as trinta receitas pode nesta altura ser impresso o Verbete de identificação do lote (exemplo em Anexo VII), que não é mais que um resumo das receitas existentes nesse mesmo lote e que deve ser devidamente carimbado e assinado no momento em que se anexa ao seu lote.

Para concluir todo este procedimento inerente ao receituário, no final de cada mês é ainda impressa a Relação Resumo dos Lotes (exemplo em Anexo VIII), que serve como identificação de todos os lotes de um dado organismo e que é emitida em quadruplicado (o original, o duplicado e o triplicado vão para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) e quadruplicado fica na farmácia). Já da Fatura mensal de medicamentos são impressas cinco cópias (o original e o duplicado são enviados para a ACSS, o triplicado é enviado à Associação Nacional de Farmácias (ANF), o quadruplicado fica na farmácia e o outro vai para a contabilidade). As receitas referentes ao SNS são enviadas para o Centro de Conferência de Faturas da ACSS, na Maia, através dos CTT, até ao dia 5 do mês seguinte. As receitas dos outros organismos são enviadas à ANF por correio.

Quando são detetadas incorreções, a receita é devolvida à farmácia, acompanhada de um documento que justifica o motivo e o valor das devoluções. A farmácia tem de emitir uma nota de crédito ou débito regularizadora dos erros e diferenças identificadas, respetivamente, e enviar para a ACSS até ao dia 10 do mês seguinte. A farmácia pode corrigir alguns erros, tendo um prazo de 60 dias para o fazer, incluindo-as depois no receituário para reaver o montante da comparticipação <sup>4</sup>.

Durante a realização do estágio, desde cedo nos ambientaram com todas estas tarefas inerentes ao receituário, tendo sido explicado por parte do Dr. Alfredo os organismos que mais frequentemente aparecem na FMPL, e todas as especificidades subjacentes. Este facto revelou-se de extrema importância pois percebendo toda esta burocracia que está subjacente ao receituário de uma farmácia, mais facilmente se percebem os procedimentos corretos no momento de faturar uma receita médica e melhor se entende a importância de ter toda a atenção nessa mesma atividade, facilitando assim a etapa posterior de atendimento ao balcão. Também a conferência do receituário foi uma das atividades realizadas inúmeras vezes, tendo-me apercebido que, com a prática, mais facilmente os erros que possivelmente existam são detetados.

## **I.4. O atendimento ao público**

### **I.4.1. A importância de uma boa comunicação**

É nesta fase do atendimento ao balcão que as maiores responsabilidades de um farmacêutico surgem, e é aqui que devemos pôr em prática todos os conhecimentos e formação adquiridos ao longo no nosso percurso. A atividade farmacêutica não se resume, de modo algum, à dispensa de medicamentos, há todo um conjunto de competências racionais, sentido crítico e de responsabilidade no momento que contactamos com um utente. É bem sabido nos dias de hoje que, com os Sistemas de Saúde cada vez mais sobrecarregados, é muitas vezes o farmacêutico o primeiro profissional a ser procurado para resolver os problemas de saúde dos diferentes grupos etários de doentes, desde os mais jovens aos mais idosos. Então, ao farmacêutico cabe-lhe a responsabilidade de garantir uma boa comunicação com os utentes, transmitindo-lhe toda a informação relevante para a sua situação, de forma bem clara e objetiva para que assim consiga também cativar a confiança dos mesmos. Não poderia deixar aqui de salientar um dever muito importante que o Professor Dr. Rui Pita ao longo das suas aulas de Deontologia Farmacêutica nos foi elucidando, referente ao sigilo profissional. Uma boa comunicação com os utentes de uma farmácia não poderá nunca resultar em que terceiros fiquem a conhecer a situação do doente, caso contrário, toda a confiança depositada no farmacêutico será imediatamente perdida.

Durante a dispensa de medicamentos, importante será de salientar que o farmacêutico deve ter sempre em mente o princípio do uso racional dos medicamentos, incentivando os utentes do mesmo. Assim, após a avaliação da medicação, o farmacêutico procede à dispensa dos medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes, mediante prescrição médica ou em regime de indicação farmacêutica. Antes desta dispensa, o farmacêutico deverá prestar ao utente todas as informações que considere indispensáveis para o correto uso dos medicamentos, assegurando o uso racional e eficaz dos medicamentos<sup>8</sup>. Desde os primeiros atendimentos prestados que me elucidaram da importância de se aliar a uma clara comunicação oral, uma comunicação escrita, prestando conselhos e informações importantes (escrevendo nas embalagens, por exemplo, as posologias e durações dos tratamentos), procurando-se que o utente nunca saia da farmácia com dúvidas sobre a utilização do medicamento (forma como deve ser tomado – como, quando e quanto; duração do tratamento e eventuais precauções especiais). Um dos principais fatores que contribui para o uso irracional dos medicamentos, e que ao longo destes quatro meses desde cedo denotei, é a crescente facilidade no acesso aos mesmos, o que conduz a que a

automedicação seja uma prática muito comum. Sem um aconselhamento farmacêutico, os riscos associados ao uso dos medicamentos são levados ao extremo e devido à liberalização da venda de MNSRM nos hipermercados e outros estabelecimentos, os casos de reações adversas e interações medicamentosas tendem a aumentar.

Da experiência do estágio poderei referir alguns casos que presenciei, percebendo a importância da prestação de aconselhamentos por parte dos farmacêuticos: casos de antibióticos, em que se deve sempre alertar para a importância do cumprimento do tratamento nos horários previstos e até ao fim, mesmo que os sintomas já tenham desaparecido; ainda no âmbito da toma de antibióticos, se for casos de mulheres que possivelmente tomem a pílula, alertar para que a mesma poderá não surtir o efeito anticoncepcional pretendido, pelo que será conveniente tomar precauções adicionais; também um caso importante foi o de uma senhora que tendo de realizar uma colonoscopia, iria iniciar o procedimento de preparação com laxantes, e perguntou se teria algum efeito na pílula, pelo que mais uma vez aqui se reforçou a importância do uso de precauções adicionais; e por último, recordo o caso de uma senhora que confundiu um frasco de verniz medicamentoso com o de um colírio, resultando inevitavelmente em intervenções hospitalares urgentes, pelo que fica bem evidente a importância da prestação de todas as informações, mesmo aquelas que por vezes nos pareçam pouco relevantes.

#### **1.4.2. Caracterização dos utentes da farmácia**

Para uma melhor prestação de serviços durante o atendimento ao público é importante que consigamos perceber, de uma forma inteligente, o tipo de utente que estamos a atender, para assim adequarmos a nossa postura. Cada vez mais, é difícil de manter um cliente fidelizado, pois nos dias de hoje a maioria dos utentes não cria grandes relações e frequentam qualquer farmácia. No entanto, é possível de um modo geral proceder a uma breve caracterização do tipo de utentes que frequentam a FMPL. Esta farmácia, estando inserida no centro de uma vila, é normalmente frequentada por utentes idosos, que chegam habitualmente do centro de saúde com as suas receitas médicas, e tomando medicação de longa data, gostam de levar os medicamentos habituais. No entanto, também é frequentada por alguns clientes mais jovens que procuram muitas vezes um aconselhamento, havendo ainda uma boa confiança no farmacêutico, e tendo denotado inúmeras vezes que somos nós, as suas primeiras opções na resolução dos problemas de saúde. Como tal, devemos perceber o tipo de utente que estamos a atender e, desta forma, adaptar a nossa atitude e comunicação, de modo a que sejamos perfeitamente entendidos e adequados.

### **1.4.3. Dispensa de MSRM**

Como o próprio nome indicia, os MSRM necessitam de uma receita médica para que possam ser dispensados numa farmácia. Desde o dia 1 de agosto de 2011 que a prescrição eletrónica passou a ser obrigatória (exemplo em Anexo IX), salvo em algumas exceções legais, em que ainda poderá haver prescrição manual (exemplo em Anexo X), passando a citar essas mesmas exceções: falência informática; inadaptação do prescritor; prescrição ao domicílio; ou casos em que sejam apenas prescritas até 40 receitas por mês.

Nos primeiros atendimentos realizados foi-me alertado o facto de no momento de uma dispensa de MSRM, se dever ter em atenção se a mesma receita se encontra dentro da validade, sendo esta válida por um prazo de 30 dias, a partir da data da sua emissão, e já uma receita médica renovável é válida por 6 meses. Relativamente ao medicamento prescrito, este vem identificado pelos seguintes elementos: DCI; dosagem; forma farmacêutica; dimensão da embalagem; posologia e número de embalagens <sup>9</sup>.

Durante esta experiência foi-me possível constatar que o ato da dispensa de MSRM é muito mais complexo que um simples “aviamento da receita”. O farmacêutico, como especialista do medicamento, tem aqui a oportunidade mais uma vez de contactar com o utente, questionando-o e aconselhando-o nos demais problemas de saúde, e tentando sempre aprofundar o seu conhecimento sobre o utente em causa, pois nesta fase podem descobrir-se inúmeras falhas, como erros de prescrição por parte do médico, erros de tomas por parte dos doentes (especialmente doentes crónicos). Uma das perguntas que era usual fazer-se aos utentes da FMPL era se a medicação já era habitual, para assim se tentar perceber melhor a situação do utente. Após o farmacêutico identificar os medicamentos a dispensar ao utente, deverá prestar-lhe todos os esclarecimentos convenientes, relativos a: posologia (escrevendo-se também nas embalagens como tomar), contraindicações, interações com outros medicamentos que o doente possa estar a tomar, possíveis alergias e intolerâncias. Relativamente ao processamento informático da receita, os medicamentos são introduzidos no sistema por leitura ótica. O passo seguinte refere-se à correta aplicação do organismo de participação e finalização da venda, solicitando-se ao utente que assine o verso da receita (documento de faturação), o que faz prova de que foram prestadas todas as informações necessárias e que lhe foram dispensados os medicamentos conforme o previsto.

Ao iniciar os primeiros atendimentos ao balcão, depressa me apercebi que esta etapa requer muita atenção, uma vez que as receitas médicas têm na maioria das vezes particularidades, e ao mínimo descuido originará erros no receituário. Assim, nas primeiras semanas de atendimento estivemos sempre acompanhadas por algum profissional que nos deu as melhores indicações, e com o tempo e muita prática, tudo se tornou mais simples.

Passadas algumas semanas de atendimento, percecionei a evolução e já restava mais tempo para dedicar ao utente toda a atenção necessária, que é o mais importante num atendimento farmacêutico.

#### **1.4.3.1. Casos de dispensa de Medicamentos Genéricos**

Considero que os medicamentos genéricos são um tópico importante a abordar, devido à percepção que a população em geral tem destes medicamentos. Denotei nos clientes da FMPL uma falta de conhecimento por parte daquilo que constitui um medicamento genérico. A população em geral têm mesmo aversão à palavra “genérico” e desconfiam da sua segurança e eficácia, afirmando não os quererem tomar.

É do conhecimento resultante da nossa formação académica que um medicamento genérico contém a mesma substância ativa, a mesma forma farmacêutica, e a mesma dosagem, bem como serve a mesma indicação que o medicamento original. Para além disto, este tipo de medicamentos, apresenta igualmente resultados relativos à segurança, qualidade e eficácia, trazendo às populações benefícios económicos incalculáveis. Contudo, aquilo que verifiquei foi uma constante desconfiança, especialmente por parte das camadas mais idosas da população.

Aquando da dispensa de medicamentos, é da obrigatoriedade do farmacêutico e demais colaboradores informarem o utente da existência dos medicamentos genéricos participados pelo SNS, e do que tem o preço mais baixo disponível no mercado. Para além disto, é também da obrigatoriedade de uma farmácia, ter disponível para venda no mínimo três medicamentos do mesmo grupo homogéneo, os quais correspondam aos cinco preços mais baixos do mercado, devendo ser dispensado ao utente o de menor preço, exceto se a sua vontade for outra <sup>11</sup>.

O utente, com o disposto na Portaria 137-A, tem o direito de escolher entre os medicamentos que satisfaçam a prescrição médica. No entanto, existem nesta Portaria algumas exceções que requerem um conhecimento, e uma atenção redobrada por parte do farmacêutico, que assim deverá cumprir o disposto nas receitas médicas <sup>12</sup>. Com isto, o exercício, ou não, de direito de opção do utente, é demonstrado através da respetiva assinatura em local próprio no documento de faturação, no momento da dispensa dos medicamentos.

Muitos utentes desconhecem que tomam medicamentos genéricos e, depois de algum esforço da nossa parte em tentar descobrir o medicamento que o doente habitualmente toma, são realmente medicamentos genéricos. Com isto, posso concluir que grande parte da

população não tem a perceção de como está evoluído o mercado dos genéricos e cabe a nós, futuros farmacêuticos ter uma atitude pró-ativa para melhorar o conhecimento dos utentes. Neste âmbito tive um papel interventivo, tentando sempre inculcar na população a ideia do que são na verdade os medicamentos genéricos.

#### **1.4.3.2. Casos de dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes**

A entidade responsável pela supervisão e fiscalização do uso de substâncias psicotrópicas e estupefacientes é a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED). É do conhecimento adquirido ao longo da nossa formação académica que este tipo de substâncias, apesar de muitas vezes associados a atos ilícitos, são extremamente importantes para a medicina. As propriedades destas substâncias, desde que usadas de forma acertada, são detentoras de inúmeros benefícios terapêuticos num número alargado de doenças, como as psiquiátricas e as doenças oncológicas, e ainda como analgésicos e antitússicos, já que a sua ação é sobre o Sistema Nervoso Central (SNC). Apesar disto, e daí a preocupação em evitar o seu uso não clínico, estas substâncias podem levar a casos de habituação e mesmo dependência física e psíquica <sup>10</sup>. Por tudo isto, este tipo de medicamentos é regido por uma legislação própria e um controlo mais apertado.

A sua prescrição é efetuada numa receita normal, no entanto, não podem constar outros medicamentos numa receita que contenha psicotrópicos e estupefacientes. Ao nível da farmácia, durante a dispensa, é obrigatório o preenchimento no sistema informático de campos relativos à identificação do prescritor, do doente e também do adquirente, sem os quais a venda não pode ser feita. O envio e arquivo dos documentos de controlo de psicotrópicos e estupefacientes são feitos no âmbito da legislação que regulamenta estas matérias, existindo obrigações quanto a envio ao INFARMED de registos relativos a estes medicamentos.

#### **1.4.4. Dispensa de MNSRM**

Os MNSRM destinam-se ao tratamento e/ou prevenção de estados patológicos que, por não requererem cuidados médicos, podem ser adquiridos sem prescrição médica. Assim, na dispensa de medicamentos em indicação farmacêutica, o farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de MNSRM ou, eventualmente, de medidas não farmacológicas, com o intuito de aliviar ou resolver um problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, e que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente <sup>8</sup>.

Neste tipo de dispensa, o farmacêutico deve reunir todas as informações necessárias e que sejam relevantes para que o problema de saúde do utente seja correta e eficazmente resolvido, caso contrário, o utente não ficará satisfeito e muito provavelmente nem haverá da sua parte um *feedback*. Com tudo isto, fica claro que esta dispensa requer muita responsabilidade, conhecimento e formação, ao mesmo tempo requer ainda um sentido crítico na avaliação dos sintomas que o doente apresenta, devendo o farmacêutico ter sempre em mente o uso racional dos medicamentos. O aconselhamento farmacêutico é das etapas mais importantes na farmácia de oficina, pois é na grande maioria das vezes que, conseguindo solucionar corretamente um problema, se fideliza o cliente, pelo nosso profissionalismo de excelência. Esta foi das fases mais complicadas do estágio, uma vez que a experiência profissional escasseia e esta atividade requer uma elevada multidisciplinaridade. No entanto, sempre que surgiam dúvidas, dirigia-me aos demais profissionais que se mostraram disponíveis em me ajudar na resolução dos diversos casos, tendo denotado ao mesmo tempo que é nesta etapa de grande responsabilidade, que se interiorizam diversos conhecimentos, e que mais se evolui e aprende.

#### **1.4.4.1. Importância do farmacêutico na automedicação**

Começando por definir a prática da automedicação, esta é entendida como a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde <sup>13</sup>. Como bem elucidado nas aulas de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde, pela professora Doutora Isabel Vitória Figueiredo, cada vez há mais utentes a recorrer à prática da automedicação, em parte devido ao panorama geral do SNS, estimando-se mesmo que 70% da população adote atitudes de autotratamento e/ou automedicação, antes de procurar um médico. Também a liberalização do mercado dos MNSRM, autorizando-se a venda destes fora das farmácias, veio agravar o aumento da procura destes medicamentos sem qualquer indicação ou aconselhamento de um farmacêutico. Apesar dos inúmeros benefícios que a prática da automedicação assume, é importante não esquecer que também tem diversas desvantagens, e que desta prática poderão advir inúmeras complicações. Assim, o farmacêutico apresenta-se mais uma vez como um profissional indispensável em orientar o doente, sendo da sua responsabilidade avaliar, decidir, aconselhar e acompanhar as medidas terapêuticas mais corretas, que podem passar pelo encaminhamento do utente para uma consulta médica, por medidas não farmacológicas ou pela indicação farmacêutica de medidas farmacológicas. Aquando do

aconselhamento, o farmacêutico primeiramente deve identificar o doente e o seu perfil fisiopatológico (idade, sexo, estilo de vida, patologias associadas), sendo que só com estes dados iniciais poderemos decidir se é uma situação que necessita ou não de acompanhamento médico, uma vez que, por exemplo, os casos de idosos, grávidas e bebés ou crianças muito pequenas são grupos em que a prática da automedicação exige um controlo muito mais apertado, devendo-se na maioria dos casos encaminhar para o médico. De seguida, o farmacêutico deve fazer uma avaliação da situação, formulando questões, apurando quais os sintomas e a duração dos mesmos, se toma alguma medicação habitual, os seus hábitos de vida, possíveis alergias e patologias concomitantes. Caso se trate de um caso que justifique a automedicação, o farmacêutico deve propor uma hipótese de tratamento e, sempre que se aplique, deverá fornecer um conjunto de medidas não farmacológicas que beneficiem o utente no contexto. Neste tipo de aconselhamento, é fulcral fazer um acompanhamento do doente, pedindo-lhe para voltar caso a sintomatologia não melhore, geralmente nos 5 dias seguintes, pois poderá ser necessário consultar um médico, e também para termos o *feedback* da situação, demonstrando assim interesse no utente.

Ao longo do estágio, embora tenha sentido dificuldade no aconselhamento de diversas situações, é com a prática que se vai aprendendo, e ao longo dos dias vamos percebendo que a capacidade e o profissionalismo de um aconselhamento vão melhorando progressivamente. Muitas foram as situações em que se pretendeu um aconselhamento farmacêutico, no entanto, irei de seguida apresentar cinco situações gerais que mais frequentemente surgiram no dia-a-dia do estágio e não poderia deixar de salientar que, pelo facto de ter sido lecionada no semestre anterior a unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, nos ajudou imenso na medida em que certos conceitos são relembrados e também porque nos direciona muito para aquilo que deve ser a nossa intervenção num atendimento farmacêutico de excelência.

#### **1.4.5. Casos práticos**

**Problemas do trato respiratório:** estas situações foram, sem dúvida, as mais frequentes, já que com o inverno há uma elevada propensão a este tipo de problemas.

No caso da tosse, é fundamental perceber se estamos perante uma tosse com expetoração ou seca, e saber ainda se o utente é diabético pois nesse caso, os medicamentos não poderão conter açúcar. Caso seja tosse com expetoração, deve aconselhar-se um mucolítico e em casos de tosse seca, um antitússico.

No que respeita a problemas de rinite alérgica, espirros, olhos irritados pode ser aconselhado um anti-histamínico de venda livre, que não provoque grande sedação para que o doente possa realizar as suas atividades habituais do seu dia-a-dia.

Outra queixa muito frequente é a garganta irritada e com dor, indicando-se geralmente pastilhas, (algumas contêm uma pequena quantidade de anti-inflamatório, como as Strepfen® (flurbiprofeno) e em casos de diabéticos não poderão conter açúcar.

Em casos de quadros gripais, é possível indicar um antigripal, sendo que alguns combinam o paracetamol (antipirético e analgésico) com um anti-histamínico que alivia também a congestão nasal.

Finalmente, perante situações de dores ligeiras ou febre, o fármaco de eleição é o paracetamol.

Em qualquer um destes episódios descritos, deve-se alertar o utente para recorrer ao médico, caso os sintomas não melhorem ou haja o aparecimento de um novo sintoma.

**Problemas gastrointestinais:** são situações que aparecem muito frequentemente no dia-a-dia de um farmacêutico, pelo modo de vida sedentário da população, descuidos com a alimentação, entre outros fatores. Quando este tipo de situação surge, devemos tentar perceber mais acerca da função intestinal normal do utente, por forma a apurar se estamos ou não perante uma situação que necessite de visita médica.

Se estivermos perante uma obstipação, devemos incentivar o utente, inicialmente a tomar medidas não farmacológicas que incluem ingestão de grandes quantidades de água, de fibras, pão integral, verduras e exercício físico. Quando for realmente necessário o recurso ao tratamento farmacológico existem diversos MNSRM que podem ser aconselhados. Assim, relativamente aos laxantes em supositórios ou comprimidos, como Dulcolax® (bisacodil), aconselha-se a sua toma à noite, devendo sentir-se o seu efeito logo pela manhã. O recurso a clisteres, por exemplo, Microlax® (citrato de sódio e laurissulfoacetato de sódio) também é uma alternativa de tratamento. É importante alertar os utentes de que um abuso dos laxantes poderá conduzir a situações de obstipação crónica e como tal, estes tratamentos devem ser feitos por curtos períodos de tempo.

Para um correto aconselhamento farmacêutico em casos de diarreia, sintoma muito frequente, inicialmente deve ser efetuada uma avaliação adequada do doente: se tem diarreia com frequência, qual a duração da mesma, se poderá estar relacionada com situações de stress, ou se iniciou ou deixou de tomar algum medicamento recentemente, se apresenta mais alguma sintomatologia, entre outras questões que sejam consideradas relevantes. Nestes casos, é importante lembrar o utente da necessidade de hidratação, com adequada reposição de fluídos e eletrólitos, existindo no mercado formulações de eletrólitos orais.

Caso as medidas não farmacológicas não sejam suficientes, como medidas farmacológicas aconselham-se modificadores da flora intestinal, como o Imodium® (loperamida), sendo também importante alertar que os tratamentos devem ser curtos (nunca superiores a dois dias). Caso o utente apresente sangue nas fezes ou febre, ou caso a diarreia persista, deve parar o tratamento e consultar o médico. Casos de crianças com idade inferior a três anos, grávidas e idosos, o encaminhamento para o médico é o aconselhado.

Também as náuseas e vômitos são sintomas frequentes. Nestes casos, inicialmente é importante fazer-se também uma correta avaliação do doente, tentando perceber a causa destes sintomas e identificando outros possíveis sinais e sintomas. Após este diálogo com o doente, e depois de se ter então percebido as causas, são aconselhadas medidas não farmacológicas que, para o caso de náuseas e vômitos associados a viagens, passam por uma abstenção da ingestão de alimentos gordos e líquidos em excesso, algumas horas antes da viagem. No entanto, é muito frequente os utentes solicitarem na farmácia a dispensa de antieméticos, e neste caso como MNSRM mais dispensados na FMPL refiro o Enjomin® ou Viabom® (dimenidrinato). É alertado ao doente para que no caso de não melhorar passados poucos dias com a terapêutica aconselhada, deverá recorrer a consulta médica. Já para o caso das náuseas e vômitos associados a gravidez o aconselhamento passa pelo encaminhamento para o médico.

**Eczema atópico:** com a chegada da primavera, muitos foram os casos de pessoas queixando-se de prurido dermatológico e apresentando placas eritemato-descamativas. Este tipo de situação pode muitas vezes sofrer agravamento, devido à comichão, coçando-se as lesões, o que poderá conduzir a infeções das mesmas. A zona mais comum para este tipo de patologia apresentada é a parte interior dos braços, e o tratamento de suporte passa pela remoção dos fatores desencadeantes (pó e pólen característico desta estação), pois como a FMPL se insere numa zona rural, as pessoas frequentam diariamente as suas agriculturas, o que muitas vezes associado a falta de higiene e exposição solar característica desta atividade e sem proteção solar, leva ao surgimento de dermatites. Para além disto, foram também indicados os cuidados preventivos diários: agentes de limpeza suaves e aplicação diária de emolientes tópicos, especialmente após os banhos, ainda com a pele ligeiramente húmida. Como tratamento farmacológico, foi indicado um corticóide tópico (Pandermil® - hidrocortisona), aplicado de manhã. Também foi aconselhada a aplicação de protetor solar sempre que fosse para o campo, explicando a importância do seu uso, e que a roupa não protege do sol como por vezes se pensa. No atendimento deste caso, senti uma enorme satisfação ao perceber que explicando à senhora a importância de uma adequada proteção

solar, os meus esclarecimentos tinham sido bem aceites quando a mesma me solicitou que lhe indicasse então um “bom protetor solar”.

**Infeções do trato urinário:** muitas vezes os utentes com este tipo de infeções chegam a farmácia à procura de ajuda, referindo que apresentam sintomas de uma infeção urinária e citando de imediato a sua preferência por um determinado antibiótico oral que já costumam tomar neste tipo de situações. No entanto, é sabido que este tipo de tratamento é detentor de inúmeras desvantagens, e possíveis resistências antimicrobianas que tanto têm vindo a aumentar na população em geral, para além de que não é permissão nossa fornecer este tipo de medicação sem a apresentação de receita médica. Assim, denotei por parte da Dr.<sup>a</sup> Ana Rita Oliveira um interesse no recurso à fitoterapia para a resolução deste tipo de infeções, mas claramente em casos considerados não complicados. Dois diferentes medicamentos que foram aconselhados para a resolução deste tipo de problemática em casos de mulheres com idades entre os 35-45 anos foram: Roter Cystiberry® numa posologia de duas cápsulas por dia, durante 15 dias; e Clear-U Cranberry® numa posologia de um comprimido ao pequeno-almoço e um comprimido ao jantar. Foram referidas as vantagens deste tipo de tratamentos, que podiam ser usados também como profilaxia e, apesar de nem todas as pessoas se terem mostrado recetivas, algumas aderiram e demonstraram algum contentamento em existir este tipo de terapêuticas alternativas. Com isto, foi também indicado aos utentes que caso não houvesse melhoria, ou se os sintomas se agravassem, deveriam consultar um médico, e mais uma vez houve aqui um interesse para que os utentes voltassem até nós e nos dessem o seu *feedback* da terapêutica recomendada.

**Dermatite das fraldas:** este tipo de situação ocorreu diversas vezes em que, mães preocupadas com o bem-estar dos seus filhos, pedem aconselhamentos sobre o que fazer neste tipo de problemas. Assim, devemos fornecer um conjunto de medidas não farmacológicas que devem ser tomadas como método de prevenção da ocorrência da dermatite das fraldas como: lavar as mãos após cada muda de fralda, evitando-se assim que bactérias ou fungos passem para outras zonas do corpo; nunca deixar a criança molhada e suja por tempos prolongados, pois a fralda suja é sinónimo de um ambiente húmido e agressivo para a pele; associar o uso de emolientes ou cremes barreira após cada muda de fralda, explicando que isso irá reduzir a maceração e o contacto com irritantes, auxiliando ainda no processo de cicatrização. Existe no mercado uma variedade de cremes ou pomadas disponíveis, e os produtos mais aconselhados na FMPL foram: Bepanthene® - Eritema da Fralda; Mitosyl® - Pomada protetora; Halibut® Derma Bebê – Creme Muda Fraldas.

#### **1.4.6. Cuidados de saúde ao dispor dos utentes**

A FMPL, preocupada com o estado de saúde dos seus utentes, participa em serviços farmacêuticos de promoção da saúde e bem-estar, no sentido de identificar possíveis casos de patologias não diagnosticadas, prevenindo-se assim possíveis complicações.

##### **1.4.6.1. Apoio domiciliário**

Diversas foram as vezes em que denotei um interesse por parte dos profissionais da FMPL em bem servir os seus clientes. Assim, em casos de pessoas que não lhes seja possível dirigirem-se à farmácia, há uma disponibilização por parte da FMPL em ajudar estes utentes levando-lhes a medicação a casa, sempre que seja necessário.

##### **1.4.6.2. Prestação de primeiros socorros**

Não sendo possível referenciar nenhum caso presenciado de prestação de primeiros socorros na FMPL, tomei conhecimento da existência de alguns casos em que foram prestados este tipo de serviços, e também durante o período de estágio, realizei no Centro de Simulação Biomédica em Coimbra uma formação – “Suporte Básico de Vida”, que é realmente muito importante na vida de um farmacêutico, para assim saber como reagir nas demais situações de emergência.

##### **1.4.6.3. Administração de medicamentos**

Esta é uma atividade comum em algumas farmácias, sendo realizada por um farmacêutico devidamente credenciado e num espaço adequado ao efeito.

A administração de injetáveis nas farmácias é uma mais-valia para os utentes, tanto pela comodidade como pela disponibilidade dos horários. Como tal, deve ser tida em conta pelos farmacêuticos, para que seja implementada, uma vez que com este tipo de serviços, os farmacêuticos estão a aumentar as suas capacidades e funções, tornando-se ainda mais polivalentes que é o que cada vez mais se pretende com o incremento das exigências das populações e estados governamentais.

##### **1.4.6.4. Medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos**

No sentido de melhorar a qualidade de vida da população e ajudar na prevenção de determinadas patologias, a FMPL realiza diariamente medições de parâmetros fisiológicos e bioquímicos. Os parâmetros mais solicitados para rastreio são: PA, Glicémia e CT.

Medição da PA: sendo os descontrolos deste parâmetro, um dos principais fatores para a ocorrência de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), é da máxima importância uma correta e frequente monitorização da PA. Doentes hipertensos monitorizam

frequentemente este parâmetro, no entanto, é da competência do farmacêutico informar os seus utentes de que esta medição é importante mesmo em indivíduos não hipertensos, e em especial aqueles que apresentam fatores de risco (obesidade, sedentarismo e stress, tabagismo, alimentações incorretas e consumo elevado de sal ou bebidas alcoólicas), devendo haver uma comunicação com o utente no sentido de o incentivar à realização destes rastreios.

Ao longo do estágio foi-me diversas vezes possível a medição deste parâmetro e para isso, o utente deve repousar durante cinco minutos, manter-se em silêncio, sentado e com o braço esquerdo apoiado na mesa, enquanto a medição é efetuada. Após o resultado ser obtido, os valores são registados num cartão, e dependendo do resultado são efetuadas questões habituais como: se o utente é hipertenso, se toma alguma medicação, e em casos afirmativos se a tem tomado segundo a indicação do médico, se já não tem consulta médica há muito tempo, etc. Para melhor se perceber a situação, em casos de resultados elevados, aconselha-se que volte à farmácia em dias distintos para verificarmos se esta se mantém alta, pois nesse caso teremos que encaminhar o utente para o médico. Também no diálogo com o utente, eram sempre fornecidos alguns conselhos de medidas não farmacológicas como redução da ingestão de sal, de café e de bebidas alcoólicas, prática de exercício físico regular, como caminhadas de trinta minutos.

Medição da Glicémia e CT: para a medição destes parâmetros é necessário efetuar uma picada no dedo do utente para que a recolha de uma gota de sangue para a tira de teste seja possível. Assim, primeiramente procede-se à desinfeção do dedo da picada com álcool a 70°, devendo ser escolhido um dedo que não tenha feridas, e esperando-se uns segundos para que seque; faz-se seguidamente a punção capilar com lancetas descartáveis. No caso da medição da glicémia, a quantidade de sangue necessária é menor, uma vez que a entrada do sangue nesta tira se efetua rapidamente por capilaridade; já na medição do CT é necessária uma maior quantidade de sangue. Nestas medições é importante iniciar um diálogo com o utente perguntando-lhe se já comeu, e há quanto tempo o fez para assim melhor se perceber os resultados obtidos. Do mesmo modo, os resultados são registados e são dados os melhores aconselhamentos ao utente. Assim, no caso de medições de glicémia em que os resultados sejam díspares dos esperados, tenta-se perceber se a medicação está a ser corretamente tomada e aconselha-se alterações no estilo de vida, mas devemos encaminhar o utente ao médico. No caso dos resultados do CT não estarem dentro do esperado, do mesmo modo poderão ser aconselhadas medidas não farmacológicas (caminhadas diárias de meia-hora, deixar de fumar, reduzir o consumo de álcool, alterações na dieta diminuindo o

consumo de gorduras saturadas), mas caso se justifique, o encaminhamento para o médico deve ser também aconselhado, informando dos riscos associados a este tipo de patologias.

Ao longo do estágio, participei ativamente neste tipo de cuidados de saúde, tendo sido realizadas duas feiras de rastreios de saúde. Nessas feiras realizámos as medições destes parâmetros, e ainda prestámos diversas informações relacionadas com saúde, bem como aconselhamentos de melhoria da qualidade de vida dos utentes e respondendo às suas dúvidas. A participação nestas atividades foi-nos proposta pela Dr.<sup>a</sup> Ana Rita Oliveira, e foram de uma importância incalculável na melhoria da comunicação, uma vez que é nestas situações que mais se interage com os utentes, e também para aumentar a prática de realização destes rastreios (Imagem em Anexo XI).

#### **1.4.6.5. Sugestão de consultas de Seguimento Farmacoterapêutico**

Apesar da importância que este tipo de serviços farmacêuticos apresenta, e de ser já uma prática em algumas farmácias do país, efetuando-se revisão da medicação dos utentes, detetando-se Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM) e prevenindo-se e resolvendo-se Resultados Negativos associados à Medicação (RNM), esta atividade está ainda longe daquilo que poderá representar para os farmacêuticos, e para o futuro da nossa profissão. Neste sentido, e mediante a solicitação por parte da Dr.<sup>a</sup> Ana Rita Oliveira de sugestões de melhorias para aumentar a fidelização dos clientes, vi neste contexto uma oportunidade de sugerir que este tipo de serviço fosse prestado na FMPL. Após a leitura das sugestões que apresentei, foi com muito agrado que denotei que a proposta tinha sido bem aceite e que num futuro próximo tentariam ser implementadas estas consultas. Sinto que este tipo de atividade, para além de fidelizar clientes, é para nós farmacêuticos como um “virar de página”, como uma “porta que se abre para o futuro”, para que novas oportunidades sejam criadas e que a profissão farmacêutica volte a deter o mérito que bem merece.

## **2. Pontos Fracos**

Como pontos fracos refiro o facto de o modo de ordenação da medicação na FMPL não ser o mais perceptível e simples havendo, por vezes, alguma medicação que não segue uma ordem alfabética, levando a que para os estagiários não seja fácil, por exemplo, a colocação de medicamentos nas gavetas cujo *stock* destes se encontre a zero. Também por falta de disponibilidade dos farmacêuticos nem sempre foi possível um acompanhamento da sua parte, o que é perfeitamente perceptível, no entanto, resultou em que a maior parte do

tempo tenha sido despendido na realização das funções *back office*, do que propriamente no atendimento ao balcão.

Também aqui é importante referir que o curso nem sempre está perfeitamente adequado às necessidades profissionais futuras, nomeadamente ao nível dos conhecimentos de gestão das farmácias, ficando evidente que deveria existir no nosso curso uma unidade curricular mais direcionada para a gestão financeira.

Ao nível daquilo que representa o estágio na nossa experiência profissional, penso que o tempo não seja suficiente para nos preparar para o atendimento farmacêutico, devendo também haver uma formação mais aprofundada dos casos clínicos do dia-a-dia de uma farmácia.

Na prestação de cuidados de saúde nas farmácias, na minha opinião poderiam haver mais iniciativas de serviços de valor acrescentado, como ao nível da disponibilização de consultas de nutrição, programas de cessação tabágica, consultas para diabéticos (no que respeita à avaliação do risco de feridas nos pés e consequentes amputações, possibilitando assim diagnósticos e, se necessário, reencaminhando estes utentes para o Centro de Saúde ou Hospital de Referência), e muitos outros tipos de serviços que cada vez mais funcionam como fatores de diferenciação.

### **3. Ameaças**

Cada vez mais a população olha para o farmacêutico com alguma desconfiança, o que representa uma forte ameaça para nós futuros farmacêuticos. Como tal, devemos impor a nossa imagem diferenciada, de profissionalismo e qualidade, prestando um serviço de excelência, para que a sociedade continue a perceber a importância que estes profissionais de saúde representam, pela sua formação qualificada e possibilitando a prevenção de inúmeras complicações relacionadas com medicamentos.

As mudanças geradas com a implementação do novo estatuto do medicamento vieram sem dúvida criar ambientes de instabilidade, que afetam todo o mercado farmacêutico, e como tal, cabe a nós futuros farmacêuticos mudar a instabilidade que a profissão ultrapassa nos dias de hoje, criando uma marca de diferenciação, profissionalismo e confiança.

Também a sociedade está em constante mudança, e hoje em dia são raros os utentes que se mantêm fidelizados a uma farmácia. Com isto, as farmácias têm que estar preparadas para utentes mais diversificados e, por outro lado, têm também que prestar serviços que cativem os clientes e que os fidelizem.

#### 4. Oportunidades

Como oportunidades conseguidas ao longo do estágio, refiro as formações e feiras de saúde em que me foi possível participar, que aumentaram a minha competência em diversos temas, e que me ajudaram a interagir melhor com os utentes. Também no decorrer do estágio foi-me possível presenciar a prestação de consultas de rastreios auditivos por profissionais habilitados, que na minha opinião são uma mais-valia, especialmente para a população mais idosa que habitualmente frequenta a FMPL.

Os funcionários da FMPL, preocupados com a opinião e *feedback* dos seus utentes, realizaram ainda inquéritos de satisfação, dando-me a oportunidade de incentivar os clientes a aderir ao preenchimento dos mesmos.

Ao longo do estágio, e como já referido anteriormente, surgiu ainda a oportunidade da sugestão de melhorias, e como tal, sugeri que uma inovação fosse a implementação de consultas de acompanhamento farmacoterapêutico pois considero este tipo de serviço, uma mais-valia para a farmácia.

Refiro ainda o facto de nas instituições de ensino dever existir uma mudança no sentido dos futuros farmacêuticos saírem mais das faculdades e terem mais vivências clínicas. Também ao nível das farmácias, devia haver uma mudança no sentido de o farmacêutico intervir mais na parte clínica do doente, através por exemplo da prestação de consultas de revisão da farmacoterapia nas farmácias, hospitais ou centros de saúde, prevenindo-se desta forma PRM, que tantos internamentos originam.

## CONCLUSÃO

A prática farmacêutica exige formação contínua em áreas multidisciplinares para que assim, seja possível aos farmacêuticos responderem de forma adequada a diversas questões e problemas que surgem no dia-a-dia de uma farmácia comunitária.

Com a realização deste estágio consegui adquirir aptidões, conhecimentos e atitudes que antes não possuía e que são extremamente necessários ao exercício profissional. Ao longo destes quatro meses consegui assim perceber realidades do quotidiano da farmácia, complementando a formação obtida ao longo do Curso de Ciências Farmacêuticas.

Foi uma experiência muito recompensadora na medida em que com o passar dos dias me fui apercebendo da evolução e me sentia cada vez mais capaz de enfrentar novos desafios no balcão da farmácia, que passam por um bom aconselhamento, prestação de esclarecimentos, um bom diálogo com o utente, entre outros aspetos que a teoria por si só não é capaz de resolver.

Concluindo, realço a importância da participação em ações de formação por parte dos farmacêuticos para que, como profissionais de saúde e especialistas do medicamento, se mantenham bem informados e em constante atualização, e a nós futuros farmacêuticos revela-se uma mais-valia por nos permitir consolidar conhecimentos teóricos, por vezes tão remotos, e adquirir novos para que assim seja mais fácil pô-los em prática e prestar um atendimento de qualidade e excelência.

Com a elaboração deste relatório, diariamente fui realizando reflexões e análises que, apesar do esforço, me permitiram retirar boas lições daquilo que o farmacêutico deve representar para a sociedade dos nossos dias.

## BIBLIOGRAFIA

1. **Decreto-Lei n.º 307/2007**, de 31 de agosto. **Regime jurídico das farmácias de oficina**. [Acedido a 30 de março de 2014]. Disponível em <http://www.dre.pt>
2. PORTUGAL. Diário da República - **Decreto Regulamentar n.º 28/2009** de 12 de outubro. DRE, 2009.
3. PORTUGAL. **Despacho n.º 13/93** de 25 de maio. Lisboa: Diário da República. Série II, N.º 162, 1993.
4. **Decreto-lei n.º 48-A/2010**, de 13 de maio. **Regime geral das participações do Estado no preço dos medicamentos**. [Acedido a 10 de abril de 2014]. Disponível em <http://www.dre.pt>
5. PORTUGAL. **Portaria n.º 364/2010** de 23 de junho. Lisboa: Diário da República, Série I, N.º 120 (2223 – 2225), 2010.
6. Página oficial do INFARMED – **Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes**. Lisboa: INFARMED [Acedido a 15 de abril de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt>
7. PORTUGAL. Ordem dos Farmacêuticos – **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. OF. [Acedido a 15 de abril de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.ceic.pt>
8. Ordem dos Farmacêuticos/Associação Nacional de Farmácias - **Boas Práticas de Farmácia**. 3ª Edição (2009). [Acedido a 15 de abril de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt>
9. PORTUGAL. INFARMED. ACSS - **Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de saúde**. [Acedido a 15 de abril de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt>
10. Página oficial do **INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. [Acedido a 28 de abril de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt>
11. **Lei n.º 14/2000**, de 8 de agosto. **Medidas para a racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde**. [Acedido a 30 de abril de 2014]. Disponível em <http://www.infarmed.pt>
12. PORTUGAL. Ministério da Saúde – **Portaria n.º 137-A/2012** de 11 de maio. Lisboa: Diário da República. Série I, N.º 92 (2478 (2) -2478 (3)), 2012.
13. PORTUGAL. **Despacho n.º 17690/2007** de 23 de julho. Lisboa: Diário da República. 2.ª Série, N.º 154 (22849-22850), 2007.

# ANEXOS

## Anexo I: Exemplo de uma nota de encomenda.



Código Nota de Encomenda

601	•	24278
-----	---	-------

Cliente: Juliana M. Aguiar

Morada: Av. Inf. da Misericórdia, 211

Local: 4300-510 - Porto, Lda.

Contribuinte N.º: 501509015

Fax: 4300910 293639035

E-mail: ben@scm.pt

Guia/Factura N.º \_\_\_\_\_

Código	Produto	Apresentação	Quantidade	B.	QNT. Total
5440987	Ben-u-ron compr.	1 gr. Emb. 18	2800	250	3550
8168617	Ben-u-ron compr.	500 mg. Emb. 20	450	135	585
5397435	Ben-u-ron cápsulas	500 mg. Emb. 20	30	21	91
8626507	Ben-u-ron xarope	Emb. 85 ml.			
5451125	lb-u-ron 20mg/ml suspensão oral	Emb. 200 ml.			
5450838	lb-u-ron comprimidos	400 mg. Emb. 20			
5450846	lb-u-ron comprimidos	400 mg. Emb. 60			
5450853	lb-u-ron comprimidos	600 mg. Emb. 20			
5450861	lb-u-ron comprimidos	600 mg. Emb. 60			
5788583	Thrombocid pomada	Emb. 100 grs.	60	18	78
8059311	Thrombocid pomada	Emb. 40 grs.			
5788484	Thrombocid Gel	Emb. 100 grs.	80	24	104

ja vieram: ~~700~~ 700+210 (Ben)  
 vieram: 20+6)  
 vieram: 15+4)  
 vieram: 20+6)

**Entregas Programadas**

Produto	1º envio		2º envio		3º envio		QNT. Total
	Data	QNT.	Data	QNT.	Data	QNT.	
<u>Ben-u-ron</u>	<u>27/1/2016</u>		<u>27/3/2016</u>		<u>30/4/2016</u>		<u>30/9/2016</u>

Distribuidor: Bene Farmacêutica  
 (cal)  
 ante (assinatura e carimbo) \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_ Telef.: \_\_\_\_\_  
 bene farmacêutica, lda. - Av. D. João II, Lote 1.06.2.2.C - 1.º B, 1990-095 Lisboa. • Tel: 211 914 455 • Fax: 210 435 548  
 www.benefarmacêutica.pt • E-mail: geral@benefarmacêutica.pt

## Anexo II: Exemplo de fatura de uma encomenda.

### FACTURA Nr. 910787223

L'ORÉAL PORTUGAL, UNIPESSOAL, LDA

Sede: R. Dr. António Loureiro Borges, 7

Miraflores - Oeiras - Apartado 96

2796-959 Linda-a-Velha

Tel.: 213 947 400 / Fax: 213 947 462

Matriculada na C.R.C. de Cascais (Oeiras)

NIPC e Matricula 500 250 839

Capital Social 495.138,02 Euros



clientes.dcainn@pt.loreal.com

Expedição de

Centro de Distribuição de St Agustin Guadalix

DHL Exel Supply Chain (Central L'Oréal DPL+ DCA&INN)

Polígono Industrial Sur, Carretera A-1 km 31,8 - 28750

San Agustín del Guadalix - MADRID

ESPAÑA

ORIGINAL

Cosmética Activa

V. REQUISIÇÃO N° 071331201402656		EXMO. (S) SR. (S) FARMACIA MISERICORDIA Pç.ENG.ARMANDO RODRIGUES,316 4830-520 POVOA LANHOSO	
ENTREGA PREVISTA 21.05.2014	HORA 00:00	Nr. CONTRIB. PT501409084	
LOCAL DE ENTREGA FARMACIA MISERICORDIA Pç.ENG.ARMANDO RODRIGUES,316 P-4830-520 POVOA LANHOSO			

DATA	HORA EXP.	REP.	CLIENTE	ENCOMENDA N°	FORNECIM.	TRANSPORTADOR	ZONA	
22.05.2014	00:19	071331	322247	11299382	57133725	TRANSPORTA SA	TR - MAIA	
CODIGO	CEDIME	DESCRIÇÃO	UNID.	PREÇO	% DESCONTO	UNITÁRIO	TOTAL	CÓD.
			FACT.	UNITÁ.	1 - 2 - 3	LÍQUIDO	LÍQUIDO	IVA
M0330304	6583328	LIFTACTIV FLEXI 55 F30ML	1					23%
M2862103	6876672	LIFTACTIV DS PNM P50ML/E	3					23%
M0330104	6583302	LIFTACTIV FLEXI 35 F30ML	1					23%
M0330004	6583294	LIFTACTIV FLEXI 25 F30ML	1					23%
17229112	6583823	DERMABLEND FDT 25	1					23%
M4252300	6932574	IDÉALIA OLHOS 15ML	6					23%
M4251600	6893107	IDEALIA PS 50ML	3					23%
M4250700	6893099	IDEALIA PNM 50ML	3					23%
M2912902	6876680	LIFTACTIV DS NOITE P50ML E	2					23%
M3084500	6878835	LIFTACTIV SERUM FL30ML	2					23%
M3503603	6886952	LIFTACTIV DS YEUX T15ML	3					23%
M5054801	6844456	NEOVADIOL NOITE 50ML E/P	2					23%
M5056201	6844449	NEOVADIOL PS P50ML I/E/(P	2					23%
M5541401	6583849	DB FDT CORRECT 15 T30ML	1					23%
M5053501	6844431	NEOVADIOL PNM POT50ML E/P	2					23%
M5042801	6843342	AQ.THERM OLHOS S/PB T15ML	1					23%
M4642400	6897504	NEOVADIOL MAGISTRAL P50ML	3					23%
M7780600	6932566	LIFTACTIV ADVANCED 30ML	3					23%
M5541601	6583856	DB FDT CORRECT 35 T30ML	1					23%
M5878200	6908913	LIFT SERUM 10 YEUX F15ML E	1					23%
M6804600	6920892	IDEALIA LIFE SERUM 30ML I/	3					23%
M2919001	6882498	VH HYDRA MAG C FL50ML	4					23%

TOTAL A TRANSPORTAR EUR

A fim de dar cumprimento ao disposto na alínea f) do n.º 5 do artigo 36.º do CIVA, os bens e/ou serviços incluídos nesta factura serão colocados à disposição do cliente a partir desta data.  
Sobre estes produtos incidem ainda os descontos e outras contrapartidas decorrentes de todos os contratos e acordos celebrados entre as partes nos termos do art.º 5.º do Decreto-Lei n.º 166/2013, de 27 de Dezembro.  
Desconto 1: Desc.qtade, Desconto 2: Desc. promo, Desconto 3: Outros desc

#### ADESÃO AO DÉBITO DIRECTO EM CONTA BANCÁRIA

Caso pretenda activar o seu débito directo para pagamentos futuros,  
por favor, contacte-nos através de: isilva@pt.loreal.com

PALETES 0 BLOCOS 0  
VOLUMES 2 PESO 6789.000 VOL: 0.000

PREPARADOR

RECEPÇÃO DO CLIENTE EM  
\_/\_/\_

**IMPORTANTE:** Qualquer reclamação relacionada com a mercadoria constante neste documento só será atendida quando feita no prazo de 10 dias a contar da data da recepção e deverá ser dirigida exclusivamente ao serviço a clientes, na morada acima indicada. O não pagamento dentro do prazo acima referido, pode originar suspensão de fornecimento e débito de juros de mora à taxa legal.  
26x - PROCESSADO POR PROGRAMA CERTIFICADO N.º 31 / AT - CONSERVE ESTE DOCUMENTO, SERÁ VALIDO COMO RECIBO APÓS BDA COBRANÇA Página 1 de 2



## Anexo IV: Exemplo de lista de controlo de prazos de validade.

### FARMACIA DA MISERICÓRDIA

PR. ENG. ARMANDO RODRIGUES, 316

4830-520 PÓVOA DE LANHOSO

NIF: 501409084

Telefone: 253631252

 Dir. Téc. DRa ANA RITA RIBEIRO  
 DA SILVA OLIVEIRA

## Lista de Controlo de Prazos de Validades

Expiram entre 01-2014 e 05-2014 no local FARMACIA DA MISERICÓRDIA

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	6887083	A Derma Rosto Hydralba Cr Suave 40 MI	LOTE ÚNICO	1		03-2014	___ - ____
2	3506888	Aerius, 5 mg x 20 comp revest	LOTE ÚNICO	5	12	03-2014	___ - ____
3	7725499	Agua Oxigenada Ag Oxiq 30 V 250 MI Labes	LOTE ÚNICO	1	4	02-2014	___ - ____
4	5058573	Alfuzosina Teva MG, 10 mg x 30 comp lib prol	LOTE ÚNICO	2	12	05-2014	___ - ____
5	6532762	Alphactif Sh Queda 200 MI	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ____
6	5446083	Alprazolam Mylan MG, 1 mg x 20 comp lib mod	LOTE ÚNICO	1	12	03-2014	___ - ____
7	4182887	Alprazolam Ratiopharm MG, 0,25 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	1	12	03-2014	___ - ____
8	5497086	Amoxicilina + Ác Clavulânico Sandoz MG, 400/57 mg/5 mL x 100 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	2		03-2014	___ - ____
9	5897483	Amoxicilina Ác Clavulânico Mepha MG, 80/11,4 mg/mL x 100 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	1	12	03-2014	___ - ____
10	8786210	Arthrotec, 50/0,2 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	1		04-2014	___ - ____
11	5913884	Atenolol Bluepharma MG, 50 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	1	12	05-2014	___ - ____
12	5394226	Atorvastatina Actavis MG, 40 mg x 28 comp revest	LOTE ÚNICO	1	12	03-2014	___ - ____
13	5061106	Atorvastatina GP MG, 20 mg x 28 comp revest	LOTE ÚNICO	2		05-2014	___ - ____
14	5317037	Atorvastatina Teva MG, 10 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	1	12	05-2014	___ - ____
15	5317102	Atorvastatina Teva MG, 40 mg x 28 comp revest	LOTE ÚNICO	2		04-2014	___ - ____
16	5323886	Augmentin ES, 600/42,9 mg/5mL x 100 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	3		05-2014	___ - ____
17	6891572	Avene Rosto Antirougeurs Cr Dia 40 MI	LOTE ÚNICO	3	20	05-2014	___ - ____
18	6490565	Avene Rosto Ystheal+ Cr Ps 30 MI	LOTE ÚNICO	4		01-2014	___ - ____
19	6526590	Avene Rosto Ystheal+ Emulsao Pm 30 MI	LOTE ÚNICO	6		03-2014	___ - ____
20	6870196	Avene Solar Emulsao Depos Sol 400 MI	LOTE ÚNICO	1		04-2014	___ - ____
21	4451993	Azitromicina Baldacci, 40 mg/mL x 30 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	1	27	05-2014	___ - ____
22	4601993	Azitromicina Generis, 200 mg/5 mL x 30 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ____
23	5058557	Azitromicina Teva MG, 40 mg/ mL x 30 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	2		05-2014	___ - ____
24	6191270	Bd Micro Fine+ Pl Ser Insul 0,5 MI X 10	LOTE ÚNICO	2		03-2014	___ - ____
25	8395905	Beclotaida, 50 mcg x 200 sol press inal	LOTE ÚNICO	1	9	03-2014	___ - ____
26	8682856	Bekunis, 105/5 mg x 40 comp revest	LOTE ÚNICO	4		05-2014	___ - ____
27	9922302	Benergina, 12,5 mg/g x 20 pomada	LOTE ÚNICO	1	26	05-2014	___ - ____
28	9435818	Betadine, 10 g/100 mL x 200 sol vag frasco	LOTE ÚNICO	3	25	05-2014	___ - ____
29	8436006	Betadine, 40 mg/mL x 125 esp cut	LOTE ÚNICO	9	26	03-2014	___ - ____
30	8508432	Bezalip, 200 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	2	12	05-2014	___ - ____
31	7302760	Big Non Cha N0	LOTE ÚNICO	3	A	03-2014	___ - ____
32	7373191	Bioactivo Slimduo Caps X 60 + Comp X 30	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ____
33	5348206	Bisoprolol Aurobindo MG, 10 mg x 28 comp revest	LOTE ÚNICO	1		03-2014	___ - ____
34	5290598	Bisoprolol Jaba 5 mg Comprimido Revestido MG, 5 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	2	12	05-2014	___ - ____
35	6571653	Blephasol Locao 100 MI	LOTE ÚNICO	1		03-2014	___ - ____
36	7300079	Bom Guia Cha Cha N1	LOTE ÚNICO	1	A	04-2014	___ - ____
37	3601184	Brisomax Diskus, 100/50 mcg/dose x 60 pó inal unidose	LOTE ÚNICO	1	12	03-2014	___ - ____
38	3601788	Brisomax Diskus, 500/50 mcg/dose x 60 pó inal unidose	LOTE ÚNICO	1	12	05-2014	___ - ____
39	2624286	Brisovent Diskus, 50 mcg/dose x 60 pó inal inalador	LOTE ÚNICO	0		01-2014	___ - ____
40	5052865	Budesonida Tecnicoort MG, 200 mcg/dose x 200 pó inal inalador	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ____
41	5138276	Buprenorfina Azevedos MG, 8 mg x 7 comp sl	LOTE ÚNICO	0		01-2014	___ - ____
42	3313384	Calcitab D, 1500/400 mg+UI x 60 comp mast	LOTE ÚNICO	2	12	05-2014	___ - ____

Impressão:14-01-2014 11:38:15

Operador: LUCIA

Página 1

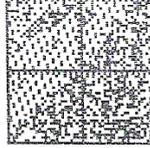
**Anexo V:** Patologias abrangidas por comparticipações especiais (Adaptado de Associação Nacional de Farmácias: *ANF Acordos e Receituário*).

<b>Patologia</b>	<b>Âmbito</b>	<b>Comparticipações</b>
Doença de Alzheimer	Lista de medicamentos referidos em Despacho nº13020/2011	37% Regime Geral; 52% Regime Especial
Psoríase	Lista de medicamentos referidos na Lei n.º 6/2010	90% Regime Geral; 95% Regime Especial
Artrite Reumatoide ou Espondilite Anquilosante	Lista de medicamentos referidos em Despacho nº14123/2009	69% Regime Geral; 84% Regime Especial
Infertilidade	Lista de medicamentos referidos em Despacho nº10910/2009	69% Regime Geral; 84% Regime Especial
Dor oncológica ou crónica não oncológica, moderada a forte	Lista de medicamentos referidos em Despacho nº10279/2008	90% Regime Geral; 95% Regime Especial
Doença Inflamatória Intestinal	Lista de medicamentos referidos em Despacho nº1234/2007	90% Regime Geral; 95% Regime especial
Lúpus Hemofilia Hemoglobinopatias	Medicamentos comparticipados	100%
Paramiloidose	Todos os medicamentos (comparticipados e não comparticipados)	100%
Psicose Maníaco-depressiva	Priadel (carbonato de lítio)	100%

**Anexo VI: Exemplo de documento de faturação de uma receita médica.**

l

FARMÁCIA DA MISERICÓRDIA - PÓVOA DE Lanhoso  
Dir. Téc.: Dra Ana Rita Ribeiro da Silva Oliveira  
Reg. C.R.C. 0



CAPITAL SOCIAL: 0 Euros  
Nº de Contribuinte:  
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO  
67 - R/L/S:+17/1/27  
Rec.: 1021000005875593123  
Ben.:



R00KPtGtYj3Z - VENDA - 85199 (7) 27/05/14

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Utente
------	-----	------	----	------	--------



1)	*2308781*	- Lovenox, 40 mg/0,4 mL x 6 sol inj SC	1		
----	-----------	--	---	--	--

T: 1

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

Ass. do Utente \_\_\_\_\_

FARMÁCIA DA MISERICÓRDIA  
Rua da Misericórdia, 100  
4400-000 Póvoa de Lanhoso  
Telf: 252 30 00 00  
252 30 00 00

2715179

## Anexo VII: Exemplo de um verbete de identificação de lote.

### VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE

Farmácia: FARMACIA DA MISERICÓRDIA  
Código da Farmácia: 01791

MÊS: Maio  
ANO: 2014

Entidade: Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

Carimbo da Farmácia  
**FARMÁCIA DA MISERICÓRDIA**  
Dir. Téc.  
Dr.ª Ana Rita Oliveira  
Cont. nº: 501 409 084  
Tel.: 253 631 252 - 253 539 030  
4830-620 PÓVOA DE Lanhoso

Plano Participação: 01 **S.N.S.**

<u>Tipo</u>	<u>Nº Lote</u>	<u>Nº Receitas</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
10	23	30	60			
		<u>Nº Ordem</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
		1	2			
		2	1			
		3	3			
		4	1			
		5	1			
		6	1			
		7	2			
		8	4			
		9	3			
		10	1			
		11	4			
		12	2			
		13	1			
		14	2			
		15	1			
		16	1			
		17	2			
		18	2			
		19	3			
		20	3			
		21	4			
		22	1			
		23	3			
		24	1			
		25	2			
		26	2			
		27	2			
		28	1			
		29	2			
		30	2			

## Anexo VIII: Exemplo de Relação Resumo dos Lotes.

### RELAÇÃO RESUMO DE LOTES

Farmácia: FARMACIA DA MISERICÓRDIA  
Código da Farmácia: 01791

MES:  
ANO:

Entidade: Administracao Regional de Saude do Norte, I.P.

Plano Participação: 01 S.N.S.

Tipo__	Nº Lote_	Nº Receitas_	Nº Etiquetas_	PVP_	Utente_	Comp_
10	1	30	60			
10	2	30	62			
10	3	30	45			
10	4	30	60			
10	5	30	68			
10	6	30	56			
10	7	30	58			
10	8	30	62			
10	9	30	69			
10	10	30	44			
10	11	30	65			
10	12	30	58			
10	13	30	50			
10	14	30	57			
10	15	30	53			
10	16	30	49			
10	17	30	55			
10	18	30	60			
10	19	30	54			
10	20	30	54			
10	21	30	73			
10	22	30	50			
10	23	30	47			
10	24	30	50			
10	25	30	62			
10	26	30	52			
10	27	30	55			
10	28	30	55			
10	29	30	54			
10	30	30	43			
10	31	30	51			
10	32	30	65			
10	33	30	50			
10	34	30	50			
10	35	30	66			
10	36	30	50			
10	37	30	72			
10	38	30	46			
10	39	30	74			

Anexo IX: Exemplo de receita prescrita eletronicamente.

 <b>GOVERNO DE PORTUGAL</b> MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  * 1 0 1 1 0 0 0 0 5 9 6 5 6 1 8 5 0 5 *	
Utente:  Telefone: Entidade Responsável: SNS Nº. de Beneficiário:		RN  R.C.: <b>R</b>	
		Especialidade: <b>MEDICINA GERAL E FAMILIAR</b> Telefone:	ACES GERES/CABRUSF - TERRAS D L  * U 0 3 0 9 7 1 *
<b>R<sub>x</sub></b> DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia		N.º Extenso	Identificação Ótica
1	Esomeprazol, 40 mg, Comprimido gastrorresistente, Blister - 56 unidade(s) Posologia: 1 em Jejum	1 Uma	 * 5 0 0 2 7 0 3 4 *
2			
3			
4			
Validade: 30 dias Data : 2014-05-21		(assinatura do Médico Prescritor)	

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.1.0 - SPMS, EPE.

**Anexo X: Exemplo de receita prescrita manualmente.**



GOVERNO DE PORTUGAL

Ministério da Saúde

Receita Médica N.º



8010000001490123104

Utente: N.º de Utente: _____ Telefone: _____ R. C.: _____ Entidade Responsável: SNS N.º de Beneficiário: _____		<b>RECEITA MANUAL</b> Exceção legal: <input checked="" type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
Especialidade: Cm10b1 Telefone: _____		Vinheta do Local de Prescrição
R <sub>x</sub> DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem N.º Extenso		
1	Sibilite 0 emb mipla	1 0
Posologia		
2		
Posologia		
3		
Posologia		
4		
Posologia		
Validade: 30 dias		
Data: 23 / 5 / 08 (aaaa/mm/dd)		_____ (assinatura do Médico prescriptor)

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

**Anexo XI:** Fotografia de uma das feiras de saúde em que me foi possível participar.

