



CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de Estágio II em Farmácia Comunitária

Farmácia Santana

Johanna Marie Julie Antão Michel

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas
(Ciclo Integrado)

—

Gandra, 29 de Agosto de 2023

Johanna Marie Julie Antão Michel

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas
(Ciclo Integrado).

Relatório de Estágio II em Farmácia Comunitária

Farmácia Santana

Trabalho realizado sob a Orientação de Prof. Doutor Francisco Mendes da Silva.

Declaração de integridade

Eu, Johanna Michel, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, 29 de Agosto de 2023

Assinatura:  _____

Agradecimentos

Gostaria de expressar os meus sinceros agradecimentos à Farmácia Santana por me ter dado a oportunidade de efetuar o meu estágio de fim de curso nesta farmácia comunitária e por todo o apoio que recebi durante o meu estágio. Foi uma experiência enriquecedora que me permitiu desenvolver os meus conhecimentos e competências que adquiri durante os meus estudos no Instituto Universitário de Ciências da Saúde-CESPU.

Em primeiro lugar, gostaria de expressar a minha gratidão a Dra. Carina Cruz, a minha Monitora de estágio, pelo seu afeto, a sua disponibilidade, a sua hospitalidade, a sua orientação atenta e os seus bons conselhos ao longo do meu período de estágio.

Gostaria também de agradecer sinceramente ao resto da equipa da farmácia pelo seu caloroso acolhimento e cooperação. Agradeço à Dra. Fernanda Morais cujo carinho, dedicação aos utentes e paixão pela profissão foram inestimáveis para a minha formação. Agradeço à Dra. Joana Queirós pela sua disponibilidade e vontade de transmitir os seus conhecimentos para me ajudar a ser uma boa farmacêutica.

Gostaria ainda de agradecer aos utentes da farmácia pela sua simpatia, por apreciarem a minha presença na sua farmácia e pela sua paciência e compreensão face à barreira linguística.

É claro que também gostaria de agradecer aos meus pais por me terem permitido fazer este curso e por todo o apoio que me deram ao longo da minha formação.

Agradeço também ao meu orientador de estágio, o Professor Francisco Silva, pela sua supervisão e orientação ao longo do meu estágio.

Por último, gostaria de exprimir a minha gratidão ao meu estabelecimento de ensino, o IUCS-CESPU, e aos meus professores, que prepararam o terreno para este estágio, fornecendo-me os conhecimentos teóricos e práticos necessários para me integrar neste ambiente profissional e permitindo-me realizar este estágio.

Resumo

No âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) do Instituto Universitário de Ciências da Saúde-CESPU (IUCS-CESPU), tive a oportunidade de efetuar um estágio de 5 meses na Farmácia Santana (FS) sob a orientação da Dra. Carina Cruz.

O objetivo deste relatório de estágio é descrever a minha experiência de trabalho numa Farmácia Comunitária (FC) e todos os diferentes aspetos da profissão de farmacêutico e do funcionamento da farmácia. Este relatório é composto por 3 partes: a primeira descreve a farmácia como um todo estrutural e funcional, a segunda trata das atividades de *BackOffice* que foram realizadas e a terceira descreve as atividades de *FrontOffice* e os seus vários aspetos.

Ao longo deste relatório, partilharei as minhas observações, aprendizagens e contributos pessoais ao longo deste período de estágio. Abordarei as diferentes facetas da farmácia, concentrando-me em áreas como a dispensa de medicamentos, o aconselhamento farmacêutico, a gestão de *stocks*, as interações com os utentes e as responsabilidades profissionais.

Índice

Declaração de integridade	iii
Agradecimentos	iv
Resumo	v
Índice	1
Índice de figuras.....	3
Índice de tabelas.....	4
Índice de anexos	4
Lista de siglas e acrónimos	5
Introdução.....	7
Parte 1 _ Apresentação da Farmácia Santana	8
1. Localização.....	8
2. Recursos Humanos	8
3. Organização do Espaço Físico e Funcional	10
3.1. Espaço Exterior.....	10
3.2. Espaço Interior.....	11
3.3. Materiais e Equipamentos.....	12
4. Biblioteca e Fontes de Informação	13
5. Serviços prestados	14
6. Colaboração entre a Farmácia Santana e a Farmácia Cunha	14
Parte 2 _ Atividades de <i>BackOffice</i>	16
1. Normas e Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia	16
2. Encomendas e Aprovisionamento	16
2.1. Gestão de stock.....	16
2.2. Gestão de Encomendas	17
2.3. Receção e Conferência de Encomendas.....	19
2.4. Marcação de Preços.....	21
2.5. Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia e Armazenamento	21
2.6. Controlo dos Prazos de Validade	29
2.7. Devoluções e Quebras	29
3. Receituário/Faturação	30
3.1. Recolhas e Conferência das Receitas.....	30
3.2. Faturação dos Lotes e Envio do Receituário a Entidades Comparticipadoras.....	32
4. Recolha mensal de documentos contabilísticos	33



Parte 3 _ Atividades de <i>FrontOffice</i>	34
1. Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde	34
1.1. Dispensa mediante prescrição médica	34
1.2. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica	40
2. Reservas	42
3. VALORMED®	43
4. Serviços farmacêuticos	44
4.1. Administração de medicamentos	44
4.2. Serviços diferenciados	47
4.3. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos	48
4.4. Entregas ao domicílio	52
4.5. Preparação individualizada de medicação	53
5. Marketing e merchandising na farmácia comunitária	54
5.1. Técnicas de marketing	55
5.2. Técnicas de merchandising	58
6. Formações	61
Referências bibliográficas	65
Anexos	Error! Bookmark not defined.
Trabalho complementar: Os produtos de puericultura na farmácia comunitária	Error!
Bookmark not defined.	

Índice de figuras

Figura 1. Fachada da Farmácia Santana.....	8
Figura 2. Organograma da Farmácia Santana.....	9
Figura 3. Símbolo "cruz verde" da Farmácia Santana.....	10
Figura 4. As várias montras da Farmácia Santana.....	10
Figura 5. Sala de atendimento ao público.....	11
Figura 6. Zona de atendimento para os Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal.....	11
Figura 7. g-balança da Glintt®.....	12
Figura 8. Analisador Point of Care multiparamétrico Clini5®.....	13
Figura 9. Extrato do Guia de Pricing.....	14
Figura 10. Ecrã de gestão de encomendas.....	19
Figura 11. Exemplo de um DataMatrix.....	20
Figura 12. Gavetas de armazenamento da Farmácia Santana.....	22
Figura 13. Exemplo de um linear para exposição de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Medica.....	23
Figura 14. Linear para exposição dos produtos dietéticos.....	25
Figura 15. Linear para exposição de produtos para alimentação especial.....	26
Figura 16. Exposição dos produtos de uso veterinário.....	27
Figura 17. Linear para exposição dos suplementos alimentares.....	28
Figura 18. Exemplos de códigos utilizados para dispensas offline.....	38
Figura 19. Fluxograma de indicação farmacêutica.....	41
Figura 20. Local de armazenamento das reservas.....	43
Figura 21. Contentor de recolha da VALORMED®.....	43
Figura 22. Comprovativo de entrega do contentor VALORMED®.....	44
Figura 23. Etapas de pré-administração.....	45
Figura 24. Exemplo de resultado da determinação de um parâmetro bioquímico (glicemia).....	51
Figura 25. Caixas dispensadoras de Preparação Individualizada de Medicação.....	53
Figura 26. Imagem dos sinais da campanha nos produtos de proteção solar.....	56
Figura 27. Cartão Saúda das Farmácias Portuguesas.....	56
Figura 28. Exemplo de uma oferta promocional exclusiva com Cartão Saúda.....	57
Figura 29. Esquema explicativo da diferença entre cross-selling e up-selling.....	57
Figura 30. Exposição de produtos no balcão de atendimento.....	59

Figura 31. Gôndola das promoções60

Índice de tabelas

Tabela 1. Resumo das responsabilidades dos colaboradores da Farmácia Santana 9
Tabela 2. Resumo dos diferentes serviços disponíveis na Farmácia Santana 47
Tabela 3. Quadro resumo dos parâmetros bioquímicos..... 49

Índice de anexos

Anexo 1. Registo de movimentos de matérias-primas.....68
Anexo 2. Exemplo de um boletim de análise de matéria-prima.....69
Anexo 3. Exemplo de uma nota de devolução.....70
Anexo 4. Guia de dispensa.....71
Anexo 5. Talão da receita.....72
Anexo 6. Receita manual.....73
Anexo 7. Receita eletrónica materializada.....74
Anexo 8. Guia de tratamento.....75
Anexo 9. Receita medicina veterinária.....76
Anexo 10. Registos de administração de injetáveis.....77
Anexo 11. Ecrã de seleção de análises do Clini5®.....78
Anexo 12. Algoritmo clínico da avaliação da pressão arterial.....79

Lista de siglas e acrónimos

- ANF – Associação Nacional das Farmácias
- ARS – Administração Regional de Saúde
- BPF – Boas Práticas Farmacêuticas
- CC – Cartão de Cidadão
- CIMPI – Centro de Informação de Medicamentos de Preparação Individualizada
- CNP – Código Nacional de Produtos
- CNPEM – Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- CTT – CTT Correios de Portugal (da designação antiga “Correios, Telefones e Telégrafos”)
- DCI – Denominação Comum Internacional
- DGAV – Direção-Geral de Alimentação e Veterinária
- DM – Diabetes *mellitus*
- DPC – Desenvolvimento Profissional Contínuo
- DT – Diretora Técnica
- FC – Farmácia Comunitária
- FEFO – *First to Expire, First Out*
- FGP – Formulário Galénico Português
- FS – Farmácia Santana
- GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado
- HTA – Hipertensão Arterial
- IMC – Índice de Massa Corporal
- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.
- IUCS-CESPU – Instituto Universitário de Ciências da Saúde-Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário
- LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos
- MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- MM – Medicamento Manipulado
- MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
- MPE – Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes
- MPS – Medicamentos e Produtos de Saúde
- MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica
- PAD – Pressão Arterial Diastólica

PAS – Pressão Arterial Sistólica

PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PIM – Preparação Individualizada da Medicação

PNV – Plano Nacional de Vacinação

POC – *Point of Care*

PRM – Problemas Relacionados com Medicamentos

PSBE – Produtos de Saúde e Bem-estar

PV – Prazo de Validade

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

PVPR – Preço de Venda ao Público Recomendado

RAM – Reação Adversa Medicamentosa

RCM – Resumo das Características do Medicamento

REM – Receita Eletrónica Materializada

RNM – Resultados Negativos associados à Medicação

RSP – Receita Sem Papel

SCP – Sistema Central de Prescrições

SI – Sistema Informático

SIGREM – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério de Saúde

TG – Triglicerídeos

Introdução

O Estágio II é uma unidade curricular do 5º e último ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) no Instituto Universitário de Ciências da Saúde-Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário (IUCS-CESPU), com uma carga horária de 700 horas durante um período de 5 meses, que procura ajudar a descobrir a profissão de farmacêutico e preparar os estudantes para trabalharem numa Farmácia Comunitária (FC) após a graduação.

De 2 de março a 31 de julho de 2023, tive a oportunidade de estagiar na Farmácia Santana (FS), localizada em Leça do Balio, sob a orientação da Dra. Carina Cruz.

Este estágio foi uma etapa fundamental para consolidar os conhecimentos que adquiri ao longo dos cinco anos de curso, comparando-os com a realidade quotidiana de uma FC. Graças a este estágio, pude descobrir o papel vital que uma farmácia desempenha numa comunidade local, fornecendo serviços farmacêuticos essenciais e satisfazendo as necessidades específicas dos residentes.

Pude constatar a importância de estabelecer laços fortes com os utentes, de compreender as suas preocupações de saúde e de responder às suas expectativas em termos de produtos farmacêuticos e de serviços de saúde.

Parte 1 _ Apresentação da Farmácia Santana

1. Localização

A FS está localizada no número 331 da Rua Santana em Leça do Balio (4465-714), numa área residencial. Este é um ponto importante a salientar, pois permite oferecer aos residentes um acesso fácil aos medicamentos, aconselhamento farmacêutico e uma comunicação regular adaptada a cada utente e a cada situação, quer se trate de conselhos sobre a medicação ou simplesmente de apoio psicológico, o que contribui para a fidelização dos utentes. Ao longo do meu estágio, pude constatar a importância do papel do farmacêutico na manutenção da saúde e do bem-estar da população local, bem como a confiança que os utentes depositam na equipa da farmácia.



Figura 1. Fachada da Farmácia Santana

2. Recursos Humanos

A FS trabalha em colaboração com a Farmácia Cunha, ambas propriedade da mesma empresa, o que, como veremos mais à frente neste relatório, permite uma cooperação tanto a nível estratégico, como logístico (6. Colaboração entre a Farmácia Santana e a Farmácia Cunha). A sua equipa é constituída por sete colaboradores, dos quais cinco farmacêuticos e dois auxiliares de farmácia, como se pode ver no organograma seguinte, sendo que dois farmacêuticos trabalham em ambas as farmácias.

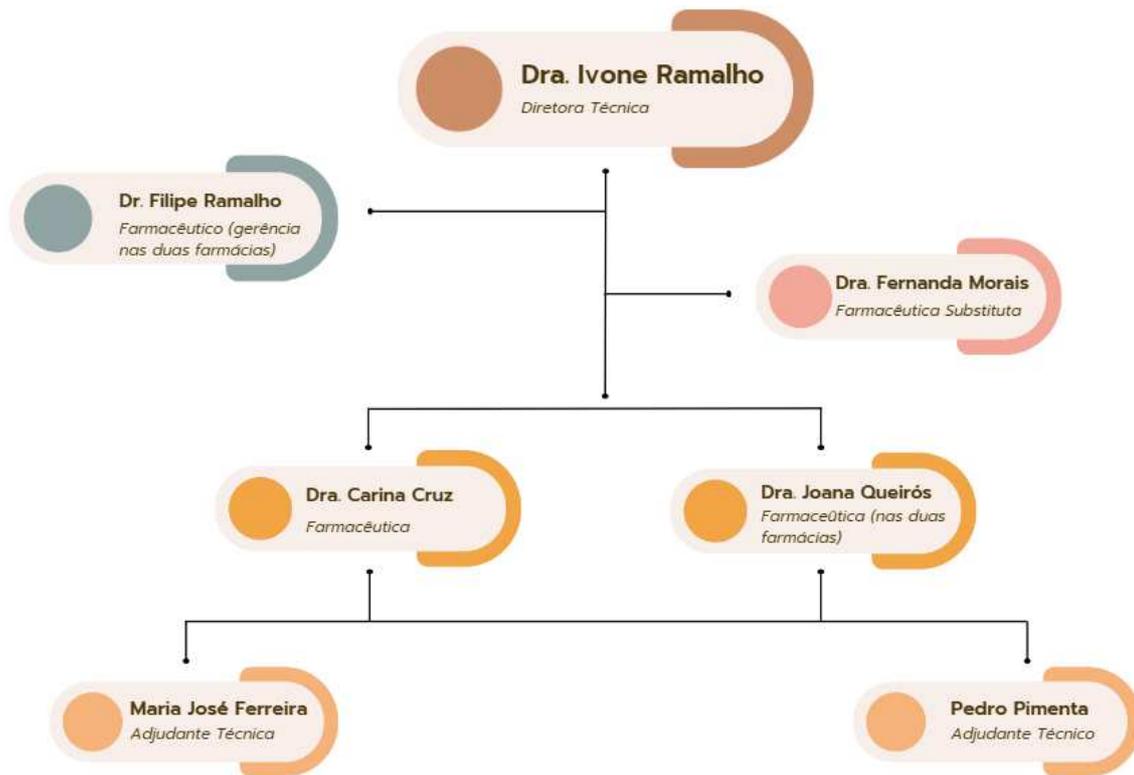


Figura 2. Organograma da Farmácia Santana

Para garantir a melhor organização possível da farmácia, cada membro do pessoal tem tarefas agrupadas por áreas de responsabilidade. Estas são resumidas na tabela seguinte.

Tabela 1. Resumo das responsabilidades dos colaboradores da Farmácia Santana

Colaborador	Áreas de responsabilidade principais
Dr. Filipe Ramalho	Gestão, administração e recursos humanos
Dra. Carina Cruz	Logística, gestão, administração e recursos humanos
Dra. Fernanda Morais	Serviços e equipamentos
Dra. Joana Queirós	Marketing (gestão das campanhas da farmácia, da organização dos lineares e dos expositores, e gestão das redes sociais), logística (Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC))
Maria José Ferreira	Logística
Pedro Pimenta	Receituário, PIM, Ponto de venda, logística, marketing e equipamentos

3. Organização do Espaço Físico e Funcional

3.1. Espaço Exterior

A FS é facilmente identificável pelo símbolo "cruz verde", permanentemente iluminado. Uma mensagem rolante indica o nome da farmácia e o horário de funcionamento (9h-19h30 nos dias úteis e 9h- 13h aos sábados) (Figura 3).

Na fachada está inscrito o vocábulo "farmácia" e aparecem na montra as informações obrigatórias:

- ▶ Nome da Diretora Técnica (DT)
- ▶ Horário de funcionamento
- ▶ Escalas de turnos das farmácias do concelho [1].

A fachada da farmácia tem várias montras. Numa são apresentadas diferentes campanhas, outra permanece sem afixação permitindo uma visibilidade total da área de atendimento específica para os PCHC e uma terceira apresenta um ecrã de publicidade eletrónica (Figura 4).



Figura 3. Símbolo "cruz verde" da Farmácia Santana



Figura 4. As várias montras da Farmácia Santana

3.2. Espaço Interior

A FS dispõe das divisões obrigatórias: uma sala de atendimento ao público com seis balcões (Figura 5), um armazém, um laboratório e instalações sanitárias [2].



Figura 5. Sala de atendimento ao público

A FS dispõe também de divisões facultativas: o gabinete da DT, três Gabinetes de Atendimentos Personalizados (GAP), uma sala de repouso e uma zona de atendimento para os PCHC (Figura 6).



Figura 6. Zona de atendimento para os Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

3.3. Materiais e Equipamentos

O Sistema Informático (SI) da FS é o Sifarma2000®, e o seu novo módulo, o Sifarma®, que permitem a gestão dos Medicamentos e Produtos de Saúde (MPS) (*stocks*, encomendas, fichas de produto, devoluções, controlo dos Prazos de Validade (PV), entre outros), e a gestão do atendimento ao público.

No que diz respeito ao equipamento de laboratório, a FS prepara geralmente poucos medicamentos manipulados (MM), pelo que o laboratório é pouco utilizado, mas está devidamente equipado [3].

A farmácia dispõe também de uma impressora multifunções para a transmissão eletrónica de dados que permita a receção expedita de alertas de segurança e de qualidade enviados pelo INFARMED [3].

De acordo com a lei, a farmácia dispõe ainda de uma mala com os recursos necessários para o tratamento urgente de uma reação anafilática na sequência da administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV). O conteúdo desta mala é verificado anualmente por um inspetor, com vista à substituição dos produtos com aproximação do PV [4].

Na sala de atendimento ao público encontra-se a g-balança da Glintt®. Trata-se de uma tecnologia de medição *self-service* que oferece ao utente três funções: (i) balança eletrónica, (ii) medição da altura por ultrassons e (iii) medição da pressão arterial (Figura 7).



Figura 7. g-balança da Glintt®

O aparelho de medição utilizado para determinar os parâmetros bioquímicos é o Analisador POC multiparamétrico Clini5 (Figura 8).



Figura 8. Analisador Point of Care multiparamétrico Clini5®

Concebido pela empresa italiana Callegari, é um sistema de autodiagnóstico para análises sanguíneas que responde às novas exigências do sector *Point of Care* (POC)¹. Trata-se de um fotómetro de 5 compartimentos, de conceção muito recente, que permite determinar 18 parâmetros de química clínica, que serão explicados mais adiante neste relatório (4. Serviços farmacêuticos), em amostras de sangue total, com tempos de execução de testes reduzidos [5].

4. Biblioteca e Fontes de Informação

A FS tem publicações de existência obrigatória e atualizadas sobre os medicamentos (Farmacopeia Portuguesa 9.8 e o Prontuário Terapêutico *online*) e várias outras publicações não obrigatórias (como o Formulário Galénico Português (FGP) ou o Índice[®] Nacional Terapêutico).

Outras fontes de informação são acessíveis *online*, tais como o INFARMED e especialmente a Base de Dados de medicamentos de uso humano, o INFOMED, onde os farmacêuticos podem procurar informação técnico-científica sobre medicamentos ou substâncias ativas.

Também o Sifarma[®] é uma excelente fonte de informação, uma vez que a ficha do produto contém muita informação científica, como excipientes do produto, dose, indicações terapêuticas, interações ou reações adversas.

Além disso, a FS também criou o seu próprio sítio Intranet, FarmaNet, onde estão acessíveis várias informações sobre formações ou marketing, por exemplo. Um documento que se usa diariamente ao receber encomendas é o "Guia de Pricing". Este é um ficheiro que permite verificar os Preços de Venda ao Público Recomendados (PVPR) de muitos produtos de venda livre, graças ao seu Código Nacional de Produtos (CNP) (Figura 9). O PVP é então impresso numa etiqueta que é colada na embalagem do respetivo produto.

¹Os testes POC são testes efetuados num pequeno volume de amostras diretamente no local de cuidados de saúde do doente, em vez de um estabelecimento de saúde tradicional. Os resultados são muito rápidos, demorando entre cinco e trinta minutos a serem obtidos. Graças a esta rapidez, os doentes podem continuar rapidamente o seu tratamento. Os tipos mais comuns de testes POC na farmácia comunitária são para a glicemia e o colesterol [43].

	A	B	C
1	CNP	PVP a aplicar	PVP recomendado
2	6237925	16,80 €	16,80 €
3	6238329	19,30 €	19,30 €
4	6238337	24,75 €	24,75 €
5	6238345	19,30 €	19,30 €
6	6238352	22,90 €	22,90 €
7	6238360	22,40 €	22,40 €
8	6237990	25,45 €	25,45 €
9	6353490	18,35 €	18,35 €
10	6353508	18,65 €	18,65 €
11	6353516	22,85 €	22,85 €
12	7516765	19,40 €	19,40 €
13	7516773	19,35 €	19,35 €
14	7516807	22,95 €	22,95 €
15	7516823	20,75 €	20,75 €

Figura 9. Extrato do Guia de Pricing

5. Serviços prestados

Como definido no regime jurídico das FCs, as farmácias podem prestar serviços farmacêuticos e outros serviços de promoção da saúde e bem-estar dos utentes desde que constem da lista do Artigo 2.º da Portaria n.º 97/2018 de 9 de abril [6].

Entre os serviços suscetíveis de serem prestados, os que se encontram à disposição dos utentes da FS são enumerados a seguir e serão explicados mais adiante no relatório (4. Serviços farmacêuticos):

- ▶ Administração de medicamentos (injetáveis, vacinas)
- ▶ Serviços diferenciados (cessação tabágica, orientação nutricional, fisioterapia, nutrição capilar, osteopatia, +Longevidade)
- ▶ Determinação de parâmetros antropométricos, fisiológicos e bioquímicos: ácido úrico, glicémia capilar, hemoglobina, hemoglobina glicosilada, Índice de Massa Corporal (IMC), perfil lipídico, pressão arterial e frequência cardíaca, teste de gravidez)
- ▶ Entregas ao domicílio de medicamentos
- ▶ PIM

6. Colaboração entre a Farmácia Santana e a Farmácia Cunha

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de observar e compreender a dinâmica da colaboração entre duas farmácias que trabalham em estreita sinergia. Esta relação de cooperação estratégica permitiu-me descobrir como podem partilhar os seus recursos e competências para atingir objetivos comuns.

Em primeiro lugar, esta colaboração permite gerir os *stocks* e os aprovisionamentos, como veremos na secção 2.1. Gestão de *stock*. Graças a um sistema de gestão partilhado, os seus níveis de *stocks* são verificados em tempo real, o que permite reagir rapidamente às variações da procura e garantir a disponibilidade constante de medicamentos e produtos farmacêuticos, aumentando, assim, a satisfação dos utentes.

Esta colaboração é igualmente útil em termos de serviços aos utentes. Graças à partilha de informações e a formações internas, as equipas de ambas as farmácias podem partilhar os seus conhecimentos e experiências para garantir um aconselhamento assertivo e coerente aos utentes. É importante sublinhar que esta colaboração não é apenas operacional, mas também estratégica. As duas farmácias estão a coordenar as suas iniciativas de marketing e promoção, aumentando a sua visibilidade conjunta e expandindo a sua base de utentes potenciais.

Parte 2 _ Atividades de *BackOffice*

1. Normas e Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia

A melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde e da prestação de serviços, bem como as necessidades e expectativas dos utentes, dos profissionais de saúde e da comunidade em geral, é um objectivo-chave da FS. Isto é feito de acordo com os princípios de gestão da qualidade descritos no manual de gestão de qualidade elaborado pela DT, as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF), a legislação aplicável ao sector farmacêutico e através de vários objetivos.

Toda a atividade da farmácia é regida por um conjunto de regras definidas em normas, procedimentos e leis.

2. Encomendas e Aprovisionamento

2.1. Gestão de stock

A boa gestão de *stocks* assegura que estão disponíveis quantidades suficientes de produtos, evitando a rutura de *stock*, mas também a expiração do PV dos produtos.

O Sifarma® facilita esta gestão, uma vez que fornece informações sobre o histórico de compras e vendas de produtos, sendo também possível definir níveis mínimos e máximos de *stock* na ficha de cada produto. Assim, podem ser feitas encomendas de forma diária e automaticamente.

Por vezes, pode haver erros de *stock* entre o *stock* do Sifarma e o *stock* real da farmácia. Isto pode ser corrigido utilizando a lista de contagem física de *stock*. Esta lista apresenta todos os produtos que estão registados como estando em erro de *stock*, sendo utilizada uma coluna para indicar o *stock* real contado. Depois é necessário ir ao separador "Recolha de existências" para corrigir os erros no Sifarma2000®.

Além disso, o facto de as Farmácias Santana e Cunha trabalharem em colaboração permite transferências de produtos de uma farmácia para outra. A isto chama-se troca de excedentes e evita devoluções desnecessárias. Este processo é efetuado todos os meses a partir de uma projeção de compras criada com o programa Easygest® que permite ver no final os excedentes do laboratório selecionado nas duas farmácias. São transferidos produtos com correspondência de necessidade e excedente entre as farmácias, produtos sem consumo e medicamentos com validade curta. Uma folha de cálculo criada pela farmácia sugere automaticamente as quantidades a trocar a partir dos produtos selecionados no EasyGest®. Finalmente, os produtos a transferir são assim inseridos numa encomenda manual no Sifarma2000®, o que permite enviar "em papel". Deve-se clicar no separador *BackOffice*, depois em produtos e em localizações

de transferências. Em seguida, a transferência é criada tendo como destino a Farmácia Cunha. Os códigos dos produtos são lidos um a um e no final é impressa uma guia de transporte em dois exemplares. Por fim, os produtos são transferidos de uma farmácia para a outra diretamente por um colaborador que trabalha nas duas farmácias ou por um armazenista contratado para o efeito. Além disso, "encomendas instantâneas" também podem ser feitas à outra farmácia quando um produto não está disponível e precisa de ser encomendado com urgência. Em vez de verificar a disponibilidade junto dos fornecedores e fazer uma encomenda instantânea, pode ser verificado o *stock* atual da outra farmácia clicando na caixa "Stock Remoto" no Sifarma® e, em seguida, se o produto estiver disponível, é contactada a outra farmácia para transferir o produto.

Outra forma de controlar os *stocks* de produtos é imprimir cada mês uma lista de produtos sem consumo. Esta lista contém todos os produtos com o *stock* parado e que já não são vendidos há muito tempo, mas que podem ser vendidos com indicação farmacêutica, ou seja, todos os Produtos de Saúde e Bem-estar (PSBE) e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), para que possam ser sinalizados para escoamento. Uma vez verificado o histórico de compras dos produtos em causa, os níveis mínimos e máximos de *stock* são alterados para zero na ficha de produto e, em seguida, são colocados na área específica para "sinalizados" para escoamento no *BackOffice*. Para além disso, se o produto tiver rotação na Farmácia Cunha, pode ser feita uma transferência para facilitar a venda. Este método é importante para promover a saída de produtos e evitar desperdícios e perdas.

Por último, é efetuada uma auditoria de *stocks* de 3 em 3 meses para verificar se existem erros nos *stocks* de produtos. Os produtos indicados são contados e os erros são corrigidos. Este procedimento é importante para verificar o bom funcionamento do sistema de controlo interno.

2.2. Gestão de Encomendas

Os MPS podem ser encomendados a armazenistas (grossistas), a laboratórios ou a farmácias. Na FS, as encomendas são mais frequentemente feitas a grossistas, que são:

- 1° Alliance Healthcare Portugal, S.A.
- 2° Plural+Udifar – Cooperativa Farmacêutica, Crl.
- 3° Empifarma – Produtos Farmacêuticos, S.A.

No Sifarma® é possível realizar diferentes tipos de encomendas para comprar os MPS. As mais realizadas na FS são as encomendas diárias, instantâneas, manuais e de rateados.



- ▶ No novo módulo são realizadas as encomendas diárias e instantâneas:

Encomenda diária

Uma proposta de encomenda é realizada automaticamente pelo software quando um produto atinge o *stock* mínimo definido na ficha de produto. Depois esta proposta é verificada e enviada ao fornecedor.

Encomenda instantânea

No momento do atendimento, o produto desejado pelo utente pode não estar disponível; é nesta altura que a encomenda instantânea pode ser feita. A escolha do fornecedor baseia-se na disponibilidade do produto, no Preço de Venda à Farmácia (PVF) e na data de entrega.

- ▶ No Sifarma2000® são realizadas as encomendas manuais e de rateados:

Encomenda de rateados

É uma encomenda de 3 meses, efetuada no início de cada mês com os medicamentos de disponibilidade reduzida. Para isso, importamos a lista de rateados do site da Alliance para um ficheiro Excel criado pela FS, a fim de preparar a encomenda. Este ficheiro é utilizado para sugerir a quantidade a encomendar para cada produto. Em seguida, é efetuada uma análise para verificar a coerência das sugestões. Esta análise é efetuada através do histórico de saída dos produtos, permitindo uma análise precisa dos produtos vendidos. Por fim, a lista condensada contendo os CNPs e as quantidades de produtos a encomendar é importada diretamente para o Sifarma2000®, permitindo o envio em papel da encomenda.

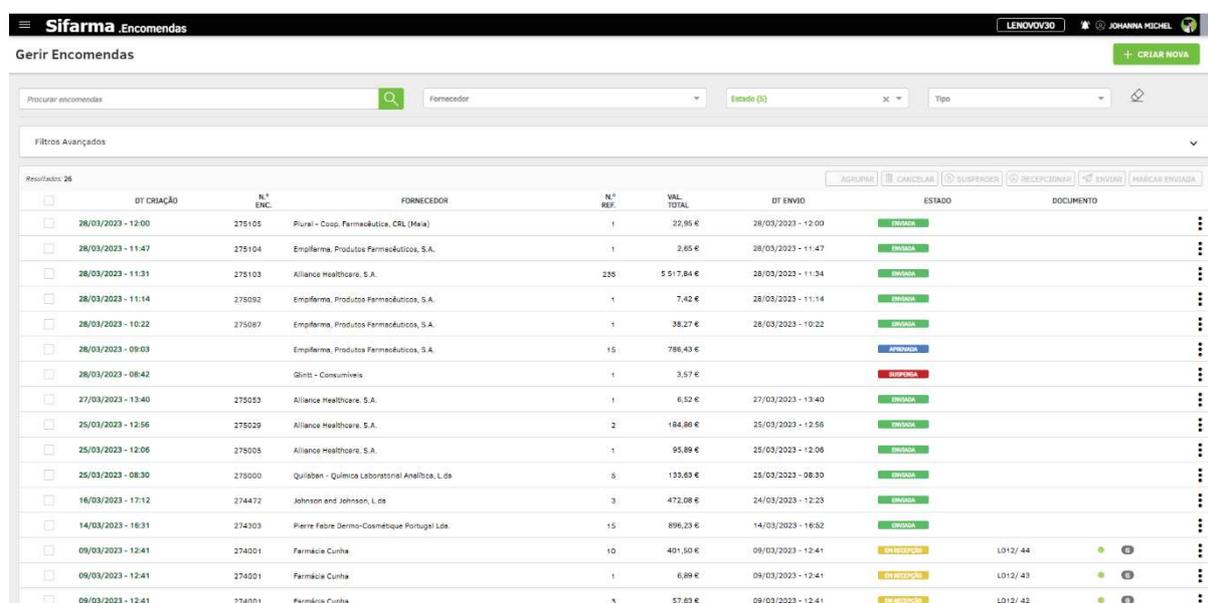
Encomenda manual

É feita quando a farmácia pretende receber encomendas diretas de fornecedores ou laboratórios, sendo geralmente realizadas por e-mail ou diretamente com o delegado comercial do laboratório, ou para transferências que ocorrem entre as Farmácias Cunha e Santana.

Por último, a farmácia realiza excepcionalmente encomendas Via Verde. Trata-se de uma forma adicional de fornecimento de medicamentos pertencentes à Lista de medicamentos abrangidos pela Via Verde do Medicamento, como os antidiabéticos orais e as insulinas. Este protocolo permite à farmácia recebê-los e entregá-los aos utentes num prazo máximo de 12-24 horas a partir de um número de receita válido.

2.3. Receção e Conferência de Encomendas

As encomendas são entregues em diferentes caixotes, acompanhadas da fatura correspondente. O endereço do destinatário deve ser previamente verificado e os MPS termolábeis, ou seja, aqueles que devem ser mantidos entre 2 e 8°C para evitar a deterioração, são colocados no frigorífico. A receção é efetuada com o Sifarma® no separador “Gestão de Encomendas” (Figura 10).



DT CRIAÇÃO	N.º ENC.	FORNECEDOR	N.º REF.	VAL. TOTAL	DT ENVIO	ESTADO	DOCUMENTO
28/03/2023 - 12:00	275105	Plural - Coop. Farmacéutica, CRL (Meia)	1	22,95 €	28/03/2023 - 12:00	ENVIADA	
28/03/2023 - 11:47	275104	Empifarma, Produtos Farmacéuticos, S.A.	1	2,85 €	28/03/2023 - 11:47	ENVIADA	
28/03/2023 - 11:31	275103	Alliance Healthcare, S.A.	235	5 517,84 €	28/03/2023 - 11:34	ENVIADA	
28/03/2023 - 11:14	275092	Empifarma, Produtos Farmacéuticos, S.A.	1	7,42 €	28/03/2023 - 11:14	ENVIADA	
28/03/2023 - 10:22	275087	Empifarma, Produtos Farmacéuticos, S.A.	1	38,27 €	28/03/2023 - 10:22	ENVIADA	
28/03/2023 - 09:03		Empifarma, Produtos Farmacéuticos, S.A.	15	786,43 €		ENVIADA	
28/03/2023 - 08:42		Glimb - Consumíveis	1	3,57 €		ENVIADA	
27/03/2023 - 13:40	275053	Alliance Healthcare, S.A.	1	6,52 €	27/03/2023 - 13:40	ENVIADA	
25/03/2023 - 12:56	275029	Alliance Healthcare, S.A.	2	184,86 €	25/03/2023 - 12:56	ENVIADA	
25/03/2023 - 12:06	275005	Alliance Healthcare, S.A.	1	95,89 €	25/03/2023 - 12:06	ENVIADA	
25/03/2023 - 08:30	275000	Quilaben - Químicos Laboratoriais Analítica, Lda	5	133,63 €	25/03/2023 - 08:30	ENVIADA	
16/03/2023 - 17:12	274472	Johnson and Johnson, Lda	3	472,08 €	24/03/2023 - 12:23	ENVIADA	
14/03/2023 - 16:31	274303	Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal Lda	15	896,23 €	14/03/2023 - 16:32	ENVIADA	
09/03/2023 - 12:41	274001	Farmácia Curitiba	10	401,50 €	09/03/2023 - 12:41	ENVIADA	LD12/ 44
09/03/2023 - 12:41	274001	Farmácia Curitiba	1	6,89 €	09/03/2023 - 12:41	ENVIADA	LD12/ 43
09/03/2023 - 12:41	274001	Farmácia Curitiba	3	57,69 €	09/03/2023 - 12:41	ENVIADA	LD12/ 42

Figura 10. Ecrã de gestão de encomendas

2.3.1. Receção automática

A encomenda correspondente é encontrada pelo número de referência na fatura, depois o documento de encomenda é obtido a partir da encomenda correspondente e o número da fatura aparece. Uma vez verificado e confirmado com o número da fatura, a encomenda pode ser recebida. O valor total da fatura é verificado em relação ao valor do Sifarma® e o valor *fee* de custo adicional é adicionado quando presente na fatura. Este é uma taxa de serviço paga no momento da encomenda que pode ser “transfer order e/ou tripartidos” (*fee T*), de “plataforma”

(*fee P*), ou "outro" quando não é especificado. Quando o valor total e o valor da fatura são iguais pode ser feita a conferência da encomenda.

À medida que os produtos são retirados dos caixotes são feitas as leituras dos códigos DataMatrix (Figura 11) dos medicamentos um a um (antigamente com o Sifarma2000®, eram lidos os CNPs), e dos CNPs dos produtos de venda livre (ou códigos alternativos quando não há CNP na embalagem) verificando o PV, e o software avalia automaticamente a correspondência com os produtos encomendados.



*Figura 11. Exemplo
de um DataMatrix*

Após conferência da encomenda, ou seja, a leitura de cada produto e a confirmação do número total de unidades, o novo módulo Sifarma® permite identificar automaticamente os erros possíveis comparando com a informação da fatura. Em caso de erro, aparece um alerta vermelho no produto correspondente, indicando o motivo do alerta. Por exemplo, como motivo de alerta pode se encontrar "PVF diferente do encontrado na fatura", "produto em falta", "produto não encomendado", etc.

Uma vez verificados os alertas, o valor total da encomenda e o valor da fatura devem coincidir. Finalmente, a caixa "Rever preços" fica vermelha, o que significa que os PVPs dos produtos de venda livre devem ser verificados e, assim que for necessário, corrigidos. Isto é possível graças ao ficheiro "Guia de Pricing". Quando o produto não está registado, é a margem da farmácia que torna possível determinar o PVP do produto.

2.3.2. Receção manual

Por vezes, a fatura de uma encomenda não tem número de referência. O software não permite a receção automática da encomenda, pelo que esta deve ser efetuada manualmente. Clica-se em "Receber uma nova encomenda" e introduzem-se os dados da fatura, que são o número da fatura, o fornecedor, o valor total pago e o número de produtos.

2.4. Marcação de Preços

A rotulagem de acondicionamento dos produtos deve obrigatoriamente conter o seu PVP, quer seja através de impressão, etiqueta ou carimbo [7].

Alguns medicamentos ficam sujeitos ao regime de preços máximos:

- ▶ Os Medicamentos Sujeitos à Receita Médica (MSRM) comparticipados ou para os quais tenha sido requerida a comparticipação;
- ▶ Os MNSRM comparticipados [8].

Para todos os outros produtos em que o PVP não esteja impresso na embalagem, cabe à farmácia defini-lo tendo em conta a margem de comercialização previamente definida, o preço de aquisição do produto e a taxa de IVA. Este preço é impresso numa etiqueta colada à rotulagem do produto.

2.5. Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia e Armazenamento

Uma farmácia pode fornecer ao público qualquer produto constante da lista descrita no Artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 75/2016 de 8 de novembro [1].

Assim, uma vez colocado preço, se necessário, os produtos podem ser arrumados de acordo com a sua classificação. Os medicamentos e produtos mais frequentemente vendidos na FS estão definidos abaixo.

2.5.1. Medicamentos

Segundo o DL n.º 128/2013, de 05 de setembro, um medicamento é toda a substância ou composição apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas, do homem ou do animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas.

- ▶ Os **MSRM** devem preencher uma das seguintes condições: a) Possam constituir, direta ou indiretamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; b) Sejam com frequência utilizados em quantidade considerável para fins diferentes daquele a que se destinam, se daí puder resultar qualquer risco, direto ou indireto, para a saúde; c) Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade e ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar; d) Sejam prescritos pelo médico para serem administrados por via parentérica.

- ▶ Os **MNSRM** são os que não preenchem qualquer das condições exigidas no número anterior [9].

No que diz respeito ao armazenamento, os MSRM são arrumados na zona de *BackOffice* em gavetas, por ordem alfabética de acordo com a Denominação Comum Internacional (DCI) e a dosagem. As gavetas inferiores são destinadas ao armazenamento de grandes volumes (Figura 12).



Figura 12. Gavetas de armazenamento da Farmácia Santana

Essa área dispõe igualmente de um frigorífico com temperatura rigorosamente controlada para guardar medicamentos e produtos frios. Os produtos são armazenados por ordem alfabética do seu nome.

Os Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes (MPE) são armazenados em condições especiais num local de acesso restrito ao pessoal da farmácia, de modo que o controlo seja mais rigoroso.

De acordo com a sua classificação, os MNSRM e produtos de venda livre são arrumados nos lineares ou nas gavetas na zona de atendimento (Figura 13).



Figura 13. Exemplo de um linear para exposição de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

2.5.2. Medicamentos/Produtos Manipulados

De acordo com o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril, um MM é definido como qualquer fórmula magistral (medicamento preparado segundo receita que especifica o doente a quem o medicamento se destina) ou preparado oficial (medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia) preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico [10].

Como já foi mencionado, a FS prepara poucos MM. São geralmente encomendados a outras farmácias. Após a receção do MM, a ficha de preparação bem como a receita são arquivadas na farmácia durante 2 anos.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de preparar uma Solução de Minoxidil a 5% sob a supervisão da Dra. Carina Cruz.

2.5.2.1. Matérias-Primas e Preparação do Medicamento Manipulado

As matérias-primas a utilizar na preparação de MM devem satisfazer os requisitos da respetiva monografia incluída na Farmacopeia Portuguesa ou outras farmacopeias [11]. O registo de movimento (Anexo 1) de matérias-primas deve ser preenchido para cada entrada de matéria-prima e deve ser verificada a presença do respetivo boletim de análise (Anexo 2).

Cada vez que um produto é preparado, é necessário preencher a respetiva ficha de preparação que pode ser encontrada no FGP e deve ser confirmada pela DT no final da preparação e arquivada durante 3 anos na farmácia. O registo do lote, que regista a data de utilização da matéria-prima, deve também ser preenchido.

Em caso de dúvidas sobre a preparação de MM, um serviço de apoio técnico-científico é fornecido às farmácias pelo Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF), o Centro de Informação de Medicamentos de Preparação Individualizada (CIMPI).

2.5.2.2. Regime de Preços e Comparticipações

O preço do MM é calculado conforme os critérios estabelecidos na Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho, adicionando o valor dos honorários, o preço total das matérias-primas e o preço da embalagem [12]. O cálculo dos honorários baseia-se num fator F anual e automaticamente atualizado, e que, para o ano 2023, é igual a 5,52 segundo o circular n.º 0015-2023 da Associação Nacional das Farmácias (ANF) [13].

De acordo com o Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro, os MM podem ser comparticipados desde que estejam incluídos na lista publicada no anexo ao Despacho. A comparticipação é de 30% do seu respetivo PVP, no âmbito do SNS.

2.5.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Segundo o DL n.º 189/2008, de 24 de setembro, um PCHC é qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto e ou proteger ou os manter em bom estado e ou de corrigir os odores corporais [14].

Como já foi referido na secção 3.2 Espaço Interior (Figura 6), estes produtos são armazenados numa área específica dedicada ao seu atendimento.

2.5.4. Produtos Dietéticos

Segundo o DL n.º 216/2008, de 11 de Novembro, é uma categoria de géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, sujeitos a processamento ou formulação especial, com vista a satisfazer as necessidades nutricionais de pacientes e para consumo sob supervisão médica, destinando-se à alimentação exclusiva ou parcial de pacientes com capacidade limitada, diminuída ou alterada para ingerir, digerir, absorver, metabolizar ou excretar géneros alimentícios correntes ou alguns dos nutrientes neles contidos ou seus metabólitos, ou cujo estado de saúde determina necessidades nutricionais particulares que não géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial ou por uma combinação de ambos [15].

Estes produtos estão expostos num linear ao lado dos PCHCs (Figura 14).



Figura 14. Linear para exposição dos produtos dietéticos

2.5.5. Produtos para Alimentação Especial

Segundo o DL n.º 74/2010 de 21 de junho, a alimentação especial corresponde às necessidades nutricionais especiais das seguintes categorias de pessoas: a) Pessoas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontrem perturbados; b) Pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma

ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos; c) Lactentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde [16].

Esta categoria de produtos inclui leites e papas para bebés, papas para idosos com dificuldades de deglutição e iogurtes proteicos que substituem uma refeição (Figura 15).



Figura 15. Linear para exposição de produtos para alimentação especial

2.5.6. Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário

Segundo o DL n.º 314/2009 de 28 de outubro, são toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas [17].

Estes produtos são armazenados separados dos produtos de uso humano. Na zona de atendimento existe um expositor onde estão colocados os produtos de venda livre (Figura 16); os MNSRM são armazenados numa gaveta atrás dos balcões.



Figura 16. Exposição dos produtos de uso veterinário

2.5.7. Dispositivos Médicos

Segundo o DL n.º 145/2009, de 17 de Junho são qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de: i) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença; ii) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência; iii) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; iv) Controlo da concepção [18].

Os dispositivos médicos são armazenados em gavetas e em prateleiras diferentes, consoante a sua utilização. Por exemplo, certas gavetas são dedicadas a equipamentos utilizados por

diabéticos, como as tiras de medição da glicose capilar, ou irrigadores nasais, que se encontram na prateleira dedicada a problemas de congestão nasal.

2.5.8. Suplementos alimentares

De acordo com o DL n.º 136/2003, de 28 de junho, os suplementos alimentares são géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes (vitaminas e minerais) ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estímulos ou combinadas [19].

Estes produtos são principalmente armazenados nas prateleiras dedicadas a este fim e classificados de acordo com a sua categoria de utilização, e também em gavetas atrás dos balcões.



Figura 17. Linear para exposição dos suplementos alimentares

No que diz respeito às regras de armazenamento dos produtos, é de notar que deve ser aplicado o critério FEFO (*First to Expire, First Out*), ou seja, os produtos que atingem primeiro o seu PV são vendidos antes dos outros. Isto assegura que os MPS mais antigos e mais próximos da data de validade são consumidos primeiro.

Assim, este método permite uma gestão eficiente das existências e minimizam as perdas devidas à deterioração ou obsolescência dos produtos.

Também é importante salientar que, para garantir a boa conservação dos MPS, a temperatura e a humidade relativa do frigorífico e da farmácia devem ser mantidas constantes, com valores de referência de 2-8°C e 15-25°C, respetivamente temperatura de frio e temperatura ambiente, e com 40-60% de humidade.

Para tal, um termohigrómetro regista automaticamente os dados de temperatura e humidade relativa a cada hora. É constituído de três sondas, uma no frigorífico, uma na zona de receção e outra situada entre a zona de atendimento e o armazém. O controlo deve ser muito rigoroso para que não haja flutuações de temperatura e humidade que impliquem valores fora dos intervalos de aceitação, o que poderia deteriorar os MPS, não garantindo a boa qualidade dos produtos.

2.6. Controlo dos Prazos de Validade

A indústria farmacêutica estabeleceu o PV como meio de certificar que o produto mantém as suas características de eficácia e segurança até essa data, desde que as diretrizes de armazenamento do produto sejam cumpridas.

Um controlo dos PVs é feito mensalmente, no início de cada mês, através da emissão de uma listagem de controlo dos PVs dos produtos que podem ser escoados, ou seja, todas as subfamílias de produtos que não estão sujeitos a receita médica, com um PV dentro dos próximos 6 meses, onde os PVs errados podem ser corrigidos a fim de serem atualizados no Sifarma2000®. Os produtos que têm um prazo curto são marcados a fim de serem vendidos primeiro; os outros que expiram no mês em causa, são devolvidos ou, quando a devolução não é aceite, é feita uma quebra.

2.7. Devoluções e Quebras

Quando é necessário fazer uma devolução (*p.e.* em caso de embalagem danificada ou se o produto estiver fora do prazo), necessita-se verificar as condições de devolução de cada laboratório utilizando um ficheiro no FarmaNet, "Condições de Devolução". Se o produto for aceite, a

devolução pode ser realizada. No menu "Gestão de devoluções" no Sifarma2000®, é criada a devolução escolhendo o fornecedor e o número da fatura respetiva do produto, tendo o cuidado de anotar sempre o motivo da devolução. A nota de devolução (Anexo 3) é impressa em triplicado, carimbada e assinada. Se o produto for aceite, é geralmente emitida uma nota de crédito pelo fornecedor (ou substituição do produto mais raramente). Se não for aceite, é devolvida à farmácia e deve ser feita uma quebra: o produto é lido e a razão da quebra deve ser indicada. Depois, a listagem de quebras é impressa, em duplicado, uma cópia é guardada com os produtos numa caixa durante 3 anos no mínimo e a outra vai para a contabilidade.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de regularizar várias notas de crédito. Para tal, basta aceder ao separador "Regularizações de Devoluções" do Sifarma2000®, inserir o número da nota de crédito, bem como os produtos a regularizar e as respetivas quantidades e preços.

3. Receituário/Faturação

3.1. Recolhas e Conferência das Receitas

Os MSRM devem ser prescritos mediante Receita Eletrónica (Materializada - REM ou Desmaterializada/Receita Sem Papel - RSP) ou, em casos excecionais previstos no artigo 8.º da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, alterada pela Portaria n.º 390/2019, de 29 de outubro, a prescrição pode ser feita por via manual [20] [21].

Idealmente, a conferência da receita deveria ser feita no dia seguinte à dispensa do MSRM. Os elementos científicos que devem constar de cada tipo de receita são a DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia.

Os elementos técnicos que devem constar de cada tipo de receita são:

- ▶ Número da receita
- ▶ Local de prescrição ou respetivo código
- ▶ Identificação do médico prescriptor, incluindo o número de cédula profissional e, se for o caso, a especialidade
- ▶ Nome e número de utente
- ▶ Entidade financeira responsável e número de beneficiário, acordo internacional e sigla do país, quando aplicável
- ▶ Se aplicável, referência ao regime excecional de comparticipação de medicamentos.

De acordo com o tipo de receita, só pode ser validada se incluir os seguintes elementos:

Prescrição por via manual:

- ▶ Se aplicável, vinheta identificativa do local de prescrição;
- ▶ Vinheta identificativa do médico prescriptor;
- ▶ Identificação da especialidade médica, se aplicável, e contacto telefónico do prescriptor;
- ▶ Identificação da exceção legal: a) Falência informática; b) Inadaptação do prescriptor; c) Prescrição no domicílio; d) Até 40 receitas/mês;
- ▶ Dimensão da embalagem, número de embalagens;
- ▶ Se aplicável, denominação comercial do medicamento;
- ▶ Assinatura do prescriptor.
- ▶ Também não é admitida mais do que uma via da receita manual.

Receita eletrónica:

Dependentemente do tipo de receita eletrónica, existem outros requisitos específicos:

REM	<ul style="list-style-type: none">• Dimensão da embalagem, número de embalagens• Se aplicável, denominação comercial do medicamento• CNPEM ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável• Data de prescrição• Assinatura do prescriptor
RSP	<p>Para além dos elementos descritos para a REM, a RSP também deve conter os seguintes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hora da prescrição• As linhas de prescrição, que incluem: i) Menção do tipo de linha; ii) Número da linha, identificada univocamente e constituída pelo número da prescrição e pelo número de ordem da linha de prescrição; iii) Tipo de medicamento ou produto de saúde prescrito; iv) Data do termo da vigência da linha de prescrição.

Cada receita médica, com exceção das RSP que não têm limite de produto, pode conter até quatro medicamentos, com um máximo de duas embalagens por medicamento. Existe uma exceção a

esta regra quando o medicamento é apresentado sob forma unitária, podem ser prescritos até quatro embalagens iguais por receita [20].

O utente pode adquirir quantidades mensais superiores mediante justificação da farmácia. As justificações admissíveis são: a) quantidade de embalagens para cumprir posologia é superior a duas embalagens por mês; ou quatro embalagens por mês, em dose unitária; b) extravio, perda ou roubo de medicamentos; c) dificuldade de deslocação à farmácia; d) ausência prolongada do país.

Por conseguinte, é muito importante verificar e corrigir as prescrições, pois os erros são razões pelas quais não são reembolsadas.

3.2. Faturação dos Lotes e Envio do Receituário a Entidades Comparticipadoras

No último dia do mês, às 23h59, ocorre automaticamente o processo de passagem das receitas da faturação em curso para faturação fechada, o que permite a emissão da fatura. Para as RSP, a fatura é enviada eletronicamente à ANF. No caso das receitas materializadas, uma vez realizada a conferência, as receitas médicas recolhidas para cada plano de participação são organizadas em lotes de trinta de acordo com a entidade comparticipadora e o número do lote, e depois identificadas pelo respetivo verbete de lote (apenas o último verbete pode conter um número menor de receitas médicas). Os lotes são mantidos na farmácia até ao final do mês, quando são automaticamente encerrados. Três documentos são, portanto, emitidos:

- ▶ a fatura, que deve mostrar todos os dados de faturação da farmácia e da entidade comparticipadora, impressa em triplicado, carimbada e assinada
- ▶ o resumo de lotes que constitui o conjunto de lotes de cada plano de participação
- ▶ a guia de fatura, que contém todos os resumos de lotes e substitui a fatura em papel informando do conteúdo da caixa de receituário

Os documentos de faturação relativos ao SNS são enviados ao Centro de Controlo e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde (CCM SNS) todos os dias 5 de cada mês num envelope via CTT Correios de Portugal (CTT) expresso com uma guia de transporte. O CCM SNS realiza a conferência da faturação rececionada e comunica à Administração Regional de Saúde (ARS) para posterior pagamento à farmácia.

Quando as prescrições contêm erros, são então devolvidas à farmácia com uma justificação para a sua devolução e a correção da prescrição deve ser feita. O Centro de Conferência envia a

indicação do valor das receitas devolvidas e o motivo. A farmácia emite nota de crédito ou débito dependendo do valor. Receitas que a farmácia considera corretas são faturadas novamente.

4. Recolha mensal de documentos contabilísticos

No final de cada mês, todos os documentos ou resumos de documentos com valor contabilístico são emitidos, juntamente com os documentos comprovativos com valor contabilístico abaixo indicados, com exceção das faturas a organismos e entidades participadoras que é emitida no início do mês seguinte:

- ▶ Inventário mensal: representa o valor total de cada família de produtos, classificado por família e IVA, e permite verificar se o equilíbrio de valores foi mantido.
- ▶ Devoluções por regularizar: são ordenadas por fornecedor e número de devolução
- ▶ Relação de "ofertas" de produtos a utentes: é uma lista de todas as ofertas efetuadas com o Cartão Saúde.
- ▶ Talão recapitulativo acumulado: trata-se de um resumo de todos os recebimentos realizados, classificados por tipo de pagamento com o respetivo valor total.
- ▶ Listagem de documentos a organismos: listagem de faturas a entidades.
- ▶ Fatura Saúde: Fatura emitida relativa ao balanço de pontos do Cartão Saúde.
- ▶ Listagem de utentes e saldos: indica os créditos e o que é devido aos utentes.

Parte 3 _ Atividades de *FrontOffice*

Tal como referido nas BPF, o papel do farmacêutico não se limita à dispensa de medicamentos. De facto, ele pode prestar uma variedade de cuidados farmacêuticos ao utente, tais como a cedência de medicamentos, a indicação farmacêutica, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde, a farmacovigilância e o seguimento farmacoterapêutico. Enquanto profissional de saúde, a sua principal responsabilidade é contribuir para o uso racional dos medicamentos, ou seja, educar o utente sobre os medicamentos e produtos que lhe são vendidos, promovendo a sua utilização correta, segura e eficaz, e fomentar a adesão ao tratamento [22].

A comunicação é, pois, um fator fundamental, permitindo ao farmacêutico transmitir a cada utente a informação necessária sobre o produto que está a dispensar, adaptando o seu discurso a cada pessoa que tem à sua frente, de acordo com as suas características individuais e socioeconómicas, para que a informação seja bem compreendida. Desta forma, contribui para a adesão ao tratamento e minimiza a ocorrência de Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM), promovendo a prevenção de Resultados Negativos associados à Medicação (RNM).

1. Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde

A dispensa de medicamentos é a função principal da FC. Este conceito engloba a dispensa de medicamentos ou outros produtos de saúde mediante prescrição médica, no âmbito de automedicação ou indicação farmacêutica.

1.1. Dispensa mediante prescrição médica

Sempre que se dispensam medicamentos, é muito importante identificar corretamente o utente (se tiver ficha utente), pois assim garante-se o registo correto do historial medicamentoso, ou seja, o nome do medicamento e/ou do laboratório, no caso de um medicamento genérico, e a dosagem.

Caso seja dispensado um MSRM ou outro PSBE mediante receita médica, o primeiro passo é validar a receita. Quer seja manual ou eletrónica, deve cumprir todos os requisitos legais já definidos anteriormente, e a validade da receita deve ser verificada. Durante o período do meu estágio, verificou-se uma alteração na validade das receitas. Inicialmente, a validade das receitas materializadas e manuais era de 30 dias consecutivos, contados a partir da data de emissão, passando agora a ser válidas até 12 meses. No caso das RSP, cada linha de receita era válida por 60 dias consecutivos a partir da data de emissão, no caso de medicamentos destinados a

tratamentos de curta ou média duração, e por 6 meses, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração. Agora, cada linha de prescrição passa a ser válida até 12 meses a partir da data de emissão [23].

Após a validação técnica da receita, o farmacêutico deve igualmente efetuar uma análise científica dos medicamentos, ou seja, verificar a adequação do tratamento à patologia do utente, a posologia e as eventuais interações entre os vários medicamentos prescritos.

Quando existem interações medicamentosas entre produtos prescritos, o software pode ajudar identificá-las. O ecrã de dispensa aparece então a vermelho e, antes da dispensa, é necessário justificá-la.

Uma vez concluídas estas etapas, o farmacêutico pode proceder à dispensa dos medicamentos. Para facilitar a procura dos medicamentos ou produtos de venda livre a dispensar, pode ser impresso um guia de dispensa (Anexo 4) com os nomes dos produtos, o seu CNP e a quantidade. Antes de efetuar o pagamento, é necessário ler o código DataMatrix de cada MSRM e o CNP de cada medicamento ou produto de venda livre. Isto permite retirá-los do *stock* da farmácia, mas também verificar se os produtos estão corretos.

O software também permite imprimir um talão da receita (Anexo 5), disponível nos dados da receita na caixa "Prod por disp.", que significa produtos por dispensar, para que o utente possa ver o que fica na sua receita, o que não é possível consultando a sua mensagem de uma RSP. O talão contém um código QR com o número da receita que pode ser lido aquando do próximo atendimento, bem como os códigos de dispensa e de opção preenchidos manualmente.

Quando a dispensa é finalizada, logo que se trate de medicação aguda, é sempre impressa uma etiqueta com a posologia do medicamento e explicada ao utente a forma de o tomar e os efeitos adversos que pode causar. No caso de medicação crónica, perguntamos se o utente tem dúvidas sobre a toma do medicamento e se gostaria que lhe escrevêssemos novamente a posologia. É o caso, nomeadamente, dos doentes idosos, para os quais é sempre necessário verificar se estão a tomar os medicamentos corretamente.

1.1.1. Processo de dispensa de prescrição manual

O processo de dispensa de uma receita manual (Anexo 6) tem várias etapas:

- 1º Identificação do número da receita
- 2º Identificação do prescriptor
- 3º Identificação do local de prescrição, se aplicável

- 4° Identificação do utente
- 5° Identificação da entidade financeira responsável pela participação
- 6° Dispensa do medicamento

Quando a dispensa estiver concluída, o farmacêutico deve assinar e carimbar a receita, devendo ser impressa informaticamente no verso da receita a seguinte informação:

- ▶ Identificação da farmácia
- ▶ Número de registo dos medicamentos dispensados em caracteres e código de barras
- ▶ Quantidade fornecida
- ▶ Preço total de cada medicamento
- ▶ Valor total da receita
- ▶ Encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total
- ▶ Participação do Estado em valor por medicamento e respetivo total
- ▶ Data da dispensa (DD.MM.AAAA)

O verso da receita deve conter os campos de responsabilidade da farmácia: o carimbo e a assinatura do responsável pela dispensa, e tem ainda de conter a assinatura do utente, o que confirma que os medicamentos lhe foram dispensados e se exerceu ou não o seu direito de opção relativamente a esses medicamentos.

1.1.2. Processo de dispensa de receita eletrónica

Em primeiro lugar, as REM (anexo 7) não são processadas da mesma forma que as outras receitas eletrónicas; devem ser processadas como receitas manuais no Sifarma®. No entanto, o REM é composto por 2 páginas. No momento da dispensa, devem ser separadas: a primeira página com os dados da receita deve ficar na farmácia com a fatura impressa no verso, tal como as receitas manuais, e a segunda página é o guia de tratamento e destina-se ao utente.

No que diz respeito ao processo de dispensa eletrónica (desmaterializada), existem três fases que devem ser cumpridas para que a operação seja bem-sucedida:

- 1° Consulta da receita;
- 2° Validação da prestação;
- 3° Efetivação da prestação.

A consulta da receita é feita no novo módulo do Sifarma®, e é permitida graças ao código de acesso, que deve ser apresentado pelo utente, o que garante a sua autorização de acesso.

O utilizador pode apresentar um guia de tratamento (Anexo 8) ou, em alternativa, o SMS disponibilizado pelo SPMS ou os códigos referentes à prescrição através da aplicação SNS24.

Uma vez preenchidos estes dados, é enviado pelo SI da farmácia um pedido de consulta da receita ao Sistema Central de Prescrições (SCP) que verifica a validade dos dados e, posteriormente, disponibiliza o conteúdo da respetiva receita.

Após a consulta da receita, o farmacêutico introduz então o medicamento a dispensar no software, sendo esta informação enviada para o SCP. É neste ponto que pode ser utilizado outro código, o código de opção, quando o utente pretende exercer o seu direito de opção ou seja, quando opta por um medicamento ~~similar ao prescrito mais caro, com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem~~ do mesmo grupo homogéneo e que não se inere nos 5 mais baratos.

Durante a validação, o SCP retorna o valor de comparticipação a aplicar automaticamente, incluindo situações especiais de comparticipação que tenham sido aplicadas pelo farmacêutico manualmente quando necessário, ou seja quando a caixa “Gerir planos” aparece a vermelho.

No fim, o serviço de efetivação da dispensa é utilizado para registar a prestação como realizada [24].

1.1.2.1. Alterações às normas de dispensa de medicamentos por via eletrónica

No que respeita às regras de dispensa de medicamentos por via eletrónica, cujas receitas, recorde-se, não têm limite de produtos, foi definida, desde agosto de 2020, pela Portaria 284-A/2016, de 4 de novembro, uma alteração às regras de dispensa. Foi introduzido um limite ao número de embalagens de medicamentos dispensadas por mês, por utente e por receita:

- ▶ No máximo duas embalagens do mesmo medicamento ou
- ▶ No máximo quatro embalagens do mesmo medicamento no caso de embalagem unitária.

Sempre que o utente pretenda uma quantidade de embalagens de medicamentos superior à quantidade máxima mensal permitida numa determinada receita, surge uma mensagem de erro de validação dos Serviços Partilhados do Ministério de Saúde (SPMS). A dispensa deve ser justificada para que o atendimento seja concluído [25].

1.1.2.2. Dispensa de receita offline

Por vezes, um erro no sistema SPMS pode impedir o acesso à receita eletrónica. É neste caso que pode ser efetuada uma dispensa offline. Introduce-se o número da receita e o código de dispensa

e, em seguida, clica-se no botão "Receita Offline", que permite consultar a receita sem passar pelo sistema de verificação dos SPMS. Os códigos bidimensionais das guias de tratamento correspondentes a cada linha de prescrição são então lidos, permitindo a adição do medicamento prescrito em caso de falha do sistema informático.



Figura 18. Exemplos de códigos utilizados para dispensas offline

No entanto, em modo offline, não é permitida a dispensa de várias embalagens do mesmo medicamento. Apenas uma pode ser dispensada.

1.1.3. Processo de dispensa de receita veterinária

As regras relativas à dispensa de medicamentos veterinários são definidas no Regulamento (UE) n.º 2019/6, de 11 de dezembro de 2018. As receitas devem seguir o modelo emitido pela Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV) (Anexo 8) [26]. Com este tipo de prescrição, nunca há comparticipação. Assim, o medicamento prescrito é inserido no separador "Sem comparticipação" do Sifarma, com a respetiva posologia indicada pelo médico veterinário. O farmacêutico verifica se a dose indicada corresponde à informação sobre a dosagem do medicamento e ao peso do animal. A receita é então digitalizada para a pasta "Arquivo de Receitas" para ser registada e guardada na farmácia.

1.1.4. Vendas suspensas

A venda suspensa ocorre quando o utente solicita a dispensa de um MSRM sem apresentar a receita médica. Esta opção de dispensa pode ser utilizada quando o utente tem uma ficha de utente na farmácia, com o medicamento no seu histórico de compras e, na maioria das vezes, quando se trata de um tratamento regular e crónico e a receita já expirou ou já foram levantadas todas as embalagens, pois a interrupção do tratamento pode ser prejudicial à saúde do utente. O pagamento é então efetuado na totalidade, sem comparticipação. Assim, cabe ao utente consultar o seu médico para obter uma receita e apresentá-la posteriormente na farmácia para regularizar o processo e recuperar o valor da comparticipação. Quando a receita é aberta no Sifarma, a menção "Prod. Comp." aparece a vermelho. Através da caixa automática, é retirado o dinheiro

devido pela comparticipação para que o utente o possa recuperar, sendo depois emitida uma nota de crédito com o valor da regularização e entregue ao utente uma nova fatura.

No entanto, este procedimento não pode ser utilizado para certos medicamentos, como os antibióticos e os corticosteroides, que só podem ser vendidos mediante aconselhamento médico.

1.1.5. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Devido ao seu tráfico ilegal, os MPE têm de ser sujeitos a um sistema de controlo diferente e mais rigoroso do que outros medicamentos pelo INFARMED. Os MPE incluem todos os medicamentos descritos no DL n.º 15/93, de 22 de janeiro [27].

Uma prescrição médica válida, bem como a idade do adquirente do MPE ser superior a 18 anos, são requisitos obrigatórios para a sua dispensa. Também é obrigatório que o adquirente apresente o seu Cartão de Cidadão (CC). No Sifarma®, para validar a dispensa, é necessário preencher alguns dados obrigatórios sobre o utente, o adquirente e o médico prescriptor dos medicamentos.

- ▶ Para o utente:
- ▶ Nome
- ▶ Morada, código postal e cidade
- ▶ Para o adquirente:
- ▶ Nome
- ▶ Morada, código postal e cidade
- ▶ Número do CC
- ▶ Data de validade do CC
- ▶ Idade
- ▶ Para o médico prescriptor:
- ▶ Nome
- ▶ Número de inscrição na Ordem dos Médicos

Até ao dia 8 de cada mês é enviada ao INFARMED a listagem de MPE dispensados do mês anterior com indicação da respetiva prescrição. Trimestralmente são enviados balanços de entradas e saídas e anualmente o balanço relativo às benzodiazepinas.

1.1.6. Sistemas de Participação

Em conformidade com os DL nº 195-D/2015, de 30 de junho, e nº 48-A/2010, de 13 de maio, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) bem como outras entidades podem participar certos medicamentos, os que constam do Anexo do DL nº 195-D/2015, através de um regime de participação geral fixado por quatro escalões (escala A - 95 % do PVP; escala B - 69 %, escala C - 37 % e escala D - 15 %) ou de um regime excepcional (no caso de dispensa numa FC ou nos serviços farmacêuticos de uma entidade hospitalar do SNS) no qual são incluídas condições específicas relativas à prescrição (patologia ou grupo de utentes, especialidade clínica do médico prescriptor, entre outras) [28] [29].

1.2. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica

Uma vez que a farmácia é considerada a primeira escolha dos doentes para resolverem os seus problemas de saúde, no caso de patologias caracterizadas por sintomas ligeiros e situações agudas, o papel do farmacêutico é identificar a situação e dispensar um medicamento ou outro produto não hormonal para a resolver ou aliviar [30]. Podem ainda ser recomendadas medidas não farmacológicas para melhorar o estado do doente. Este processo é designado por "indicação farmacêutica". É definida como o "*processo que conduz a que o doente assuma e se responsabilize pela melhoria da sua saúde, através da toma de medicamentos que não requerem receita, destinados à prevenção e ao alívio de queixas autolimitadas, sem recurso à consulta médica*" [30]. O procedimento a seguir é explicado no fluxograma seguinte (Figura 19).

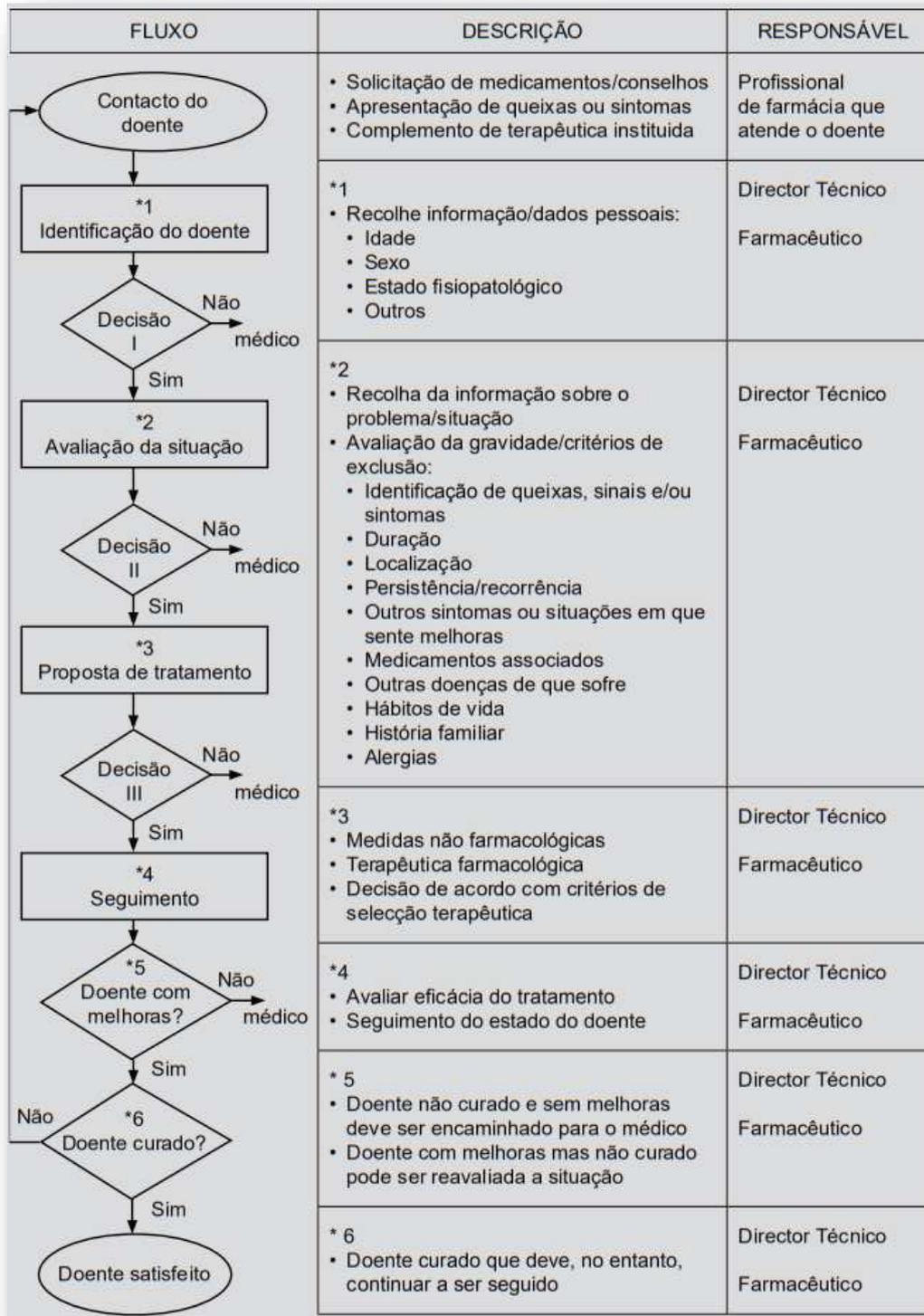


Figura 19. Fluxograma de indicação farmacêutica

A intervenção farmacêutica pode então ser aplicada em três situações:

- ▶ Quando o doente solicita medicação
- ▶ Quando o doente apresenta queixas/sintomas
- ▶ Ou como complemento da medicação instituída [30].

Assim, aquando da dispensa, o farmacêutico deve avaliar a gravidade da situação com base nos sintomas referidos pelo doente. Logo que surjam os primeiros sinais de uma patologia grave, o doente deve ser encaminhado diretamente para o médico e, quando a situação o permitir, o farmacêutico recomendará um MNSRM ou outro PSBE adequado ao estado fisiopatológico do doente, tendo em conta as preferências do doente, que podem estar relacionadas, por exemplo, com a forma farmacêutica do medicamento ou com o preço. A intervenção farmacêutica deve ser acompanhada de todas as informações necessárias para uma utilização responsável do medicamento, bem como do procedimento a adotar se o problema de saúde em questão não melhorar.

2. Reservas

No momento do atendimento, o medicamento ou o PSBE solicitado pelo utente pode não estar em *stock* na farmácia. Como já foi referido, é nessa altura que pode ser feita uma encomenda instantânea quando o produto estiver disponível nos fornecedores da farmácia. Para isso, escolhe-se o fornecedor e depois faz-se a encomenda. De seguida, cria-se uma reserva no Sifarma®, que permite colocar o produto à parte, fora do *stock* da farmácia (se paga), em nome do utente. O sistema permite ainda que o utente utilize um contacto para receber um SMS quando o produto é recebido na farmácia. No momento do atendimento, o utente pode optar por pagar o produto, sendo criada uma reserva paga, ou pode optar por pagar o produto no momento do levantamento, sendo criada uma reserva não paga. Dependendo do facto de o produto ter sido pago ou não, será armazenado em caixas próprias com o respetivo talão da reserva até ao seu levantamento pelo utente (Figura 20).



Figura 20. Local de armazenamento das reservas

3. VALORMED®

A VALORMED® é uma sociedade portuguesa cuja responsabilidade é atuar na gestão de resíduos de medicamentos e outros produtos farmacêuticos desde 1999. As farmácias dispõem de contentores de recolha (Figura 21) que permitem transportar e tratar os resíduos de forma segura, quer seja embalagens vazias ou medicamentos fora de uso. Atua através do SIGREM (Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos) e tem como objetivo contribuir para a preservação do ambiente e proteção da saúde pública, evitando que estes tipos de resíduos sejam eliminados de forma incorreta.



Figura 21. Contentor de recolha da VALORMED®

Uma vez pronto para a recolha, o peso é verificado porque não deve exceder 9 kg, e o pedido de recolha é feito através do Sifarma2000®. Os dados necessários são introduzidos: o número de série do contentor e o código correspondente ao armazenista que se encarrega do mesmo. Um "comprovativo de entrega" (Figura 22) é então emitido e deve ser assinado pelo farmacêutico responsável pelo pedido, bem como pelo armazenista no momento da recolha.

Farmacia Santana
Rua de São Roque 133
4450-245 MATOSINHOS
503540480
NIF:503540480
Dra. Maria Ivone Ascencao Leitao Ramalh
Tel.:229039900 Chamada para a rede fixa
Capital Soc.: 150a000,00 Euros

COMPROVATIVO DE ENTREGA

DATA: 23-03-2023 11:50:48

ENTREGUE A:
Plural - Cooperativa Farmacêutica, L.da

Produto: 7877647
Valormed Contentor Recolha

Nº Serie: VA0736239


(Assinatura do Farmaceutico)

(Assinatura do Armazenista)

Figura 22. Comprovativo de entrega do contentor VALORMED®

4. Serviços farmacêuticos

O trabalho de um farmacêutico numa FC é mais do que apenas aconselhar os doentes e dispensar medicamentos. De facto, as farmácias podem também prestar serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes [4].

4.1. Administração de medicamentos

Este serviço diz respeito à administração de medicamentos injetáveis ou de vacinas não incluídas no PNV. Trata-se de um serviço essencial que só pode ser prestado por um farmacêutico [22]. Quer se trate de um ou de outro, as etapas são as mesmas. Em primeiro lugar, existe a fase de pré-administração, que pode ser sistematizada em várias etapas (Figura 23).



Figura 23. Etapas de pré-administração

O atendimento começa sempre com a receção na área de atendimento ao público. Na dispensa de medicamentos injetáveis, o farmacêutico deve informar o utente sobre a disponibilidade do serviço, nomeadamente quando este se destina ao próprio utente. Para que não se esqueça, o novo módulo Sifarma coloca a questão "Pretende administrar o medicamento/vacina na farmácia?" assim que o medicamento é adicionado ao módulo de atendimento para dispensa. Quando o utente aceita o serviço, basta responder "Sim" a esta pergunta, o que faz aparecer no ecrã o registo de dados de administração do medicamento. Isto faz parte da etapa de avaliação. Existe um registo para a administração de medicamentos e outro para a administração de vacinas (Anexo 9). Trata-se de registos obrigatórios em todas as administrações, exigidos pelo INFARMED, que registam os dados da lista apresentada a seguir e o fecho do atendimento.

- ▶ Nome do utente;
- ▶ Data de nascimento;
- ▶ Nome da vacina, lote e via de administração;
- ▶ Identificação profissional do farmacêutico que a administrou.

Se alguma destas informações estiver em falta, o atendimento não pode ser fechado.

Segue-se a etapa de preparação do material e do medicamento injetável. O gabinete deve estar equipado com dispositivos de injeção (seringas, agulhas), compressas, álcool a 70°, pensos rápidos e contentores de recolha de resíduos (Grupo III - material contaminado ou suspeito de contaminação; Grupo IV - material cortante e perfurante) e do material relevante para atuação em caso de eventual reação anafilática, como:

- ▶ Adrenalina injetável 1:1000 (1mg/ml).
- ▶ Kit para tratamento de reação anafilática, que inclui:
 - Garrafa de oxigénio com debitómetro a 15L/min.
 - Máscaras com reservatório (O₂ a 100%).
 - Cânulas de Guedel.
 - Ressuscitadores autoinsufláveis com reservatório de vários tamanhos e respetivas máscaras faciais.
- ▶ Mini-nebulizador com máscara e tubo, de uso único.
- ▶ Soro fisiológico (administração intravenosa).
- ▶ Salbutamol (solução respiratória).
- ▶ Hidrocortisona e prednisolona (injetáveis).
- ▶ Esfigmomanómetro normal.
- ▶ Estetoscópio.

Seguidamente, o medicamento injetável é preparado de acordo com a respetiva forma de apresentação. O primeiro passo é a verificação das características organoléticas do medicamento, que devem corresponder às descritas no seu Resumo das Características do Medicamento (RCM). Se pelo menos uma característica diferir do RCM, o medicamento deve ser rejeitado. O segundo passo é a preparação propriamente dita. Os medicamentos injetáveis têm várias formas de apresentação. Podem apresentar-se sob a forma de seringas injetáveis, pré-carregadas e descartáveis, em ampolas ou frascos para injetáveis. Isto determina a forma como o medicamento injetável é preparado [31].

A via de administração das vacinas ou de outros medicamentos injetáveis depende da sua composição e imunogenicidade. Podem ser administrados por via intramuscular (IM) ou subcutânea (SC), mas a via IM é geralmente preferida, uma vez que a via SC pode causar efeitos adversos significativos, como uma irritação acentuada no local da injeção [31].

Por último, vem a fase pós-administração. Esta fase é composta por 3 etapas, que permitem ao farmacêutico acompanhar o utente desde a administração até ao eventual aparecimento de uma Reação Adversa Medicamentosa (RAM).

- ▶ **Vigiar o utente:** nesta etapa o utente deve permanecer alguns minutos na farmácia para que o farmacêutico possa estar atento a uma eventual ocorrência de reação aguda/anafilática.

- ▶ **Informar o utente sobre as RAM mais comuns e medidas a adotar:** Este passo ajuda a tranquilizar o utente sobre qualquer RAM que possa ocorrer após a injeção. No caso das vacinas, são comuns reações locais como endurecimento, ardor, inchaço, dor e eritema. Geralmente estas RAMs são ligeiras e autolimitadas, não requerendo tratamento, mas os utentes devem ser informados de que podem utilizar paracetamol ou ibuprofeno para aliviar qualquer desconforto associado a estas reações. Os utentes devem também ser informados de que a febre, que é completamente normal, não é motivo de preocupação e pode ser tratada com paracetamol ou ibuprofeno durante um período máximo de 48 horas (se a febre persistir após este período, deve ser consultado um médico). Finalmente, o farmacêutico deve encorajar o utente a informá-lo de qualquer outro tipo de manifestação.
- ▶ **Notificar suspeitas de RAM:** é da responsabilidade do farmacêutico comunicar qualquer suspeita de reação adversa (não descrita no RCM), através do portal RAM do site do INFARMED, a fim de melhorar a segurança dos medicamentos [31].

4.2. Serviços diferenciados

Os 6 serviços descritos no quadro seguinte são serviços diferenciados, o que significa que, ao contrário dos serviços essenciais, que podem ser prestados por qualquer farmacêutico em qualquer altura, devem ser prestados por pessoal qualificado, com formação específica e com horário marcado (Tabela 2):

Tabela 2. Resumo dos diferentes serviços disponíveis na Farmácia Santana

<i>Cessação tabágica</i>	Este serviço é normalmente prestado por farmacêuticos qualificados para ajudar as pessoas a deixarem de fumar e pode incluir aconselhamento personalizado, apoio emocional, informações sobre os efeitos do tabaco na saúde e estratégias para lidar com os sintomas de abstinência.
<i>Fisioterapia</i>	Este serviço é prestado pela fisioterapeuta Dra. Margarida Torres com o objetivo de restaurar, desenvolver e manter a capacidade física do paciente.
<i>Orientação nutricional</i>	Este serviço, disponível todas as terças-feiras das 15h às 19h30, é prestado por uma nutricionista, a Dra. Teresa Paiva da EasySlim®, com o objetivo de ajudar as pessoas a melhorar os seus hábitos alimentares, a atingir objetivos de saúde específicos (ex.: emagrecer) e a obter aconselhamento nutricional.

<i>Nutrição capilar</i>	Realizada pela Dra. Susana Moreira da Advancis®, este serviço consiste num aconselhamento e numa análise capilar para resolver os problemas capilares que podem ser tratados numa farmácia. Com a ajuda de um tricoscópio, o cabelo é observado e são avaliados determinados parâmetros como a queda de cabelo, a falta de densidade do cabelo, a oleosidade, etc. Desta forma, muitos problemas podem ser resolvidos ou minorados com a ajuda de suplementos alimentares e produtos cosméticos.
<i>Osteopatia</i>	Este serviço é prestado pelo osteopata Dr. Paulo Veloso e utiliza técnicas manuais para melhorar o movimento das articulações, aliviar a tensão muscular e melhorar a circulação sanguínea.
<i>+Longevidade</i>	Criado mais recentemente, em junho de 2023, graças à Dra. Cristina Leite, este serviço tem como objetivo melhorar a longevidade com a ajuda de suplementos alimentares específicos. Ao avaliar a gestão do stress, a qualidade do sono, a imunidade e os níveis de energia, permite melhorar o estilo de vida, que é a melhor forma de prevenir e cuidar do envelhecimento.

4.3. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos

4.3.1. *Parâmetros antropométricos*

Como já foi referido na secção Materiais e Equipamentos (3.3), os parâmetros antropométricos, ou seja, o peso e a altura, são medidos utilizando a g-balança, que é de acesso livre na sala de atendimento ao público. O IMC é calculado automaticamente pelo aparelho, devendo o IMC situar-se entre 18,5 e 24,9 kg/m² [32]. Este parâmetro é indicativo e pode ajudar a prevenir a obesidade. No final da medição escolhida pelo utente, é emitido um talão com os valores da medição. É nesta altura que o farmacêutico pode intervir, aconselhando o utente sobre as medidas a tomar quando o IMC é inferior ou superior ao valor de referência.

4.3.2. *Parâmetros bioquímicos*

Os parâmetros bioquímicos são medidos utilizando sangue total e graças ao aparelho de medição Clini5®. Estes incluem os parâmetros apresentados na tabela seguinte (Tabela 3):

Tabela 3. Quadro resumo dos parâmetros bioquímicos

Parâmetro	Utilidade	Requisitos	Valores de referência
Ácido úrico	Avaliação do metabolismo da purina, adenosina e guanossina, alterado em diversas condições clínico-patológica além da gota		Homens: 3,4-7,0 mg/dl Mulheres: 2,4-6,0 mg/dl [5]
Glicémia capilar	Diagnóstico ou controlo da <i>Diabetes mellitus</i> (DM)	Jejum de 8h	Glicemia < 100 mg/dl [5] Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl indica DM [32]
Hemoglobina	Diagnóstico de anemia		Homens: 14,0-17,4 g/dl Mulheres: 12,0-16,0 g/dl [5]
Hemoglobina glicosilada	Diagnóstico da DM		Não diabéticos < 6 % Diabéticos ≥ 6,5 % [5]
Perfil lipídico: colesterol total e/ou HDL e/ou LDL (calculado pela equação de Friedewald (Equação 1)) e/ou triglicéridos (TG)	Diagnóstico de dislipidemias e prevenção de doença cardiovascular	Determinação dos TG: jejum de 12h	Colesterol Total: < 190 mg/dl HDL: > 40 mg/dl LDL: < 115 mg/dl TG: < 150 mg/dl [5]

Equação 1. Fórmula de Friedewald

$$LDL = Colesterol\ total - \frac{TG}{5} - HDL$$

A determinação de cada um destes parâmetros segue o mesmo padrão, ou seja, 3 etapas essenciais que devem ser respeitadas para garantir a qualidade dos resultados:

I. Fase pré-analítica

Esta fase inclui todas as atividades realizadas antes da análise laboratorial. Sendo a fase inicial do processo de determinação dos parâmetros bioquímicos, esta fase é crucial, pois quaisquer erros ou inadequações podem comprometer o resultado da análise.

- 1º Requisição** Inicia-se a partir do momento em que o doente solicita a determinação de um parâmetro bioquímico no atendimento. Este pedido pode ser feito diretamente pelo doente ou através de uma prescrição médica.
- 2º Recolha de informações** Em seguida, o farmacêutico recolhe informações relevantes sobre o utente, incluindo o seu historial médico, medicação em uso e quaisquer outros fatores suscetíveis de influenciar o resultado do teste.
- 3º Preparação do utente** O farmacêutico verifica depois se o utente está em condições adequadas para efetuar o teste. Por exemplo, é necessário um jejum de, pelo menos, 8 horas para determinar a glicemia, uma vez que esta é alterada pela alimentação.
- 4º Preparação do GAP** Antes de o utente entrar no GAP, o farmacêutico deve verificar se o aparelho de medição está a funcionar, depois proceder à higiene das mãos e preparar o material e os reagentes necessários. Deve também verificar se os reagentes não estão fora do PV.
- 5º Preparação para a análise** O farmacêutico preenche então os dados do utente (data de nascimento, do género, da morada e dos dados de contacto) no aparelho de medição, se este ainda não estiver registado. Desta forma, garante-se que os resultados são registados de forma completa e correta.
Em seguida, seleciona o(s) teste(s) que o utente pretende no ecrã principal dos testes (Anexo 10).
- 6º Colheita da amostra** Por fim, o farmacêutico recolhe a amostra biológica necessária para a análise. Esta pode ser sangue, urina, saliva ou outro tipo de amostra, consoante o parâmetro bioquímico em causa.

II. Fase analítica

Segue-se a fase analítica, durante a qual é efetuada a análise propriamente dita da amostra recolhida de acordo com o protocolo respetivo indicado pelo Clini5®. Normalmente, a amostra é preparada para análise por centrifugação, separação de componentes ou diluição, conforme necessário. No entanto, na FS não há necessidade de qualquer preparação, uma vez que as análises são efetuadas em sangue total.

III. Fase pós-analítica

Finalmente, a última fase é a fase pós-analítica. Inclui as atividades realizadas após a conclusão da análise laboratorial. Esta fase é essencial para garantir que os resultados são corretamente transmitidos e interpretados para os utentes.

O resultado obtido apresenta-se como mostra a Figura 24, com valores de referência para cada género, e é automaticamente memorizado pelo aparelho.



Figura 24. Exemplo de resultado da determinação de um parâmetro bioquímico (glicemia)

1º Interpretação dos resultados obtidos	Uma vez concluída a análise, os resultados são interpretados pelo farmacêutico, comparando os valores obtidos com os valores de referência e tendo também em conta o contexto clínico do utente.
2º Comunicação dos resultados obtidos	Em seguida, o farmacêutico comunica os resultados ao utente. Os resultados podem ser registados, juntamente com a data e a hora da análise, num caderno de resultados a ser entregue ao utente. Se o utente desejar, pode também fotografar o código QR correspondente à sua análise, o que permite registar os resultados diretamente na aplicação respetiva no seu telemóvel.
3º Aconselhamento e intervenção farmacêutica	Com base nos resultados obtidos, o farmacêutico pode oferecer aconselhamento ao utente sobre medidas para melhorar a sua condição de saúde (ajustes na medicação, mudanças no estilo de vida ou encaminhamento para outros profissionais de saúde, se necessário)
4º Monitorização	Por fim, o farmacêutico sugere que o utente volte à farmácia para repetir o teste ou para efetuar testes adicionais, de modo a poder acompanhar o seu progresso ao longo do tempo. Desta forma, ajuda-se a fidelizar os

utentes, enquanto se monitoriza a eficácia das intervenções farmacêuticas e se presta apoio contínuo sempre que necessário.

4.3.3. Parâmetros fisiológicos

Os parâmetros fisiológicos incluem a pressão arterial e a frequência cardíaca. Estas determinações, tal como os parâmetros antropométricos, são efetuadas com a g-balança.

De acordo com o algoritmo clínico (Anexo 12), um valor elevado persistente, em várias medições e em diferentes ocasiões, da Pressão Arterial Sistólica (PAS) igual ou superior a 140 mmHg e/ou da Pressão Arterial Diastólica (PAD) igual ou superior a 90 mmHg, define o diagnóstico de Hipertensão Arterial (HTA) [33].

Embora este serviço esteja disponível para os utentes de forma autónoma, o farmacêutico deve certificar-se de que as condições do utente são corretas antes de efetuar a medição. Quer dizer, o utente:

- ▶ Deve descansar 5 minutos antes da medição
- ▶ Não deve ter fumado, comido, consumido álcool, bebido uma bebida cafeinada ou praticado exercício físico na meia hora anterior à medição
- ▶ Deve estar sentado corretamente, com os pés no chão, e não deve mexer-se nem falar durante a medição
- ▶ A roupa não deve apertar o braço [34] [32].

Com base nos resultados obtidos, o farmacêutico deve aconselhar o utente. É importante alertar os utentes para o facto de a hipertensão arterial ser uma condição comum que pode aumentar o risco de problemas de saúde graves, como doenças cardíacas, pelo que é vital tomar algumas medidas para a prevenir. Isto significa fazer mudanças no estilo de vida, desde a dieta ao exercício físico e até a consulta médica.

Durante o meu estágio, houve várias ocasiões em que a função de medição da pressão arterial do g-balança não funcionou, pelo que consegui medir esse parâmetro utilizando o dispositivo de medição Veroval®.

Ainda no âmbito da determinação de parâmetros bioquímicos, a FS propõe igualmente a realização de testes de gravidez.

4.4. Entregas ao domicílio

A FS propõe igualmente um serviço de entrega ao domicílio, dividido em 3 categorias:

- ▶ Entrega de produtos de frio em 24 horas
- ▶ Entrega de produtos em 2 horas
- ▶ Entrega de produtos em 24 horas

Graças ao sítio Web da farmácia, os utentes podem fazer compras de uma vasta gama de produtos. O utente pode optar por levantar o produto diretamente na farmácia ou por mandar entregá-lo ao domicílio, caso em que a farmácia pode solicitar a um parceiro logístico a entrega do produto.

4.5. Preparação individualizada de medicação

A PIM é um serviço oferecido aos utentes que necessitam de ajuda para gerir a sua medicação. A maioria destas pessoas são idosas, vivem sozinhas e têm dificuldade em lembrar-se de tomar os medicamentos, confundindo-os ou não sabendo a posologia correta. Assim, a PIM envolve a utilização de caixas dispensadoras (Figura 25), onde todos os medicamentos são organizados pelo farmacêutico de acordo com a hora do dia em que devem ser tomados (jejum, pequeno-almoço, almoço, jantar, deitar, lanche), e são dispensados aos utentes para um período de um mês.



Figura 25. Caixas dispensadoras de Preparação Individualizada de Medicação

Sempre que um novo utente solicita uma PIM e as caixas dispensadoras são preparadas, é preenchido um ficheiro Excel especialmente criado para o efeito. Trata-se de um registo de dados de 7 páginas que contém todas as informações necessárias à preparação e ao acompanhamento correto do tratamento:

- ▶ A primeira página regista os dados biográficos e os contactos do utente
- ▶ A segunda página enumera todos os seus problemas de saúde
- ▶ A terceira página é o mapa terapêutico do doente, ou seja, descreve todos os medicamentos que o doente deve tomar (substância ativa + nome do medicamento), bem como a dosagem, a forma farmacêutica e o esquema posológico
- ▶ A quarta página enumera os medicamentos a incluir no Dispositivo Organizador da Terapêutica (DOT), com a dosagem, o lote e a validade de cada caixa, bem como a forma farmacêutica do medicamento e sua cor, quando aplicável
- ▶ A quinta página é o registo da preparação e entrega do dispositivo e agrupa informações como a data de preparação, o intervalo a que se destina (4 semanas em princípio), e a data de validade
- ▶ A sexta página é dedicada à monitorização da adesão terapêutica: para uma melhor gestão da medicação, a FS recomenda que os utentes devolvam as caixas dispensadoras vazias à farmácia no final de cada mês, para que se possa verificar se toda a medicação foi tomada. Esta página regista então o número total de comprimidos dispensados e o número de comprimidos presentes no DOT devolvido
- ▶ A última página é destinada à gestão de *stock* de medicamentos.

5. Marketing e merchandising na farmácia comunitária

Na farmácia comunitária, o marketing e o merchandising são dois conceitos distintos mas complementares que contribuem para o aumento das vendas. É essencial prestar atenção a estas técnicas, desde o exterior da farmácia até ao balcão de atendimento.

O marketing centra-se nas estratégias e atividades destinadas a promover os produtos e serviços da farmácia junto dos utentes, a fim de os atrair e fidelizar, enquanto o merchandising se concentra na apresentação e valorização dos produtos na área de venda para estimular as vendas e melhorar a experiência de compra.

5.1. Técnicas de marketing

5.1.1. *Publicidade e criação de campanhas promocionais*

A publicidade e as campanhas promocionais são a forma mais básica e mais simples de incentivar os utentes a efetuarem as suas compras. Como já foi referido, a farmácia dispõe de uma montra com um ecrã eletrónico que promove uma série de produtos ao longo do ano. Nas montras, são também afixados cartazes que promovem produtos ou serviços específicos, consoante a época do ano. Por exemplo, na entrada da FS, há um cartaz que avisa os utentes que a farmácia oferece um serviço de aluguer de mobiliário ortopédico.

Atualmente, as redes sociais também assumiram uma importância considerável na promoção e comunicação dos produtos e serviços oferecidos pelas farmácias. A FS também tem uma forte presença online. Está presente em duas redes sociais, Facebook® e Instagram®. Isto permite aos utentes serem diretamente notificados das promoções em curso num determinado dia, sem terem de se deslocar à farmácia, bem como dicas de saúde ou outras notícias relevantes, o que contribui para a fidelização dos utentes.

Na farmácia, as campanhas promocionais são indicadas de forma clara e visível através de sinais colocados diretamente ao lado dos produtos em questão. Por exemplo, durante o meu estágio, foi possível beneficiar de descontos promocionais em produtos de proteção solar, como os da marca Caudalie® ou da Lierac®, como mostra a imagem abaixo (Figura 26).



Figura 26. Imagem dos sinais da campanha nos produtos de proteção solar

5.1.2. Programa de fidelidade

Para fidelizar os seus utentes, as Farmácias Portuguesas disponibilizam um Cartão Saúde (Figura 27) que permite acumular pontos em cada compra de MNSRM e PSBE.



Figura 27. Cartão Saúde das Farmácias Portuguesas

Este cartão oferece benefícios, como produtos oferecidos em troca de um determinado número de pontos, em função do produto, bem como um desconto no valor total do pagamento, à escolha

do utente. O cartão permite igualmente que os utentes beneficiem de promoções exclusivas em determinados produtos ao longo do ano, variando consoante o mês em questão, como foi o caso do produto FeniNatural®, que usufruiu de um desconto de 2,50 euros entre 1 de maio e 30 de junho de 2023 (Figura 28).



Figura 28. Exemplo de uma oferta promocional exclusiva com Cartão Saúde

5.1.3. Cross-selling e up-selling

O *cross-selling* e o *up-selling* são técnicas comumente utilizadas nas FCs para aumentar as vendas e o lucro, e oferecer aos utentes uma melhor experiência de compra. Estas estratégias baseiam-se na ideia de que os utentes podem beneficiar de produtos adicionais ou de maior valor (Figura 29).

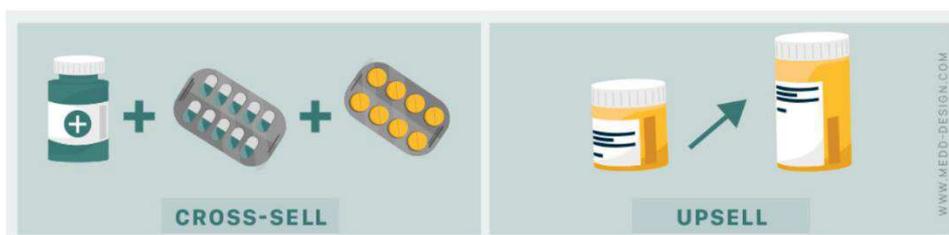


Figura 29. Esquema explicativo da diferença entre cross-selling e up-selling

O *cross-selling*, ou venda cruzada, é uma técnica de venda que consiste na recomendação de produtos complementares ou relacionados ao produto que o utente está comprando inicialmente. Esta abordagem visa satisfazer as necessidades adicionais dos utentes e incentivar a compra de

produtos adicionais [35]. É uma técnica muito importante porque o objetivo não é apenas comercial, mas também terapêutico. Exemplos clássicos desta técnica incluem aconselhar um utente a tomar probióticos quando lhe é prescrito um antibiótico ou utilizar água do mar na venda de um descongestionante nasal. Este tipo de venda pode ser potenciado com a otimização dos lineares da farmácia. Por este motivo, a categorização dos produtos deve ser claramente sinalizada e os produtos principais devem ser colocados ao nível dos olhos, permitindo assim acrescentar à venda de um produto outro complementar, por sua indicação ou por impulso do próprio utente [36].

A técnica de *up-selling*, ou venda adicional, consiste em incentivar o utente a comprar um produto de maior valor do que aquele que está a considerar, quer devido ao tamanho do produto, quer devido a um produto de maior qualidade que oferece benefícios adicionais e que, por isso, justifica o investimento extra [35]. Exemplos desta técnica incluem a venda de uma caixa de 90 cápsulas de suplementos alimentares, ou seja, para 3 meses, o que é mais atrativo para o utente do que comprar uma caixa de 30 cápsulas por mês; ou, se um utente estiver à procura de um creme hidratante para o rosto, o farmacêutico pode sugerir um produto de alta qualidade com propriedades adicionais, tais como proteção solar ou ingredientes antienvhecimento.

Outro exemplo de *up-selling* pode ser a recomendação de um serviço complementar durante o ato de venda, como a oferta de um serviço de osteopatia a um utente que necessita de um produto ou medicamento para aliviar a sua dor.

5.2. Técnicas de merchandising

O merchandising, como já vimos, diz respeito à forma como os produtos são apresentados e valorizados no espaço de venda, ou seja, tem a ver com a disposição dos produtos nas prateleiras, nos expositores, a sinalização, a luminosidade, etc. O objetivo do merchandising é criar um ambiente atrativo que incentive os utentes a comprar mais.

O merchandising começa no exterior da farmácia, com uma fachada visível, limpa e bem conservada. O acesso deve ser fácil e cómodo para todos. As montras devem apresentar uma publicidade útil com uma mensagem simples e clara, para não sobrecarregar o utente com informações inúteis, e devem também dar ao utente uma boa visão do interior da farmácia, que deve estar bem iluminada e arrumada para que o utente tenha vontade de entrar e efetuar uma compra [22] [37].

No merchandising farmacêutico, existem zonas "frias" e "quentes", em função da sua localização no espaço de venda e, por conseguinte, da sua visibilidade. As zonas "quentes" são aquelas em que se verifica um grande fluxo de utentes, por exemplo, desde a entrada até aos balcões de atendimento, que é um percurso obrigatório quando se entra numa farmácia. São nestas zonas que se encontram os produtos de maior interesse em termos de necessidades dos utentes e de marketing [38]. Por exemplo, o balcão, que é obviamente a zona mais quente da farmácia, é utilizado para expor produtos como os packs promocionais, como se pode ver na imagem abaixo (Figura 30).



Figura 30. Exposição de produtos no balcão de atendimento

As gôndolas, que são também de grande interesse, são colocadas nestas zonas "quentes", permitindo expor os produtos que irão beneficiar de um grande destaque [38]. À entrada da FS, mesmo no meio da área de exposição ao público, existe uma grande gôndola com vários produtos em promoção (Figura 31). Por exemplo, há uma série de produtos de diferentes marcas de proteção solar, que estão em desconto durante todo o verão.



Figura 31. Gôndola das promoções

Por fim, a principal forma de expor os produtos é, obviamente, através dos lineares. Estes são ferramentas cruciais no auxílio à venda [39]. São locais de arrumação e, sobretudo, de exposição. A disposição dos produtos é, por isso, de grande importância. Os produtos são organizados por

classes, por margens, e por marcas, no caso dos PCHC. Os produtos principais devem ser sempre os mais visíveis, ou seja, ao nível dos olhos.

Uma otimização da linearidade, bem pensada e implementada, é a melhor forma de aumentar as vendas e a rentabilidade na farmácia, e também de estimular técnicas de venda como o cross-selling e o up-selling [39].

Por outro lado, as zonas "frias" situam-se em locais onde o fluxo de utentes é reduzido. Geralmente contêm produtos que vendem menos, como os artigos de puericultura [38].

6. Formações

A fim de garantir a qualidade dos cuidados e a melhoria contínua da prática farmacêutica, os farmacêuticos devem estar envolvidos no Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC). Este conceito pode ser definido como a sua responsabilidade individual de atualizar constantemente e desenvolver sistematicamente os seus conhecimentos, competências e capacidades ao longo da sua vida profissional. De acordo com a Federação Internacional Farmacêutica (FIP), isto representa um requisito fundamental e ético para os farmacêuticos [40].

A Ordem dos Farmacêuticos (OF) e a Escola Superior de Saúde e Gestão (EPGSG) estabeleceram um protocolo de colaboração que permite aos farmacêuticos membros da OF aceder, em condições vantajosas, a um vasto leque de cursos de formação à distância ministrados pela EPGSG [41].

Isto permite-lhes manterem-se a par dos desenvolvimentos da prática e da ciência farmacêuticas, da legislação e da regulamentação profissional, bem como dos avanços tecnológicos relacionados com a utilização de medicamentos, mantendo-se assim competentes num domínio em constante evolução. Os farmacêuticos podem também participar em cursos de formação online, desenvolvidos por outros profissionais de saúde ou com o objetivo de se especializarem num determinado domínio, ou ainda participar em cursos de formação de curta duração, mediante marcação prévia na farmácia, com delegados de diferentes marcas de produtos.

Os formadores são também frequentemente enviados às farmácias para darem sessões de formação muito rápidas diretamente no balcão. Geralmente, trata-se de apresentar alguns produtos de uma marca, novos ou não, para explicar as suas utilizações e eventuais aconselhamentos.

Existem também cursos de formação internos, organizados por um ou mais membros da equipa para apresentar um tema específico.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de participar em várias ações de formação de delegados:

- ▶ Nestlé®: Nutrição e oncologia; Nutrição em geriatria; Optifibre®
- ▶ Espaço Animal® _ Formação Animais de Companhia: Desparasitação; Afeções auriculares
- ▶ Formação Cantabria Labs®
- ▶ Formação interna: Antibióticos e probióticos

Conclusão

Este estágio em farmácia comunitária, foi uma experiência rica em ensinamentos e oportunidades de aprendizagem. Durante os 5 meses que passei na Farmácia Santana, pude pôr em prática os conhecimentos teóricos que adquiri durante a minha formação e compará-los com a realidade do terreno.

Tive a oportunidade de observar de perto as diferentes facetas da profissão do farmacêutico, começando pelas atividades de *BackOffice*, como a gestão de encomendas e *stocks* de medicamentos e outros produtos de saúde e bem-estar, passando depois para as atividades de *FrontOffice*, como a dispensa e venda dos mesmos acompanhados de aconselhamento farmacêutico, ou a determinação de parâmetros fisiológicos, antropométricos ou bioquímicos. Todas estas tarefas variadas permitiram-me desenvolver competências essenciais como o rigor, a assertividade e a capacidade de comunicação.

Além disso, o contacto direto com os utentes foi uma experiência particularmente gratificante. Pude constatar a importância do papel do farmacêutico como interlocutor privilegiado para responder a questões, fornecer informações pertinentes e contribuir para a segurança e o bem-estar dos doentes. Esta interação diária também me ajudou a desenvolver a minha capacidade de escuta e a minha autoconfiança. No entanto, gostaria de salientar que existiam algumas lacunas no currículo que me dificultaram muito o início do estágio, uma vez que a farmácia vende uma vasta gama de produtos para além dos medicamentos. Algumas áreas foram difíceis de aconselhar, como a cosmética e os produtos de higiene pessoal, porque existem muitos produtos e marcas diferentes. O facto de ter feito o estágio na farmácia Santana permitiu-me alargar não só os conhecimentos adquiridos durante o curso, mas também os meus conhecimentos pessoais, graças aos conselhos preciosos que recebi da equipa farmacêutica e à diversidade dos produtos. Isto foi muito importante para mim, porque consolidou o meu desejo de continuar no sector da cosmética.

Outra área que foi muito difícil de aconselhar ao longo do curso, dada a sua falta de relevância no currículo, foi o sector dos cuidados infantis. Devido à diversidade dos produtos e à falta de conhecimentos sobre este tema, bem como ao interesse que tinha por ele, decidi fazer o meu trabalho complementar sobre este tipo de produtos (Apêndice).

Em suma, este estágio abriu-me horizontes para questões atuais do sector farmacêutico, como os constrangimentos ligados à gestão dos medicamentos, nomeadamente aqueles que são muito

escassos e de extrema necessidade para os doentes, como certas insulinas, mas também áreas que são afetadas pela concorrência de outros locais de venda, como as parafarmácias e a Internet. Por último, gostaria de expressar a minha gratidão a toda a equipa da farmácia por me ter dado a oportunidade de fazer o meu estágio com eles, bem como pelo seu caloroso acolhimento, paciência e partilha de conhecimentos valiosos. As lições que aprendi e as competências que adquiri serão, sem dúvida, parte integrante da minha futura carreira académica e profissional.

Referências bibliográficas

- [1] *Decreto-Lei n.º 75/2016, de 8 de novembro.*
- [2] *Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho.*
- [3] *Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro.*
- [4] Ordem dos Farmacêuticos, *Administração de medicamentos injetáveis e vacinas*, 2021.
- [5] Callegari, Manual de utilização - Clini5, 2021.
- [6] *Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril.*
- [7] *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto.*
- [8] *Decreto-Lei n.º 97/2015 de 1 de junho.*
- [9] *Decreto Lei n.º 128/2013, de 05 de setembro.*
- [10] *Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril.*
- [11] *Despacho do Ministério da Saúde n.º 18/91, de 12 de agosto.*
- [12] *Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho.*
- [13] *Circular n.º 0015-2023 - Legislação aplicável a medicamentos manipulados - Atualização do fator F para cálculo do preço dos manipulados.*
- [14] *Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro.*
- [15] *Decreto Lei 216/2008, de 11 de novembro.*
- [16] *Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho.*
- [17] *Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro.*
- [18] *Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho.*
- [19] *Decreto-lei n.º. 136/2003, de 28 de junho.*
- [20] *Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho.*
- [21] *Portaria n.º 390/2019, de 29 de outubro.*
- [22] *Boas Práticas Farmacêuticas*, 3ª ed., 2009.
- [23] *Portaria n.º 97/2023, de 31 de março.*
- [24] Serviços Partilhados do Ministério de Saúde (SPMS), *ESPECIFICAÇÃO DOS SISTEMAS INFORMÁTICOS RELATIVOS À DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA*, 2020.

- [25] *Portaria 284-A/2016, de 4 de novembro.*
- [26] *Regulamento (UE) n.º 2019/6 de 11 de dezembro 2018.*
- [27] *Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro.*
- [28] *Decreto-Lei n.º 48-A/2010 de 13 de maio.*
- [29] *Portaria n.º 195-D/2015 de 30 de junho.*
- [30] Ordem dos Farmacêuticos, *Linhas de Orientação Indicação Farmacêutica*, fevereiro 2006.
- [31] G. M. Plácido e M. P. Guerreiro, *Administração de vacinas e medicamentos injetáveis por farmacêuticos. Uma abordagem prática*, ©Ordem dos Farmacêuticos, 2015.
- [32] A. Madeira, M. R. Horta e R. Santos, *CHECKSAÚDE GUIA PRÁTICO RISCO CARDIOVASCULAR*, 2ª ed., Associação Nacional das Farmácias, 2008.
- [33] Norma da Direcção-Geral da Saude, *Hipertensão Arterial: definição e classificação*, 19 de março 2013.
- [34] A. P. Mendes (Farmacêutica do CIM), *Acompanhamento do doente hipertenso na farmácia* /, Ordem Dos Farmacêuticos, 2015.
- [35] “Técnicas de marketing para farmácias,” Medd: We Design Health, 18 fevereiro 2020. [Online]. Available: <https://www.medd-design.com/pt/blog/tecnicas-marketing/>. [Acedido em 4 junho 2023].
- [36] “Lineares de farmácia: como devem ser?,” Medd: We Design Health, 12 fevereiro 2020. [Online]. Available: <https://www.medd-design.com/pt/blog/lineares/>. [Acedido em 4 junho 2023].
- [37] T. F. Barros, *Merchandising e Layout para Farmácias e Drogarias- Impulsionado as vendas*, 1ª ed., Editora Contento, 1 janeiro 2015.
- [38] A. H. d. Aguiar, *Boas práticas de comunicação na farmácia : guia de ação para o sucesso*, 1ª ed., Lisboa : Hollyfar, 2014.
- [39] Medd: We Design Health, “Lineares de farmácia: como devem ser?,” 12 fevereiro 2020. [Online]. Available: <https://www.medd-design.com/pt/blog/lineares/>. [Acedido em 8 julho 2023].
- [40] “Desenvolvimento Profissional Contínuo,” Ordem dos Farmacêuticos, [Online]. Available: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/formacao-continua/desenvolvimento-profissional-continuo/>. [Acedido em 23 julho 2023].

- [41] “Escola de Pós-Graduação em Saúde e Gestão (EPGSG),” Ordem dos Farmacêuticos, [Online]. Available: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/parceiros/escola-de-pos-graduacao-em-saude-e-gestao-epgsg/>. [Acedido em 23 julho 2023].
- [42] P. Guilherme, *Hipertensão Arterial - Manual de Boas Práticas*, 2022.
- [43] Les articles d'Alcim, “Evolution du Point-Of-Care Testing (POCT) : avantages et opportunités pour l’industrie Pharma et Medtech,” 8 abril 2021. [Online]. Available: <https://www.alcimed.com/fr/les-articles-d-alcim/evolution-du-point-of-care-testing-poct-avantages-et-opportunités-pour-lindustrie-pharma-et-medtech/>. [Acedido em 10 junho 2023].