

Mariana Morgado dos Santos

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Junho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

A Orientadora de Estágio,

(Dr.^a Filomena Oliveira)

Carimbo da Farmácia



A Estagiária,

(Mariana Morgado dos Santos)

Eu, Mariana Morgado dos Santos, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2007106013, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 20 Junho de 2014.

(Mariana Morgado dos Santos)

AGRADECIMENTOS

Um especial agradecimento à Dr.ª Filomena por todo o carinho, conversas, ajuda, compreensão e por tudo o que me ensinou.

À Dr.ª Alexandra agradeço pela partilha de conhecimento, pela simpatia, pelo apoio, pela ajuda e disponibilidade.

À Dr.ª Cátia e Dr. Nuno, um muito obrigado especial por tudo o que me ensinaram, pela paciência, pelo carinho, pela confiança e boa disposição.

Ao Sr. Sílvio, apesar do pouco tempo, obrigada pela boa disposição diária e constante.

Ainda, obrigada ao Dr. Vítor e ao André por me terem recebido sempre tão bem. E deixo ainda, um beijinho cheio de carinho ao Pedro.

Ao Pedro, por ser um pilar e uma fonte de motivação constante. E aos meus amigos por todo o apoio, compreensão e companheirismo nesta etapa.

À minha irmã, pela partilha, pelas discussões necessárias e por ter estado comigo ao longo da minha vida académica.

Aos meus pais, dedico todo o meu caminho académico. Um muito obrigado por todas as oportunidades que me possibilitaram, pela paciência, pelo exemplo que são e com os quais sei que posso sempre contar. Obrigada!

ÍNDICE

Agradecimentos	4
Índice	5
Lista de Abreviaturas	7
Nota Introdutória.....	8
Caracterização da Farmácia Bairro São Miguel.....	8
Localização e horário de funcionamento	8
Recursos Humanos.....	9
Sistema Informático.....	9
Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks.....	10
Aprovisionamento	10
Fornecedores	10
Envio, Receção e Conferência de Encomendas.....	11
Estabelecimento de Preços de MNSRM e outros produtos de saúde.....	13
Armazenamento.....	14
Prazos de Validade, Devoluções e Quebras.....	15
Interação Farmacêutico – Utente – Medicamento.....	15
Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	17
Receita Médica – Aspetos Gerais	19
Receita médica especial e dispensa de MSRME especial	20
Regime geral e especial de comparticipação de medicamentos.....	21
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes <i>Mellitus</i>	22
Verificação do Receituário e Faturação.....	23
Indicação farmacêutica e prestação de cuidados de saúde.....	23
Automedicação e dispensa de MNSRM.....	23
Aconselhamento e Dispensa de outros produtos de saúde.....	25
Dispositivos Médicos.....	25

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária – Farmácia Bairro São Miguel

Produtos Fitoterapêuticos	25
Produtos de Dermocosmética e Higiene Corporal	25
Produtos de Uso Veterinário	26
Suplementos Alimentares	26
Prestação de outros serviços	27
Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos	27
Programa Farmácias Portuguesas	27
VALORMED	28
Análise SWOT	29
Pontos Fortes	29
Pontos Fracos	31
Oportunidades	31
Ameaças	32
Considerações Finais	33
Bibliografia	34
Anexos	36

LISTA DE ABREVIATURAS

ANF – Associação Nacional das Farmácias

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária

DCI – Denominação Comum Internacional

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

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MG – Medicamento Genérico

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reações Adversas Medicamentosas

RE – Receita Especial

SNS – Sistema Nacional Saúde

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats Analysis

NOTA INTRODUTÓRIA

Atualmente, o utente é uma pessoa muito mais informada e exigente no que concerne à sua saúde, como tal o farmacêutico comunitário cada vez mais procura ter uma formação contínua que vá de encontro com as necessidades e expectativas do doente.

Assim, o papel do farmacêutico como agente de saúde pública cada vez mais ultrapassa o seu papel como especialista do medicamento, ampliando os seus serviços à farmacovigilância, nomeadamente na identificação de reações adversas medicamentosas; à realização de rastreios, com consequente identificação de sinais de alerta de doença; ao aconselhamento sobre o uso racional dos fármacos; ao incentivo para um estilo de vida saudável do doente, entre outros serviços no âmbito da promoção da saúde (Faria, [s.d.]).

Deste modo, o farmacêutico como agente de saúde pública, de acesso fácil ao doente e bastante próximo deste, desempenha o seu papel de forma discreta com grande impacto na saúde da sociedade.

O estágio curricular em farmácia comunitária, integrado no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, representa a ligação fundamental entre todo o conhecimento adquirido durante o curso académico e a realidade profissional, que se vê concluído após a realização de 640 horas, quando se opta por realizar estágio curricular num outro sector em que o farmacêutico ocupa um lugar relevante, no meu caso na Indústria Farmacêutica.

Iniciei o meu estágio na Farmácia Bairro de São Miguel, sob a orientação da Dr.^a Filomena Oliveira, diretora-técnica e proprietária da farmácia. Contudo, todos os elementos da equipa contribuíram para a minha orientação e aprendizagem.

CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA BAIRRO SÃO MIGUEL

Localização e horário de funcionamento

A farmácia Bairro São Miguel localiza-se no Prolongamento do Bairro São Miguel, nº9, Loja esquerda da periferia da cidade de Coimbra. A farmácia Bairro São Miguel resultou da transferência da antiga farmácia Lopes Rodrigues no Arco da Almedina, em que a sua abertura ocorreu no dia 13 de Outubro de 2008.

De modo a facilitar o acesso à população, a farmácia possui um horário alargado após horário laboral, estando aberta das 9 às 20 horas e 30 minutos em dias úteis e das 9 às 13 horas e das 15 horas às 19 horas aos Sábados. Podendo o utente encontrar facilmente esta informação, assim como a informação relativa às farmácias de serviço (informação atualizada de 15 em 15 dias), afixada na montra da farmácia.

A cada 20 dias, a farmácia encontra-se de serviço permanente estando disponível para atendimento ao público por 24 horas seguidas, com a porta aberta até às 22 horas, como definido pela Administração Regional de Saúde de Coimbra, segundo o Decreto-Lei nº 53/2007 de 8 de Março (*Decreto-Lei nº 53/2007 de 8 de Março, 2007*). Após essa hora o atendimento é efetuado através de postigo até ao horário de abertura da farmácia.

Recursos Humanos

Um dos pontos fortes da Farmácia Bairro São Miguel prende-se com a sua equipa técnica, onde predomina a entreatada, o dinamismo, o profissionalismo e rigor. A equipa é constituída pela Dr.^a Filomena Oliveira, proprietária e diretora-técnica; pelo Dr. Vítor Oliveira, Técnico Oficial de Contas (TOC); Dr.^a Alexandra Albuquerque, farmacêutica substituta; Dr.^a Cátia Ferreira e Dr. Nuno Ribeiro, farmacêuticos; Sr. Sílvio Marques e Sr. Ricardo André Oliveira, ajudantes técnicos de farmácia e Sr.^a Paula, auxiliar de limpeza.

Nesta equipa não existe uma atribuição de funções estruturadas de forma formal, contudo todos se encontram conscientes do seu papel e responsabilidades, havendo uma interação entre todos eles.

Sistema Informático

A gestão aliada à informatização constitui um ponto fulcral de qualquer sistema organizado. Como tal, a Farmácia Bairro São Miguel possui o sistema informático *Sifarma 2000*[®], desenvolvido pela ANF e pela Glintt Farma, apresentando-se como uma ferramenta capaz de otimizar o atendimento, bem como a gestão global da farmácia.

Este sistema informático possui várias potencialidades tais como, a gestão de *stocks* (criação de listagens de produtos com prazo de validade a expirar), gestão de encomendas (criação e receção de encomendas de produtos), gestão de devoluções (criação e regularização de devoluções), gestão de utentes (criação de fichas de utentes contendo informação sobre dados biográficos), atendimento (aliado a informação científica

relativamente aos medicamentos, composição, posologia, interações medicamentosas, contraindicações, efeitos secundários).

Com o *Sifarma 2000*[®] é possível a introdução de “lembretes” associados a fichas de utentes, como por exemplo, se esse utente possui algum tipo de alergia a alguma substância que mereça especial atenção por parte do profissional de saúde. O *Sifarma 2000*[®] permite uma gestão eficiente dos recursos, bem como um melhor serviço de atendimento.

APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE STOCKS

Aprovisionamento

O farmacêutico para além de agente de saúde pública deve ser um gestor atento à realidade social. Assim, um bom aprovisionamento considera a localização da farmácia, os seus utentes, a rotação de produtos, histórico de vendas, oscilações sazonais, novos produtos e ofertas. A boa gestão de *stock* garante a reposição atempada de produtos, reduz a imobilização de capital e de produtos de baixa rotação.

Fornecedores

A seleção de fornecedores deve ter em conta as condições que oferecem à farmácia, como a qualidade dos serviços prestados, a frequência das entregas, a facilidade de devoluções, as condições de pagamento e as falhas de *stock*.

A aquisição dos produtos pode ser efetuada através de armazéns/cooperativas farmacêuticas ou diretamente aos laboratórios. Ao adquirir produtos via armazenista é vantajoso pois são possíveis várias entregas diárias, apresentam uma grande variedade de produtos, não são impostos limites de número de embalagens por produto e são facilmente contactáveis. Sendo esta a via mais utilizada pela Farmácia, na medida em que são enviadas encomendas diárias que garantem os *stocks* mínimos pré-estabelecidos para cada produto. Os armazenistas aos quais a Farmácia recorre são a Udifar – Cooperativa farmacêutica, a Plural – Cooperativa farmacêutica e a *Alliance Healthcare* – Distribuidora farmacêutica. O facto de recorrer a três armazenistas diferentes proporciona à farmácia diversas vantagens, na medida em que caso falte algum produto num dos fornecedores os outros poderão colmatar essa ausência e ainda podem usufruir de várias condições de pagamento. Uma característica adicional e vantajosa que a Plural apresenta é o facto de se encontrar bastante

próxima da farmácia e sempre que um produto falte na farmácia e exista na Plural, um funcionário descola-se até ao armazém. Apresentando-se este fator como uma vantagem competitiva em relação a outras farmácias, garantindo a fidelização de utentes.

A compra direta ao laboratório é justificada pela dimensão da encomenda, da qual podem resultar bonificações bastante favoráveis. São alguns exemplos, os produtos cosméticos, os produtos sazonais e os produtos de puericultura.

Pontualmente podem ser adquiridos produtos mais específicos através de outros fornecedores, como a Siloal Vet., fornecedor de produtos veterinários.

Envio, Receção e Conferência de Encomendas

Podem ser considerados três tipos de encomendas: diárias, diretas e ocasionais.

Nas encomendas diárias utiliza-se a funcionalidade do *Sifarma 2000*[®] que cria fichas de produto individuais, possibilitando a consulta do histórico de vendas, proporcionando a definição de *stocks* mínimos e máximos para cada produto, sendo estes respeitados ao efetuar as encomendas. Sempre que um produto é vendido ocorre uma atualização do *stock*, sendo gerada uma proposta de encomenda para o fornecedor, de modo a que atinja o seu *stock* máximo estabelecido. Esta proposta não é definitiva, implicando a revisão e aprovação por parte de um dos membros da equipa e posterior envio ao fornecedor.

As encomendas diretas a laboratórios são efetuadas aquando da visita de um delegado de informação médica à farmácia, ruturas de *stocks* ou novidades de produtos de dermocosmética ou quando há rutura de determinados produtos nos fornecedores.

As encomendas ocasionais são efetuadas telefonicamente ou através da funcionalidade de “Encomendas Instantâneas” do *Sifarma 2000*[®] ao fornecedor ou via *web site* do armazém, isto ocorre quando o utente solicita um determinado medicamento que não se encontra disponível nesse momento na farmácia.

Após serem geradas e enviadas ou pedidas ocasionalmente as encomendas, estas são enviadas à farmácia e posteriormente rececionadas por um dos membros da equipa. Esta tarefa é realizada várias vezes ao longo do dia e foi a primeira etapa com a qual contactei durante o meu estágio curricular, permitindo-me familiarizar com as embalagens, apresentações e nomes comerciais dos produtos farmacêuticos, o que facilita posteriormente no atendimento.

Perante a chegada de uma encomenda procede-se à identificação dos baques através de um documento anexo exterior com a identificação da farmácia. Após este passo inicia-se a abertura dos baques, com a finalidade de retirar as guias de remessa e os produtos do frio, que devem ser colocados no frigorífico.

Antes de se iniciar a receção da encomenda deve-se verificar se a guia de remessa se encontra em conformidade, contendo informação relativa ao nome da farmácia, a designação comercial dos produtos, bem como as respetivas quantidades enviadas, o preço de custo unitário, o IVA a que se encontram sujeitos os produtos, entre outros parâmetros (*Decreto-Lei n.º 198/2012 de 24 de Agosto, 2012*).

Após essa verificação, inicia-se a receção da encomenda conferindo vários aspetos, tais como se os produtos e quantidades enviadas se encontram de acordo com os produtos faturados na guia de remessa e o seu estado de conservação; no caso de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica – MSRSM – confirma-se se o preço de custo unitário é igual ou inferior ao preço máximo aprovado, se o preço impresso na cartonagem – PIC – é igual ao definido no sistema e se o preço de venda ao público – PVP – é inferior ou igual ao aprovado pelo Infarmed para esse PIC. Atualmente, o PIC corresponde ao PVP; no caso dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica – MNSRSM – a farmácia terá de estabelecer o seu PVP; os prazos de validade têm de ser validados, em que caso não exista *stock* na farmácia, é inserido o prazo de validade inscrito no produto enviado no sistema. Este aspeto é fulcral para uma boa gestão de existências, por forma a garantir que o prazo de validade inserido no sistema corresponda à validade mais curta desse produto presente na farmácia; no final da receção o valor final da fatura tem de coincidir com o valor calculado pelo sistema.

Após a confirmação de todos os dados supracitados e a conformidade entre o sistema informático e a guia de remessa é finalizada a receção da encomenda e o *stock* dos produtos rececionados é atualizado automaticamente. Relativamente aos produtos que não foram enviados por rutura de *stock* no fornecedor são transferidos para outro fornecedor e gera-se uma encomenda de esgotados.

No caso das encomendas ocasionais, o procedimento de receção é idêntico, a única diferença reside no facto destas não serem geradas no sistema informático e por isso é necessário criá-las manualmente, sendo designadas por encomendas manuais.

Caso exista alguma não-conformidade na encomenda recebida procede-se a uma devolução dos produtos não-conformes. As situações mais comuns que detetei consistiram em produtos danificados, medicamentos com prazos de validade a expirar, produtos faturados mas não enviados e produtos trocados.

No envio de psicotrópicos e estupefacientes, que se encontram incluídos na encomenda diária, estes são rececionados da forma referida anteriormente. É enviado um documento pelo fornecedor de “Registo de Psicotrópicos e Estupefacientes”, em que o documento original é arquivado em local específico, durante um período não inferior a três anos, e o duplicado é assinado, carimbado e enviado de volta para o fornecedor, tal como exigindo pelo Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro – Regime jurídico de tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos (*Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro*). Atualmente, o registo dos psicotrópicos e estupefacientes é informatizado sendo realizado através do *Sifarma 2000*[®].

A entrada de matérias-primas é efetuada pelo mesmo processo descrito anteriormente, estes produtos destinam-se não só para a preparação de manipulados, mas também para a venda ao público. Estes produtos vêm acompanhados de um boletim analítico, no qual é verificado o nome do produto, o número de lote e o prazo de validade, que devem estar em concordância com o que se encontra inscrito na embalagem do produto. No caso das matérias-primas destinadas a manipulados ou venda a granel o boletim de análise tem de estar de acordo com a Farmacopeia Portuguesa e anexado à ficha de cada produto que se encontra em dossier no laboratório, assim como a sua ficha de segurança.

Estabelecimento de Preços de MNSRM e outros produtos de saúde

Alguns MNSRM, bem como outros produtos de saúde, são produtos cujo PVP não consta na cartonagem. Como tal, é a farmácia que estabelece o PVP, através da seguinte fórmula: $PVP = (\text{Preço de custo} * \text{Margem de comercialização}) + IVA$

A margem de comercialização depende do IVA a que o produto se encontra sujeito, sendo que no caso dos leites e farinhas essa margem é inferior. Contudo este processo já se encontra automatizado pelo *Sifarma 2000*[®] sendo apenas necessário colocar o preço de custo e a margem de comercialização para esse produto. Após a finalização da encomenda são impressas etiquetas, onde consta o código de barras e o respetivo PVP dos produtos de marcação.

Armazenamento

A disposição e armazenamento dos produtos na farmácia revelam-se de extrema importância no dia-a-dia de uma farmácia, por forma a obter um atendimento com maior rapidez, fluidez e qualidade. De acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, o local de armazenamento deve obedecer a diversos critérios consoante o tipo de produto (*Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF)*, [s.d.]).

Após a receção e conferência das encomendas, procede-se ao armazenamento dos produtos nos seus respetivos locais. Os MSRM, na Farmácia Bairro São Miguel, encontram-se armazenados em gavetas deslizantes de acordo com a sua forma farmacêutica, dentro de cada forma farmacêutica há a distinção de medicamentos de marca e medicamentos genéricos, sendo que os primeiros se encontram organizados alfabeticamente por nome comercial, dose e dimensão de embalagem e os medicamentos genéricos por princípio ativo, dose, nome do laboratório e dimensão da embalagem. Os produtos que constam do protocolo da *Diabetes Mellitus*, encontram-se nas gavetas deslizantes separados dos outros MSRM. Todos estes produtos são ainda organizados nas respetivas gavetas sempre tendo em conta o sistema “*first in, first out*”, isto é, os produtos que apresentam um prazo de validade mais curto são os primeiros a sair, permitindo a rotatividade do *stock*. Os produtos termolábeis (determinados colírios, insulinas e injetáveis) encontram-se armazenados no frigorífico (2-8°C), por forma a garantir a sua estabilidade.

Por questões de segurança os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes encontram-se armazenados em locais de difícil acesso por parte dos utentes e separados dos outros MSRM e convenientemente fechados á chave.

Relativamente aos MNSRM, tais como pomadas, colírios, ampolas bebíveis, suplementos alimentares, xaropes, entre outros, encontram-se na zona de atendimento, nomeadamente, nos lineares localizados atrás dos balcões, de modo a que não estejam acessíveis ao público. Já os produtos de dermocosmética, leites, farinhas, produtos de higiene oral, entre outros, encontram-se expostos nos restantes lineares dispostos nas restantes paredes da farmácia e em dois blocos centrais. O excedente destes produtos é armazenado em armários que se localizam no armazém e nos armários basculantes os excedentes dos produtos sazonais.

Os produtos de veterinária sujeitos a IVA a 23% encontram-se no Espaço Animal, localizado na Sala de Atendimento ao Público, os sujeitos a IVA a 6% encontram-se nos armários basculantes juntos à área de receção de encomendas.

No laboratório estão armazenados, para além dos materiais necessários para a preparação de alguns manipulados, outras matérias-primas de venda livre devidamente separadas das restantes e agrupadas por forma farmacêutica.

Prazos de Validade, Devoluções e Quebras

A gestão dos prazos de validade é realizada a cada dois meses, em que é gerada uma lista de controlo destes, contendo todos os produtos existentes na farmácia com prazo de validade a expirar (normalmente com uma margem de três meses). Estes produtos são recolhidos e armazenados de forma temporária num local apropriado, em que posteriormente alguns são devolvidos aos armazéns, outros são enviados para os laboratórios e outros são considerados como quebras financeiras da farmácia, visto não serem aceites para devolução.

Todo este processo é efetuado informaticamente através do *Sifarma 2000*[®], em que são impressas notas de devolução em triplicado, onde constam informações relativas ao fornecedor e à farmácia, número da nota de devolução, nome do produto em questão e respetiva quantidade, a origem do produto (número da guia de remessa) e o motivo pelo qual é efetuada a devolução do produto. Dos três exemplares, um fica arquivado na farmácia e os outros dois são enviados ao fornecedor, devidamente rubricados e carimbados, juntamente com o(s) produto(s).

Estas devoluções, quando aceites, são regularizadas através de notas de crédito ou de novos produtos. Os produtos que são considerados como quebras financeiras para a farmácia são posteriormente destruídos por inceneração por empresas certificadas para o efeito.

INTERAÇÃO FARMACÊUTICO – UTENTE – MEDICAMENTO

“A utilização dos medicamentos no âmbito do sistema de saúde, nomeadamente através da prescrição médica ou da dispensa pelo farmacêutico, deve realizar-se no respeito pelo princípio do uso racional do medicamento, no interesse dos doentes e da saúde pública.” (Decreto-Lei nº

176/2006, de 30 de Agosto, 2006). Como tal, “(...) os profissionais de saúde assumem, no âmbito das respetivas responsabilidades, um papel fundamental na utilização racional dos medicamentos e na informação dos doentes e consumidores ao seu papel no uso correto e adequado dos medicamentos” (Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto, 2006).

Quando iniciei a etapa relativa ao atendimento, pude constatar que cada momento ao balcão é único e que o farmacêutico deve articular e moldar a sua atitude consoante o utente que se apresenta perante ele, na medida em que podemos contactar com utentes dos mais variados graus de instrução, com diferentes perfis de personalidade e de várias faixas etárias. Assim, a comunicação com o utente apresenta-se como a principal ferramenta que nós, farmacêuticos, possuímos na medida em que pode influenciar significativamente os comportamentos do utente.

Cada atendimento deve ser encarado de forma a atingir determinados objetivos pensando no utente enquanto doente, tais como a sua adesão à terapêutica e a sua correta utilização e o uso seguro e racional dos seus medicamentos, neste sentido é fundamental que o farmacêutico desenvolva capacidades sociais de modo a expressar-se de forma clara, acessível e objetiva perante cada atendimento.

Sendo o farmacêutico o último elo de ligação entre o utente e o medicamento, este assume uma posição privilegiada com a sociedade, na medida em que ao balcão poderá esclarecer dúvidas inerentes à medicação, tais como posologia, possíveis efeitos secundários, interações com outros medicamentos, modo de utilização, entre outros esclarecimentos pedidos pelo utentes. Assim, a intervenção farmacêutica é fulcral para educar e sensibilizar o utente para os perigos de práticas inadequadas e para assegurar a eficácia e a segurança do medicamento.

Ainda, devido a esta proximidade que o farmacêutico tem com os utentes, sendo este o profissional de saúde a quem mais facilmente recorrem face a uma queixa ou preocupação, este tem o papel de vigilante face a uma terapêutica instituída, no que concerne à sua segurança. A Farmacovigilância surge com o intuito de identificar, quantificar, avaliar e prevenir os riscos associados ao uso dos medicamentos, permitindo o seguimento das possíveis reações adversas medicamentosas – RAM – e proceder sempre à sua notificação. Esta notificação é efetuada através de uma plataforma *online* – *PortalRAM*, disponibilizada pelo Infarmed, de acordo com os procedimentos nacionais de Farmacovigilância.

O sigilo profissional constitui outro fator importante decorrente desta relação que se estabelece entre o farmacêutico e o utente, que de acordo com o Código Deontológico “*Os farmacêuticos são obrigados ao sigilo profissional relativo a todos os factos de que tenham conhecimento no exercício da sua profissão*” (Código deontológico da ordem dos farmacêuticos, [s.d.]), tendo o farmacêutico que respeitar a privacidade e confidencialidade do que lhe é confiado durante o atendimento.

Durante o meu estágio foram várias as situações que me surgiram em que, devido à situação financeira, os utentes prescindiam de certos medicamentos, principalmente medicamentos de marca, devido ao seu custo elevado. Nestas situações, devemos informar as pessoas sobre a existência de medicamentos genéricos – MG – que constituem, normalmente, uma terapêutica mais acessível.

Contudo, muitas são as pessoas que não acreditam no efeito terapêutico dos MG, devido ao seu baixo custo, não entendendo como tal é possível comparativamente ao elevado custo do seu correspondente de marca. Quando explicava o porquê de conseguirem baixar de forma tão significativa o custo do medicamento a sua desconfiança perante os MG diminuía um pouco, tendo mesmo alguns utentes optado por experimentarem MG.

Uma das grandes recompensas ao longo do estágio foi perceber que grande parte dos utentes reconhece o Ato Farmacêutico e a sua importância junto da população e que procuram e seguem os nossos conselhos.

DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

“Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preenchem uma das seguintes situações: possam constituir, direta ou indiretamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; sejam com frequência utilizados em quantidade considerável para fins diferentes daquele a que se destinam, se daí puder resultar risco direto ou indireto, para a saúde; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade e/ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar; sejam prescritos pelo médico para serem administrados por via parentérica” (Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto, 2006).

Os medicamentos assim classificados apenas podem ser dispensados mediante uma prescrição médica válida, conforme as disposições legais em vigor, salvo em casos de

manifesta necessidade. Assim, no ato de dispensa de MSRM, o farmacêutico desempenha um importante papel, quer na validação das receitas médicas, quer na qualidade de informação adicional que é transmitida ao utente e que é necessária para o sucesso do tratamento.

Previamente à cedência da medicação, procede-se à validação/autenticidade da receita médica em mãos, tendo o profissional de verificar certos parâmetros, tais como: o número da receita médica; local de prescrição; identificação do médico prescriptor (indicação do nome, especialidade médica e contacto telefónico) com vinheta identificadora; dados do utente (nome e número do utente, número de beneficiário da entidade financeira responsável – se aplicável, indicação do sistema de saúde e do regime especial de comparticipação, incluindo despachos e portarias, se aplicável); a identificação do(s) medicamento(s) (indicado por Denominação Comum Internacional – DCI –, com respetiva dosagem, forma farmacêutica, quantidade e dimensão da embalagem e posologia); a validade da receita e assinatura do médico prescriptor (Infarmed, 2014).

Uma vez validada a receita médica procede-se ao aviamento da medicação, sendo que o profissional não deve descuidar da sua atitude crítica relativamente à medicação prescrita, de modo a detetar possíveis interações medicamentosas ou contraindicações que possam colocar a saúde do doente em risco. Nestas situações o diálogo com o doente é importante, assim como o contacto com o médico prescriptor, por forma a esclarecer as dúvidas suscitadas.

Durante a cedência dos medicamentos deve ser transmitida ao utente toda a informação necessária relativamente à terapêutica, nomeadamente, a posologia (que sempre que necessário era escrita em etiquetas de posologia coladas nas embalagens), o modo de administração e medidas não farmacológicas para o sucesso do tratamento.

O atendimento é finalizado após o respetivo pagamento e impressão dos códigos dos medicamentos comparticipados cedidos no verso da receita médica, com carimbo e assinaturas do utente e farmacêutico, nos respetivos locais, tal como é exigido pelo Despacho n.º 15700/2012, 10 de Dezembro de 2012 (*Despacho n.º 15700/2012, de 10 de Dezembro, 2012*).

No que concerne ao meu período de estágio, aquando da cedência de MSRM, várias foram as situações em que foi necessário um aconselhamento/esclarecimento complementar ao utente, tais como: na toma de antibióticos alertei para a importância de seguir o

tratamento até ao fim e de tomar a medicação sempre às mesmas horas; que a toma de protetores gástricos deve ser feita em jejum (cerca de 15 a 20 minutos antes do pequeno-almoço); na toma de comprimidos de libertação modificada/prolongada não devem cortar o comprimido ao meio; com a utilização de colírios deve ter-se especial atenção ao prazo de validade uma vez que, após abertura, quase todos têm apenas um mês de prazo de validade, devendo por isso anotar na embalagem a data de abertura; entre outros conselhos de utilização correta da terapêutica por forma a promover o sucesso da medicação. Pude constatar que, em muitos casos, quando explicava o porquê do conselho de utilização da medicação recebia uma resposta de agradecimento por parte do utente, resultando numa melhorada adesão à terapêutica.

Receita Médica – Aspetos Gerais

O atual modelo de receita médica, que está definida pelo Despacho nº 15700/2012, de 10 de Dezembro, é aplicável a todos os medicamentos a participar pelo SNS, incluindo manipulados, independentemente do seu local de prescrição, bem como a outros subsistemas de saúde.

Existem vários tipos de receitas médicas quanto à forma de preenchimento podendo ser classificadas como manuais (ver Anexo I) ou informatizadas, em que estas últimas quanto à sua validade podem ser renováveis (ver Anexo II), compostas por três vias, cada uma com validade de seis meses a partir da data da sua emissão ou normais (ver Anexo III), sendo válidas pelo prazo de 30 dias seguidos, contados a partir da data da sua emissão. Atualmente todas as receitas médicas devem ser informatizadas, salvo algumas exceções, que permitem a prescrição manual (que são válidas por 30 dias seguidos a contar a partir da data da sua emissão), contudo é exigido ao médico prescriptor a menção na receita a alínea a que corresponde a situação excecional: (a) falência informática; (b) inadaptação do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional; (c) prescrição no domicílio; (d) profissionais com volume de prescrição igual ou inferior a 40 receitas por mês (*Portaria nº 1501/2002, de 12 de Agosto, 2002*).

Durante o meu estágio na Farmácia Bairro São Miguel, perante algumas receitas manuais deparei-me com dificuldades na compreensão da caligrafia dos médicos prescritores, o que aliado ao meu baixo conhecimento das marcas comerciais e muitos dos princípios ativos, dificultavam a identificação autónoma dos medicamentos. Nestas situações não hesitei

em consultar os restantes colegas da farmácia que me ajudaram sempre. Quanto em caso de dúvidas por parte da equipa tentávamos esclarecer com o doente qual era a finalidade do medicamento ou em caso de dúvida maior contactávamos o médico prescritor.

As receitas médicas podem ainda incluir dados que remetem a receita para um despacho, portaria ou diploma, no caso em que os medicamentos são alvo de uma comparticipação especial.

Numa receita médica, os medicamentos prescritos encontram-se indicados por DCI (*Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, 2012*). Salvo exceções previstas assinaladas pelo prescritor em local próprio da receita, que permitem a prescrição de medicamentos por nome comercial ou do titular, que incluem: (a) medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, em que nesta prescrição o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta na receita, se este corresponder aos medicamentos listados definidos pelo Infarmed; (b) reação adversa prévia, sendo que o farmacêutico apenas pode ceder o medicamento prescrito na receita; ou (c) continuidade de tratamento superior a 28 dias, em que o utente pode optar por medicamentos similares ao prescrito (pertencentes ao mesmo grupo homogéneo), desde que seja de preço inferior ao indicado na receita.

Em cada receita podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, num total de quatro embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas duas embalagens por medicamento, à exceção de medicamentos em monodose em que é possível a prescrição de quatro unidades do mesmo medicamento (*Portaria n.º 198/2011, de 18 de Maio, 2011*).

Após finalizar o atendimento, como já referido anteriormente, no verso da receita médica são impressos os códigos dos medicamentos comparticipados cedidos, com carimbo e assinaturas do utente e farmacêutico (ver Anexo IV).

Receita médica especial e dispensa de MSRM especial

Os medicamentos que contêm substâncias ativas classificadas como estupefacientes e psicotrópicas (contidas nas tabelas I e II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro e n.º I do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro) devem ser prescritos isoladamente, isto é, a receita médica não poderá conter mais medicamentos. A receita médica deverá conter indicação RE – Receita Especial. No que concerne às regras

gerais de prescrição de receita médica, esta segue as mesmas normas de validação, nomeadamente o número de embalagens máximas admitidas.

No que diz respeito ao processo de aviamento deste tipo de medicação existe um conjunto de informação automaticamente que é solicitada pelo *Sifarma 2000*[®], tais como: nome, morada, idade e número de identificação do adquirente (no caso de cidadãos estrangeiros poderá servir o número do passaporte), bem como o nome do médico prescriptor. Se a receita se destinar a um menor, a pessoa que diz ter o menor a seu cargo tem que assinar a cópia da receita que permanece na farmácia.

A cópia deste tipo de receitas, em suporte papel ou informático, é mantido na farmácia durante três anos. A farmácia tem de enviar ao Infarmed até ao dia 8 do segundo mês a seguir à dispensa a listagem de todas as receitas aviadas da qual constem os dados do adquirente e até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa, a cópia das receitas manuais (Infarmed, 2014).

Regime geral e especial de participação de medicamentos

A atual legislação prevê a possibilidade de participação de medicamentos através de um regime geral e um regime especial para utentes beneficiários do Serviço Nacional de Saúde – SNS –, sendo que este último se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.

No regime geral de participação os medicamentos são agrupados em grupos e subgrupos para os quais existe um escalão de participação distinto, definidos através da Portaria n.º 924-A/2010 de 17 de Setembro. No regime geral de participação, o Estado assume o pagamento de uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos segundo os seguintes escalões: Escalão A – 90% de participação (engloba as insulinas, antidiabéticos orais e antiepiléticos); Escalão B – 69% de participação (contém antibacterianos, beta-bloqueantes e antiasmáticos); Escalão C – 37% de participação (compreende, por exemplo, antidepressivos, antiácidos, e antiulcerosos) e Escalão D – 15% de participação (aplica-se a novos medicamentos ou medicamentos que fique abrangidos por um regime de participação transitório). Os medicamentos são englobados num destes quatro escalões consoante as indicações terapêuticas do medicamento, da sua utilização, das entidades que o prescrevem e das necessidades terapêuticas acrescidas decorrentes de determinadas patologias (*Portaria n.º 924-A/2010 de 17 de Setembro, 2010*).

O regime especial de comparticipação aplica-se a pensionistas cujo seu rendimento anual não exceda catorze vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou catorze vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassa aquele montante. Nestes casos, no local de identificação do utente nas receitas médicas consta um “R”, identificando a existência de um regime especial de comparticipação. Neste regime a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% e de 15% nos restantes escalões. Para os medicamentos cujos PVPs são iguais ou inferiores ao quinto preço mais baixo do grupo homogéneo em que se inserem, a taxa de comparticipação é de 95% (*PORTAL DA SAÚDE - Comparticipação de medicamentos, [s.d.]*).

O regime especial de comparticipação aplica-se também a situações específicas que incluem patologias como o Lúpus, Alzheimer, Psoríase, entre outras, ou grupos especiais de doentes. Contudo, a comparticipação do medicamento pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no diploma que estabelece a comparticipação sendo que para assegurar o seu cumprimento, o médico prescriptor deve mencionar na receita expressamente o diploma correspondente (ver Anexo V).

Em Portugal, para além do SNS, existem outros organismos de comparticipação, nomeadamente: ADM (Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas), ADSE (Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas), CGD (Caixa Geral de Depósitos), EDP (SãVida), SAD/GNR (Sistema de Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana), SAD/PSP (Sistema de Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública), SAMS (Serviços de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Centro), entre outros. No entanto, de acordo com os despachos dos Ministérios da Saúde e das Finanças, o pagamento do Estado na compra de medicamentos passou a ser do SNS desde 1 de Abril de 2013 para beneficiários da ADM, ADSE AD/GNR e SAD/PSP.

Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes Mellitus

Os produtos de saúde destinados ao autocontrolo da Diabetes *Mellitus* estão abrangidos por um Programa de Controlo da Diabetes *Mellitus* que se encontra regulamentado através da Portaria n.º 364/20120, de 23 de Junho. Os preços máximos de venda ao público das tiras-teste para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria, das agulhas, seringas e lancetas destinadas aos doentes com diabetes, estão legalmente definidos e a comparticipação do Estado no custo de aquisição, mediante apresentação de receita

médica, é de 85% do PVP das tiras-testes e de 100% do PVP das agulhas, seringas e lancetas destinadas aos utentes do SNS e subsistemas públicos (INFARMED, [s.d.]).

Verificação do Receituário e Faturação

Após o processamento das receitas médicas estas são verificadas por forma a garantir que o que foi prescrito está de acordo com o que foi cedido. Na Farmácia as receitas são primeiro verificadas pela Dr.^a Filomena e seguidamente por um dos outros farmacêuticos, rotativamente.

Pontualmente verifiquei algumas receitas, durante o meu estágio, em que sempre que era detetado um erro, eram feitos os esforços para contactar o utente para resolver a situação.

A conferência do receituário inicia-se com a sua separação por organismo e lotes, constituídos por 30 receitas (organizados por ordem crescente). Para cada lote é emitido o respetivo Verbete de Identificação do Lote. Para o conjunto de lotes do mês de um determinado organismo é criada a relação resumo dos lotes. Por último é gerada a fatura mensal de medicamentos. O *Sifarma 2000*[®] gera todos os documentos.

Finalizando este processo, o receituário correspondente ao SNS é enviado até ao dia 10 do mês seguinte para o Centro de Conferência de Faturas da Maia. As restantes receitas ou cópias de receitas associadas a outros subsistemas de saúde são enviadas a ANF, que é a intermediária entre a farmácia e esses organismos.

Quando as receitas não se encontram conformes com as exigências estabelecidas são devolvidas à farmácia (até ao dia 25 de cada mês) que tem a oportunidade de as retificar e/ou justificar, sendo novamente enviadas ao Centro de Conferência de Faturas aquando do envio das receitas do corrente mês.

INDICAÇÃO FARMACÊUTICA E PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE

Automedicação e dispensa de MNSRM

A automedicação consiste na utilização de MNSRM de forma responsável, com o objetivo de aliviar e tratar queixas de saúde passageiras e sem gravidade, por iniciativa do utente, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde

(Guimarães, Moura e Silva, 2006). A automedicação é uma realidade cada vez maior, que quando efetuada de forma racional, permite uma redução de tempo e custos, tanto para o utente, como para o Estado, indicando para o sistema de saúde apenas as situações clínicas que se justifiquem. Contudo, quando a automedicação é utilizada de forma descontrolada e abusiva, pode mascarar sintomas e atrasar diagnósticos, potenciando o aparecimento de RAM e de interações medicamentosas.

Sendo a farmácia o local de saúde mais acessível é a ela a quem mais o utente recorre de modo a solucionar a sua situação. Assim, o farmacêutico desempenha um papel fundamental no que respeita à correta utilização dos MNSRM por parte do utente. O farmacêutico deve também assumir um papel crítico recomendando a ida ao médico, quando pode ser necessária a toma de um MSRM.

Ao longo do meu estágio, vários foram os utentes que me pediram aconselhamento para a sua tosse, sempre acompanhada por um membro da equipa, citando uma das situações: um rapaz por volta dos 20 anos referiu que começou a ter uma tosse há 2 dias atrás, mencionando que tinha apanhado frio. Perante a situação questionei-o sobre o tipo de tosse que ele apresentava: se era com expetoração ou se era uma tosse seca e irritativa, ao que me respondeu que se tratava de tosse com expetoração, que sentia algo na garganta para eliminar. Perguntei se tinha alguma doença crónica ou se tomava alguma medicação ao que me respondeu que não. Questionei se sentia dor de garganta, respondeu-me que não, que apenas tinha tosse. Sugeri então que tomasse um xarope de acetilcisteína 40mg/mL (Fluimucil®), visto tratar-se de um mucolítico, diminuindo a viscosidade e a remoção do muco. Alertei primeiramente ia sentir um aumento da tosse e da expetoração, visto que o modo de atuar é através da atividade ciliar do epitélio e pelo reflexo da tosse por forma a fluidificar e eliminar as secreções mucosas. Tratando-se de um adulto, indiquei que deveria tomar 5 mL 3 vezes ao dia, durante 3 dias, se a tosse não passasse no prazo desses 3 dias referi que deveria consultar um médico. Como aconselhamento não farmacológico indiquei que deveria ingerir bastante água durante o dia, por forma a diminuir a viscosidade das secreções.

Aconselhamento e Dispensa de outros produtos de saúde

Dispositivos Médicos

Na Farmácia Bairro São Miguel existe uma grande variedade de dispositivos médicos, tais como material de penso e sutura, seringas, fraldas, termómetros, testes de gravidez, preservativos, tensiómetros, artigos de ortopedia – desde cintas ortopédicas de contenção lombar, meias de descanso, canadianas, entre outros. O farmacêutico deve ter conhecimento sobre o seu modo de utilização para que possa disponibilizar ao utente a informação necessária e que ele solicite.

Produtos Fitoterapêuticos

Atualmente, a utilização de produtos à base de plantas medicinais está bastante aumentada, principalmente pelo facto dos utentes considerarem que são inofensivos, contudo a toma destes produtos naturais não significa a ausência de efeitos secundários, contraindicações e interações, apresentando um risco associado.

Na Farmácia os produtos que mais solicitaram dentro desta classe estavam relacionados com indicações farmacêuticas para o excesso de peso, ansiedade e obstipação.

Produtos de Dermocosmética e Higiene Corporal

A Farmácia Bairro São Miguel apresenta uma grande gama destes produtos, sendo as que mais indiquei a Avene® e Lierac®, visto sentir-me mais à vontade nos seus produtos devido a ações de formação que participei.

A venda de alguns destes produtos está sob a influência da época do ano, sendo que no final do meu estágio, em que já começavam a aparecer algumas alergias devido ao início da primavera, uma Senhora com cerca de 30 anos referiu que nessa altura do ano lhe aparecem umas borbulhinhas vermelhas na face, sem comichão, sobretudo na zona das bochechas (como verifiquei ao observar o rosto da Senhora). Perguntei se usou algum produto diferente do que costumava usar, algum creme novo ou maquilhagem que lhe pudessem ter provocado alergia, ao que a Senhora me respondeu que não. Perguntei se tinha comido algum alimento diferente ou se tinha mexido com as mãos e tivesse colocado na cara em algo que lhe pudesse provocar aquelas borbulhinhas e também obtive uma resposta negativa. Perante a situação aconselhei que a Senhora levasse a Água Termal de

Avène[®], para colocar previamente ao creme, visto ser anti-irritante, protetor e calmante e o creme para peles intolerantes Tolérance Extrême – Pele Alérgica da Avène[®], visto ser uma linha para peles mais sensíveis que hidrata, protege e suaviza, e apresentando-se como Cosmética Estérel, sendo isenta de conservantes. Referindo que a aplicação deveria ser feita de manhã e à noite no rosto e no pescoço previamente limpos.

Produtos de Uso Veterinário

Na Farmácia Bairro São Miguel, na sala de atendimento ao público existe uma área específica e destinada aos produtos de uso veterinário de venda livre – Espaço Animal – e os produtos sujeitos a IVA a 23% encontram-se armazenados no armário basculante junto à área de receção de encomendas. A Farmácia possui um fornecedor específico de produtos veterinários, que se encontra próximo desta, a Siloal Vet., como já referido anteriormente, o que representa uma grande variedade de produtos veterinários

Os medicamentos mais cedidos são para animais de companhia, destacando-se os produtos para proteção externa contra parasitas, como o Advantix[®] (para cães) e o Advantage[®] (para gatos) e proteção interna como o Milbemax[®] e Drontal[®].

Suplementos Alimentares

Na Farmácia Bairro São Miguel, os produtos mais procurados nesta classe são os suplementos nutricionais, nomeadamente os multivitamínicos, os estimulantes do apetite e os suplementos indicados para a fadiga física e intelectual e os suplementos para emagrecer. Ao ceder algum tipo destes suplementos questionei os utentes por forma a perceber se podiam desenvolver uma reação alérgica a algum dos constituintes do produto, se possuía algum problema de tiroide, se possuía diabetes ou tensão alta de modo a indicar o mais adequado para cada pessoa. Por forma a completar a cedência incentivei a que a pessoa adotasse um estilo de vida saudável, isto é, bons hábitos alimentares, dormir as oito horas de sono diárias para descansar e a prática de exercício físico.

PRESTAÇÃO DE OUTROS SERVIÇOS

Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos é útil para o controlo ocasional ou para verificar resultados da terapêutica instituída ao utente. Durante o estágio realizei testes de medição de colesterol total, triglicéridos e glicémia capilar. A Farmácia Bairro São Miguel possui ainda uma balança que permite medir o peso, altura, índice de massa corporal, percentagem de massa gorda e tensão arterial, na qual ajudei os utentes a realizar estas medições. Os utentes que frequentam a Farmácia Bairro São Miguel aderem bastante a estas determinações e demonstram-se sempre preocupados e interessados.

No fim de cada medição e consoante os resultados obtidos tentei sempre aconselhar da melhor forma os utentes: no caso de elevado peso tentei incentivar os utentes a realizarem exercício físico regular e bons hábitos alimentares; em valores elevados de colesterol ou glicémia, perguntava se já tomava medicação, como eram os seus hábitos alimentares e quando apresentavam valores de tensão arterial elevados, questionava se já tomavam medicação para o efeito e aconselhava a ingestão de água durante o dia, a prática de exercício físico, a redução de sal na alimentação e, no caso de fumadores, incentivava a deixar esse hábito. Os valores de referência para estes parâmetros estão indicados no Anexo VI.

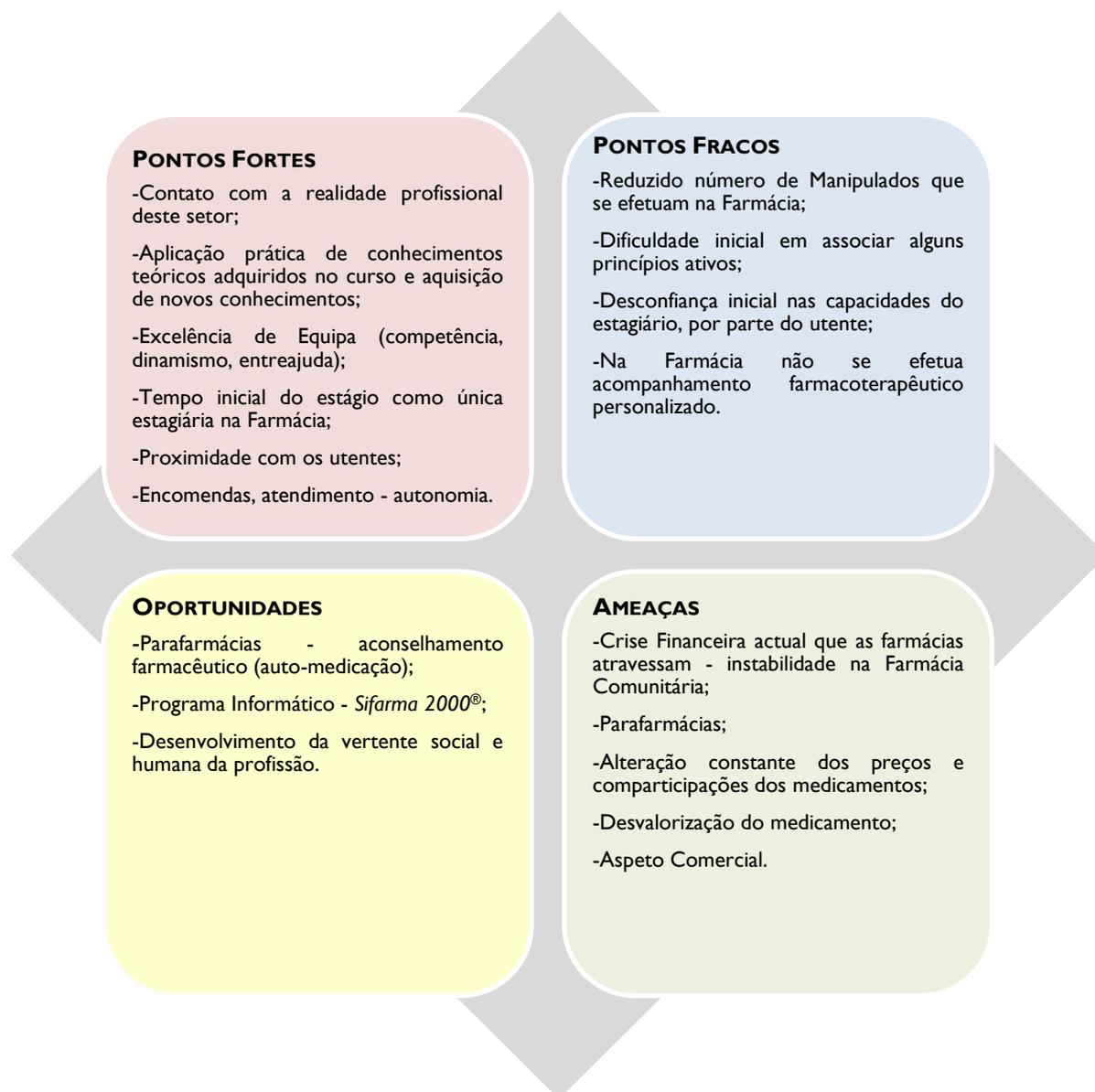
Programa Farmácias Portuguesas

A Farmácia Bairro São Miguel é uma das farmácias aderentes ao programa Farmácias Portuguesas, pertencente à ANF. Este programa permite a acumulação de um ponto no caso do aviamento de receitas médicas ou produtos com IVA a 6% e de um ponto por cada euro na compra de produtos com IVA a 23%. Posteriormente, os pontos acumulados podem ser trocados por serviços farmacêuticos e/ou produtos de saúde constantes no Catálogo do Programa da Farmácias Portuguesas, cuja publicação é semestral, contendo produtos sazonais adequados à época do ano.

VALORMED

A VALORMED foi licenciada pelos Ministérios do Ambiente e da Economia para a gestão do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagem de Medicamentos (VALORMED, [s.d.]). A Farmácia Bairro São Miguel contém um contentor da Valormed à entrada da Farmácia, onde os utentes depositam os medicamentos fora de uso ou com prazo de validade expirado. Os contentores são depois devidamente selados, é preenchida a respetiva ficha para que possam ser enviados através dos fornecedores da farmácia para incineração.

ANÁLISE SWOT



Pontos Fortes

O estágio curricular na Farmácia Bairro São Miguel permitiu-me contactar com o setor da farmácia comunitária e ter uma melhor perceção desta realidade profissional, apresentando-se o farmacêutico com um papel bastante ativo na sociedade. Por forma a entrarmos no mercado de trabalho preparados, este estágio curricular apresenta-se como um elo de ligação bastante útil a essa realidade profissional, podendo assim colocar em prática o conhecimento teórico adquirido ao longo dos cinco anos de curso académico.

Ao estagiar na Farmácia Bairro São Miguel tive oportunidade de integrar numa equipa de profissionais extremamente competentes e que me auxiliaram sempre que necessitei. O facto de ter estado sozinha como estagiária durante mais de um mês proporcionou uma maior proximidade com os membros da equipa e criado um ambiente de trabalho de entreajuda, companheirismo e confiança.

Durante o meu estágio apercebi-me que o facto de se demonstrar paciência e simpatia para com os utentes contribui para um bom relacionamento e eventual fidelidade dos utentes à farmácia. Foram vários os atendimentos em que os utentes retribuíram e reconheceram de forma bastante positiva a disponibilidade que demonstrei para lhes explicar o que pretendiam de forma simpática. A Farmácia Bairro São Miguel, por se localizar num Bairro habitado por várias faixas etárias, existe também uma população mais idosa, onde a farmácia acaba por ser uma segunda casa e um local onde sabem que são bem recebidos e tratados, havendo uma grande cumplicidade por parte da equipa com os utentes da farmácia. Assim, uma das minhas preocupações foi a de continuar com a política da farmácia e receber sempre bem os utentes quer os que já eram habituais quer aqueles que apenas estavam de passagem.

O meu estágio iniciou-se, como já referi anteriormente, na área das encomendas, o que facilita bastante a ambientarmo-nos e a integrarmos em toda esta nova realidade. Assim comecei a interligar os princípios ativos à sua respetiva marca comercial, a ser mais crítica em relação aos preços dos produtos e ao ir arruma-los no seu respetivo local foi bastante útil para a fase seguinte de atendimento. O facto de ter estado bastante tempo nas encomendas fez com que tenha ficado completamente autónoma nesta área.

Outro ponto bastante forte do estágio foi o atendimento que iniciei algum tempo depois de já estar na farmácia e de já me sentir à vontade na receção das encomendas. Primeiramente a entrada nesta fase é feita auxiliando no atendimento dos membros da equipa da Farmácia, numa fase posterior começamos a ser nós a realizar o atendimento sempre com um membro da equipa a supervisionar e quando a Diretora Técnica, Dr.^a Filomena, nos considera já aptos para efetuar um atendimento de forma correta começamos a ganhar a nossa autonomia, conseguindo assim ir ganhando a confiança necessária aos poucos para sermos bons profissionais.

Pontos Fracos

Na Farmácia Bairro São Miguel não se realizam muitos Manipulados, isto porque não há pedidos para tal. Contudo quando chega uma receita para um Manipulado este é realizado por um dos membros da equipa.

Como já referi anteriormente, uma das maiores dificuldades que senti inicialmente no estágio foi o facto de não conhecer muitos nomes de marcas comerciais e de não os conseguir associar ao seu princípio ativo. Contudo com o decorrer do estágio essa dificuldade foi ultrapassada e essa associação era já bastante fácil no final do estágio.

Uma outra dificuldade com a qual me deparei no início do estágio foram as situações de desconfiança por parte do utente em questionarem se eu seria capaz de efetuar um atendimento eficaz e se o aconselhamento que dava seria correto. No entanto, depois dos utentes nos começarem a conhecer e de os membros da equipa me darem o voto de confiança e transmitirem também aos utentes de que era capaz, essa barreira acabou também por desaparecer.

Um ponto fraco do estágio foi o facto de na farmácia não se efetuar acompanhamento farmacoterapêutico personalizado para o utente, no entanto relativamente aos utentes fidelizados os profissionais que constituem a Farmácia conhecem a sua medicação, mesmo até consultando o histórico no programa informático desse utente, efetuando um atendimento mais pormenorizado quando há necessidade.

Oportunidades

Futuramente, as Parafarmácias acabam por ser uma oportunidade de emprego que nós, farmacêuticos, não estamos a aproveitar. Na minha opinião, um farmacêutico será sempre necessário numa Parafarmácia, na medida em que aqui estão à venda MNSRM que apresentam contraindicações, que podem interagir com medicação que o utente possa estar a tomar e que quando utilizados de forma irresponsável e abusiva podem conduzir a consequências graves. Assim, o que se aprende numa farmácia comunitária, em que o farmacêutico aconselha na automedicação, pode e deve ser utilizado também numa Parafarmácia, sendo uma área onde futuramente, como farmacêutica, possa vir a atuar, visto ter as bases e conhecimento necessários para tal.

Na Farmácia Bairro São Miguel o programa informático utilizado é o *Sifarma 2000*[®] podendo ser uma mais-valia, visto que a maior parte das farmácias utilizam este sistema informático e eu já me encontrar familiarizada com ele.

Durante o meu estágio na Farmácia Bairro São Miguel contactei com vários utentes, cada um com a sua personalidade e como agente de saúde pública tive de me moldar à maneira de ser de cada um, por vezes um pouco de conversa deixava-os mais animados ou por vezes pretendiam o oposto, todos os dias uma pessoa nova entrava na farmácia e todos os dias tinha de descobrir a melhor postura a adotar perante esse utente. O farmacêutico de oficina para além de ser especialista do medicamento desempenha também um papel de confidente, psicólogo e até de amigo do utente, e todo o contacto que tive durante o estágio ajudou-me a desenvolver determinadas capacidades comunicativas que me serão bastante úteis futuramente tanto profissionalmente como pessoalmente.

Ameaças

Hoje em dia as Farmácias atravessam uma altura complicada financeiramente devido à conjuntura atual em que se encontra o nosso país, como tal a entrada de jovens farmacêuticos neste mercado de trabalho é cada vez mais complicada.

Para além dos problemas financeiros, as parafarmácias constituem uma grande concorrência às farmácias, na medida em que conseguem preços bastante mais apelativos nos produtos com IVA a 23%, visto adquirirem-os em grandes quantidades usufruindo de descontos, em que nas farmácias não é economicamente viável. Assim, os utentes, que também se encontram financeiramente mais instáveis, começam a comparar preços e a verificar que estes produtos são mais baratos nas parafarmácias, optando por os comprar nestes locais.

Uma outra situação com a qual me deparei durante o meu estágio foi a constante alteração de preços e de comparticipação de medicamentos. O facto dos medicamentos se encontrarem cada vez mais baratos e em constante alteração de preço, acaba por os desvalorizar e o utente muitas vezes questiona se realmente o medicamento faz efeito por este ser tão barato, não compreendendo como tal é possível. Outra situação é de que cada vez mais a comparticipação dos medicamentos diminui, fazendo os utentes pagarem uma maior percentagem e aqueles que não tem possibilidades para o pagar acabam por prescindir desse medicamento. Estas duas situações apresentam-se quase como um paradigma em que

por um lado o utente desconfia do facto do medicamento apresentar um preço demasiado baixo (como é o caso de alguns genéricos) e por constantemente o seu valor estar alterado e por outro lado vê-se perante a situação de não conseguir pagar por outros medicamentos, visto a sua comparticipação se encontrar mais diminuída. Futuramente, toda esta situação inconstante pode levar a uma descredibilização do medicamento por parte da sociedade, acabando por o todo o setor ficar afetado.

Uma outra situação que cada vez mais me preocupa é no caso de algumas farmácias se limitarem a gerir, financeiramente, a relação com os seus utentes, como se se tratasse de um outro qualquer espaço comercial, esquecendo anos de estudo e da contínua formação técnico-científica. Cada vez mais, valorizar a nossa intervenção em cada momento com o utente acrescenta melhorias para a sociedade e para a nossa profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular na Farmácia Bairro São Miguel resultou num excelente ponto de partida enquanto futura farmacêutica, na medida em que aprimorou a minha sensibilidade nas relações sociais e possibilitou a aplicação prática de conceitos teóricos assimilados durante o curso académico.

O presente relatório de estágio abordou as tarefas quotidianas por mim realizadas, contudo não demonstrou toda a satisfação e empenho com que cumpri cada tarefa. A equipa de profissionais da Farmácia B. S. Miguel incutiu em mim sentido de responsabilidade, vontade de progredir e agir sempre melhor e de forma autónoma, que me permitiram realizar as diferentes tarefas com crescente autoconfiança.

Na verdade, a insegurança e o receio inicial facilmente se transformaram em aprendizagem e competências. Terminando o estágio em Farmácia de Oficina com desejo de progredir nesta área, em que o contacto com o utente é diário, exigindo-nos uma constante atualização dos conhecimentos, uma prática profissional dinâmica centrada no doente e em que o futuro da saúde dos nossos utentes depende, também, de nós, farmacêuticos.

BIBLIOGRAFIA

Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF) - [Em linha] [Consult. 6 abr. 2014]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3083.pdf.

Código deontológico da ordem dos farmacêuticos - [Em linha] [Consult. 22 maio. 2014]. Disponível na Internet: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf.

Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro - **Diário da República**. I Série-A:18 (1993) 234–252.

Decreto-Lei n.º 198/2012 de 24 de Agosto - **Diário da República**. Portugal. 1ª Série:164 (2012) 4666–4677.

Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - **Diário da República**. Portugal. 1ª Série:167 (2006) 6297–6382.

Decreto-Lei n.º 53/2007 de 8 de Março - **Diário da República**. Portugal. 1ª série:48 (2007) 1492–1493.

Despacho n.º 15700/2012, de 10 de Dezembro - **Diário da República**. Portugal. 2ª Série:238 (2012) 39247–39250.

FARIA, E. M. - **Farmácia Comunitária** [Em linha] [Consult. 4 abr. 2014]. Disponível na Internet:http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.aspx?categoryId=1909.

GUIMARÃES, S.; MOURA, D.; SILVA, P. S. - **Terapêutica medicamentosa e suas bases farmacológicas**. 5ª. ed. Porto : Porto Editora, 2006. ISBN 972-0-06029-8.

INFARMED - **Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho**. [Em linha] [Consult. 23 maio. 2014]. Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/>.

INFARMED - Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. 2014) 1–26.

PORTAL DA SAÚDE - Comparticipação de medicamentos - [Em linha] [Consult. 23 maio. 2014]. Disponível na Internet: <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/medicamentos/comparticipacaomedicamentos.htm>.

Portaria n° 137-A/2012, de 11 de Maio - **Diário da República**. Portugal. 1ª Série:96 (2012) 2792–2796.

Portaria n° 1501/2002, de 12 de Agosto - **Diário da República**. Portugal. I Série-B:287 (2002) 7813–7816.

Portaria n° 198/2011, de 18 de Maio - **Diário da República**. Portugal. 1ª Série:96 (2011) 2792–2796.

Portaria n° 924-A/2010 de 17 de Setembro - **Diário da República**. Portugal. 1ª Série:182 (2010) 4122(2)–4122(5).

VALORMED - **Enquadramento** [Em linha] [Consult. 27 maio. 2014]. Disponível na Internet:http://www.valormed.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=84.

ANEXOS

ANEXO II – MODELO DE RECEITA MÉDICA RENOVÁVEL ESTABELECIDO PELO DESPACHO Nº 15700/2012, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2012

Receita Médica N.º		1.ª VIA	
(representação em código de barras e caracteres)			
Utilizador: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R. C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)			
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta do proctor)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	
DCI nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extense Identificação Ótica			
1 2 3 4			
Validade: 6 meses Data: aaaa-mm-dd			
		Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica N.º: (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição:	Telefone:
Prescritor:	Utente:
Código Acesso:	Código Direito opção:
(N.º de acesso, abrangendo, nome do medicamento, embalagem e posologia)	
1 2 3 4	
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
1 () 2 () 3 () 4 ()	
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisa Medicamento», no site do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha de Medicação 800 222 444 (Civis 06h: 09:00-13:00 e 14:00-17:00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico.	
Data: aaaa-mm-dd Processado por computador - software, versão - empresa	

(*) Incluir informação relativa a encargos do utente de acordo com o tipo de prescrição realizada:
 a) Prescrição é realizada por denominação comum internacional: «Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro»;
 b) Prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato»;
 c) Nas restantes situações, quando aplicável: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn».

ANEXO III – MODELO DE RECEITA MÉDICA NÃO RENOVÁVEL ESTABELECIDO PELO DESPACHO Nº 15700/2012, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2012

Receita Médica Nº		Receita Médica Nº	
(representação em código de barras e caracteres)		(representação em código de barras e caracteres)	
Utilizador: (Nº do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: Nº. de Funcionário: (representação em código de barras e caracteres)		Local de Prescrição: Prescritor: Telefone: Utente: Código Acesso: Código Direto opção	
(Nº da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou visível de prescrição) (Nome profissional) Especialidade: Telefone: (Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)		(informação a utilizar para a base de dados de medicamentos na farmácia) DCI (nome, design, forma farmacéutica, embalagem, posologia) Nº	
R. DCI (nome, design, forma farmacéutica, embalagem, posologia) Nº Extensão Identificação Ótica		1 2 3 4	
Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd		Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica 1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do utente)		Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos • Consulte «Pesquisa Medicamentos», no site da INFARMED (www.infarmed.pt); • Contate a Linha de Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico. Data: aaaa-mm-dd Processado por computador - software, versão - empresa	

(*) Incluir informação relativa a encargos do utente de acordo com o tipo de prescrição realizada:
 a) Prescrição é realizada por denominação comum internacional: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € m.n.n., a não ser que opte por um medicamento mais caro»;
 b) Prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € m.n.n., podendo optar por um mais barato»;
 c) Nas restantes situações, quando aplicável: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € m.n.n.»

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária – Farmácia Bairro São Miguel

ANEXO V – PATOLOGIAS SUJEITAS A REGIME DE COMPARTICIPAÇÃO ESPECIAL

PATOLOGIA	ÂMBITO	COMPARTICIPAÇÃO	LEGISLAÇÃO
Paramiloidose	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
Lúpus, Hemofilia, Hemoglobinopatias	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
Doença de Alzheimer	Lista de medicamentos referidos no anexo do Despacho	37% (quando prescritos por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
Psicose Maníaco-depressiva	Priadel® (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
Doença Inflamatória-Intestinal	Lista de medicamentos referidos no anexo do Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 1234/2007, de 29/12/2006, alterado pelo Despacho n.º 19734/2008, de 15/07, Despacho n.º 15442/2009, de 01/07, Despacho n.º 19696/2009, de 20/08, Despacho n.º 5822/2011, de 25/03 e Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
Artrite Reumatoide e Espondilite Anquilosante	Lista de medicamentos referidos no anexo do Despacho n.º 14123/2009 (2ªsérie), de 12 de junho	69%	Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06 , alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de 20/09

(Adaptado de:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina)

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária – Farmácia Bairro São Miguel

ANEXO V – PATOLOGIAS SUJEITAS A REGIME DE COMPARTICIPAÇÃO ESPECIAL (CONT.)

PATOLOGIA	ÂMBITO	COMPARTICIPAÇÃO	LEGISLAÇÃO
Dor oncológica moderada a forte	Lista de medicamentos referidos no anexo do Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de março de 2008	90%	Despacho n.º 10279/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22186/2008, de 19/08, Despacho n.º 30995/2008, de 21/11, Despacho n.º 3285/2009, de 19/01, Despacho n.º 6229/2009 de 17/02, Despacho n.º 12221/2009 de 14/05, Declaração de Rectificação n.º 1856/2009, de 23/07, Despacho n.º 5725/2010 de 18/03, Despacho n.º 12457/2010 de 22/07 e Despacho n.º 5824/2011 de 25/03
Dor crónica não oncológica moderada a forte	Lista de medicamentos referidos no anexo do Despacho n.º 10280/2008 (2ª série), de 11 de março de 2008	90%	Despacho n.º 10280/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22187/2008, de 19/08, Despacho n.º 30993/2008, de 21/11, Despacho n.º 3286/2009, de 19/01 e Despacho n.º 6230/2009, de 17/02, Despacho n.º 12220/2009, de 14/05, Despacho n.º 5726/2010 de 18/03, Despacho n.º 12458/2010 de 22/07 e Despacho n.º 5825/2011 de 25/03
Procriação medicamente assistida	Lista de medicamentos referidos no anexo do Despacho n.º 10910/2009, de 22 de abril	69%	Despacho n.º 10910/2009, de 22/04 alterado pela Declaração de Rectificação n.º 1227/2009, de 30/04, Despacho n.º 15443/2009, de 01/07, Despacho n.º 5643/2010, de 23/03, Despacho n.º 8905/2010, de 18/05 e Despacho n.º 13796/2012, de 12/10
Psoríase	Lista de medicamentos indicados para psoríase	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05

(Adaptado de:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina)

ANEXO VI – VALORES DE REFERÊNCIA PARA COLESTEROL TOTAL, TRIGLICÉRIDOS, GLICÉMIA, IMC E TENSÃO ARTERIAL

PERFIL LIPÍDICO	CONDIÇÕES DE MEDIÇÃO	VALORES DE REFERÊNCIA
Colesterol	Jejum (recomendado)	< 190 mg/dL
Triglicéridos	Jejum de 12 horas	< 150 mg/dL

Valores estabelecidos pela Sociedade Portuguesa de Cardiologia, 2003.

GLICÉMIA	CLASSIFICAÇÃO	VALORES DE REFERÊNCIA
Glicémia em jejum	Normal	70 – 190 mg/dL
	Anomalia da glicémia em jejum	110 – 126 mg/dL
	Diabetes	> 126 mg/dL
Glicémia pós-prandial /ocasional	Normal	< 140 mg/dL
	Tolerância diminuída à glucose	140 – 200 mg/dL
	Diabetes	> 200 mg/dL

Adaptado de Direção Geral de Saúde, 2002.

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL	
Baixo Peso	< 18,5
Peso normal ou recomendável	18,5 – 24,9
Excesso de Peso	25 – 29,9
Obesidade Grau I	30 – 34,9
Obesidade Grau II	35 – 39,9
Obesidade Grau III	≥ 40

Valores estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, 2000.

PRESSÃO ARTERIAL	P. A. SISTÓLICA	P. A. DIASTÓLICA
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Pré-hipertensão	120 – 139 mmHg	80 – 84 mmHg
HTA estadio I	140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg
HTA estadio 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg

Adaptado de Sociedade Portuguesa de Cardiologia, 2004.