

Inês Raquel Sousa Almeida

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr.º Fernando Marques Lagoa e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



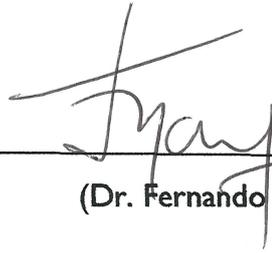
Eu, Inês Raquel Sousa Almeida, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2009009581, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 18 de Julho de 2014

Assinatura _____

O Orientador de Estágio



(Dr. Fernando Marques Lagoa)

Farmácia Avenida

Dr Fernando Marques Lagoa

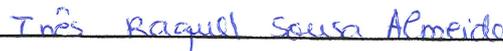
Avenida D. Nuno Álvares Pereira, 255

2490-485 Ourém

Tel: 249 542 212 - Fax: 249 544 054

NIF: 506 004 112

A Estagiária



(Inês Raquel Sousa Almeida)

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e aos seus docentes pelos conhecimentos que me transmitiram, que serão essenciais para o exercício da minha profissão.

Queria agradecer também ao Dr. Fernando Lagoa e aos meus colegas de trabalho que estiveram sempre presentes durante o meu estágio e disponibilizaram algum do seu tempo para me prestar esclarecimentos sobre o funcionamento da Farmácia e sobre casos práticos farmacêuticos. As suas sábias explicações, os seus incentivos e os seus conselhos, foram uma mais-valia no meu crescimento como profissional.

Por último, obrigado a toda a minha família e amigos, especialmente aos meus pais por todo o carinho e amor e por me apoiarem sempre.

LISTA DE ABREVIATURAS

ADA – *American Diabetes Association*

ANF – Associação Nacional de Farmácias

ARS – Administração regional de Saúde

AT – Autoridade tributária

CAI – Centro de Apoio a Idosos

CGD – Caixa Geral de Depósitos

CNP – Código Nacional de Produto

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos

CRIO – Centro de Recuperação Infantil Ouriense

DCI – Denominação Comum Internacional

DL – Decreto-lei

HDL – *High-density lipoprotein*

IMC – Índice de Massa Corporal

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

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

LDL – *Low-density lipoprotein*

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

NIF – Número de Identificação Fiscal

OCP – Empresa de comercialização e distribuição farmacêutica Nacional

OMS – Organização Mundial da Saúde

OTC's – *Over the Counters*

PMA – Preço Máximo Autorizado

PVP – Preço de Venda ao Público

SBSI – Sindicato dos Bancários do Sul e das Ilhas

SNS – Sistema Nacional de Saúde

T5 – Lista dos 5 preços mais baratos do mercado dos medicamentos com a mesma substância activa e a mesma dosagem

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	4
2. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA AVENIDA	5
2.1. Breve abordagem acerca da farmácia	5
2.2. Organização	5
2.2.1. Funcionamento	5
2.2.1. Organização do espaço	6
3. GESTÃO DA FARMÁCIA	6
3.1. Aprovisionamento e gestão de stocks	6
3.2. Fornecedores	7
3.3. Realização de encomendas	7
3.4. Receção de encomendas	8
3.5. Critérios e condições de armazenamento	10
3.6. Verificação e controlo de prazos de validade	11
3.7. Gestão e regularização de devoluções	11
4. INTERAÇÕES FARMACÊUTICO-UTENTE-MRDICAMENTO	12
4.1. Interação farmacêutico-utente	12
4.2. Interação farmacêutico - outros profissionais de saúde	13
4.3. Farmacovigilância	14
5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	14
5.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	14
5.1.1. Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos	17
5.1.2. Regimes de Participação	18
5.1.3. Processamento do receituário e faturação	18
5.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica	20
5.2.1. Casos práticos	21
5.3. Outros produtos de saúde	22
5.3.1. Produtos dermocosméticos	22
5.3.2. Produtos fitoterapêuticos	22
5.3.3. Produtos para alimentação especial	23

5.3.4. Medicamentos e produtos de uso veterinário	23
5.3.5. Dispositivos médicos.....	23
6. SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA AVENIDA.....	24
6.1. Medição da pressão arterial.....	24
6.2. Glicemia.....	24
6.3. Colesterol total e triglicéridos.....	25
6.4. Peso, altura e IMC	25
6.5. Valormed	25
6.6. Outros serviços	25
7. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS	26
7.1. Medicamentos manipulados	26
7.2. Reconstituição de preparações extemporâneas	27
8. ANÁLISE SWOT DO ESTÁGIO	27
8.1. Pontos fortes (<i>strengths</i>)	27
8.2. Pontos fracos (<i>weaknesses</i>).....	28
8.3. Oportunidades (<i>opportunities</i>)	28
8.4. Ameaças (<i>threats</i>).....	28
9. CONCLUSÃO.....	29
10. BIBLIOGRAFIA.....	30

I. INTRODUÇÃO

O estágio incluído no plano curricular do 5º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra é uma etapa importante na formação académica de um estudante, pois permite um primeiro contacto com o que será a realidade que nos depararemos no futuro – a vida profissional.

Presentemente cada vez mais as pessoas recorrem à farmácia comunitária não só para adquirir a sua medicação, mas também para lhes ser proporcionado um serviço de aconselhamento personalizado, procurando solucionar pequenos problemas, requerer uma opinião profissional acerca dos medicamentos não sujeitos a receita médica que vêm na televisão ou dos genéricos cuja caixa não é “igual à que levaram no mês anterior”.

Nesta conjuntura atual nota-se que cada doente quer saber mais acerca da sua doença e dos medicamentos que toma.

É neste contexto que é lançado um desafio aos farmacêuticos comunitários, que contatando com diferentes áreas de formação, dê resposta às exigências da sociedade no que diz respeito à preparação, controlo, dispensa e informação de medicamentos, quer aos doentes, quer aos profissionais de saúde de forma ética e responsável.

Desta forma procurei pôr em prática os meus conhecimentos teóricos, adquirindo outros com a prática, e responder a este desafio, tendo sempre em conta que cada utente não é “um” utente, mas sim “o” utente, com necessidades e características diferentes uns dos outros.

Este relatório tem como finalidade descrever as atividades realizadas, sempre valorizando conhecimentos adquiridos ao longo do estágio, bem como demonstrar a real importância de atividades que para o público em geral são impercetíveis, mas que contribuem para um bom funcionamento da farmácia e para a qualidade dos serviços prestados.

2. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA AVENIDA

2.1. Breve abordagem acerca da farmácia

A farmácia Avenida localiza-se na avenida D. Nuno Álvares Pereira em Ourém e o seu proprietário e diretor técnico é o Doutor Fernando Marques Lagoa.

Esta farmácia tem como missão prestar assistência farmacêutica à comunidade, dispensando medicamentos e prestando conselhos para além de pôr à disposição do público outros serviços dirigidos à saúde como podologia, nutrição, rastreios auditivos e aconselhamento cosmético.

Trata-se de uma farmácia com uma média de 300 atendimentos por dia e cujo perfil de utentes, que tive oportunidade de descrever, se situa maioritariamente entre os 40 e os 60 anos e idosos.

A equipa profissional é composta por dois ajudantes de farmácia, dois técnicos, dois farmacêuticos, sendo um deles o diretor técnico e uma especialista em cosmética com um balcão separado dos outros quatro (corridos) para prestar um aconselhamento mais profundo acerca de cada gama cosmética, o que permite uma melhor satisfação de clientes mais indecisos ou céticos.

Por último, há a referir que esta instituição presta apoio e dispensa medicamentos a alguns lares e associações do concelho, como por exemplo CAI, CRIO e *Pimus Vitae*, sendo que a pessoa responsável por cada um deles prepara semanalmente a medicação para cada um dos utentes.

2.2. Organização da farmácia

2.2.1. Funcionamento

O horário de funcionamento semanal da farmácia é das 9:00h às 20h.

Como existem três farmácias no concelho de Ourém, esta farmácia tem a particularidade de, alternando com as outras três, fazer um regime de serviço permanente, isto é, aberta ininterruptamente durante 24 h de 3 em 3 dias e aos fins-de-semana também de 3 em 3 fins-de-semana, estando os feriados distribuídos igualmente pelas três farmácias. Portanto, nos dias em que a farmácia está de serviço, a porta fica aberta até às 22h. Das 22h às 24h o atendimento é feito através de um intercomunicador em que as pessoas solicitam o medicamento e o atendimento é feito através de um postigo. A partir dessa hora fica um número de telefone da farmácia na porta para o caso de, se houver necessidade de facultar um medicamento urgente, ser possível chamar o responsável pelo serviço. O responsável pelo serviço nessa noite terá de garantir que chega à farmácia em 20 minutos.

2.2.2. Organização de espaço

A farmácia Avenida tem a particularidade de o espaço de atendimento ao público estar dividido em áreas, o que se torna bastante apelativo devido à existência de painéis, como por exemplo “beleza” na área dos cosméticos e dos champôs, “bebê” na área de puericultura, “higiene oral” na área das pastas de dentes, escovas e colutórios e “rastreios” na área junto ao gabinete onde são realizados os testes rápidos de medição da glicemia e colesterol.

Esta farmácia apresenta ainda um gabinete destinado aos outros serviços proporcionados, como aconselhamento cosmético e podologia, e uma área de armazenamento com o equipamento adequado, existindo também uma área de manipulados junto da qual existe toda a bibliografia necessária de suporte à atividade farmacêutica como é o caso do Prontuário Terapêutico, Simposium Terapêutico, Farmacopeia Portuguesa, entre os demais existentes.

3. GESTÃO DA FARMÁCIA

3.1. Aprovisionamento e gestão de stocks

O aprovisionamento é um conjunto de atividades que permite dispor de todo e qualquer medicamento ou serviço que um determinado doente necessita, em condições adequadas para a sua utilização, garantindo a todo o momento a qualidade do produto, com um mínimo de custo possível.

A gestão de *stocks* é uma atividade muito importante, que deve ter em conta o perfil de utentes da farmácia, as suas características (caso de utentes com determinada doença), hábitos de prescrição de médicos da região, produtos novos e publicitados pelos *media*, condições de pagamento e bonificações.

Esta gestão é feita tendo como ponto de partida a atribuição de um *stock* mínimo e máximo a cada produto. Assim, diariamente, é proposta uma encomenda com base na informação de compras e vendas dada pelo Sifarma2000[®], conseguindo-se perceber a média de saídas mensais do produto e as saídas até ao momento. Isto permite decidir se é necessário encomendar o produto e quantas embalagens, sendo uma atividade que requer alguma experiência e perceção para evitar falhas de produtos e excessos desnecessários de outros.

3.2. Fornecedores

As encomendas são, normalmente, feitas aos distribuidores grossistas, designados como armazenistas ou cooperativas, que fazem a ligação entre a indústria farmacêutica e a farmácia.

Estes organismos são escolhidos consoante características de logística, nomeadamente, rapidez, frequência de entregas, bonificações, condições de pagamento, entre outras.

O recurso a estes fornecedores permite a aquisição de um pequeno número de produtos diariamente e ainda a aquisição esporádica de um ou outro produto que seja solicitado pelo utente e que a farmácia não tenha em *stock*, sendo que os distribuidores farão a entrega no mesmo dia ou no dia seguinte (se o produto não se encontrar esgotado).

A farmácia Avenida trabalha com a OCP, seguida da *Alliance Healthcare*. Esta solicitação de encomendas a 2 fornecedores é importante, uma vez que permite colmatar falhas um do outro e cria uma maior versatilidade de horários e facilidade nas devoluções.

A farmácia onde estagiei adquiria também produtos a laboratórios e indústrias como é o caso de Zentiva, Cosmética Activa, To life, entre outros, devido a estes apresentarem preços mais atrativos e bonificações maiores. No entanto, tinha como principal desvantagem a necessidade de encomendar em elevadas quantidades.

3.3. Realização de encomendas

Com base nas ferramentas de gestão de *stock* do Sifarma2000[®], principalmente a existência de um *stock* mínimo, eram feitas para os fornecedores, todos os dias, 2 encomendas: uma no fim da manhã e outra ao final da tarde.

Quando fossem solicitados medicamentos ou produtos que não estivessem disponíveis na farmácia, eram feitos pedidos, à parte da diária, quer por telefone (para a OCP), quer acedendo a uma ferramenta do sistema de reservas do Sifarma2000[®], chamada "be 2 be" (para a *Alliance*).

No caso de medicamentos esgotados em todas as plataformas e sem previsões de entrega, a farmácia ligava todos os dias para os fornecedores, logo de manhã, para os conseguir obter e satisfazer as necessidades dos utentes ou encomendava diretamente ao laboratório.

As encomendas aos laboratórios eram realizadas por intermédio dos delegados que visitavam a farmácia. Após a negociação é criada uma nota de encomenda, imprimida em duplicado, ficando o duplicado na farmácia a aguardar a fatura e o original é fornecido ao laboratório. No entanto, a farmácia Avenida com mais duas farmácias (a farmácia Lima em

Torres Novas e a farmácia Carlos Pereira Lucas no Entroncamento), formam o grupo Trifarma e, por isso, a maioria dos pedidos, por exemplo para a Sanofi ou Novartis, eram feitos para as três farmácias e agendavam-se entregas periódicas dos produtos para todo o ano. Isto é ótimo, porque desta forma conseguem colmatar-se faltas de produtos e o facto de a encomenda ser feita para as três farmácias em simultâneo torna os preços mais acessíveis e as bonificações maiores.

3.4. Receção de encomendas

A receção e conferência de encomendas são um marco importante no circuito do medicamento. Nesta etapa, deve-se conferir se os produtos recebidos correspondem ao pedido efetuado, confirmando que todas as banheiras se destinam à farmácia e se não houve extravio de nenhuma.

As encomendas quando chegam à farmácia devem ser acompanhadas de uma fatura original e uma em duplicado, mas caso estas não sejam enviadas juntamente com os produtos, a encomenda tem de vir obrigatoriamente acompanhada com uma guia de remessa. Se os produtos vierem acompanhados de fatura, são rececionados no sistema informático; se só foi enviada uma guia de remessa, entra-se em contacto com o fornecedor e solicita-se que a envie por fax ou por *e-mail* o mais rápido possível.

No caso de terem sido encomendados medicamentos psicotrópicos ou estupefacientes, a encomenda deve vir acompanhada também de uma guia de requisição em duplicado, na qual deve constar a farmácia requisitante, o fornecedor, o número do documento, o produto em questão com o respetivo código, a quantidade requisitada e a enviada. Esta guia de requisição deve ser datada, assinada pelo diretor técnico e carimbada. Posteriormente é separado o original que fica no arquivo da farmácia durante três anos, sendo que o duplicado é enviado ao fornecedor, que deverá arquivá-lo pelo mesmo período.

Aquando da receção de produtos que careçam de boletim de análise, como por exemplo o borato de sódio, álcool canforado e óleo de trigo torrado, é necessário verificar se realmente vêm acompanhados do documento.

Para efetuar uma receção, separa-se o original da fatura e coloca-se no *dossier* correspondente ao fornecedor, sendo o duplicado utilizado para se proceder à entrada da encomenda. Acede-se ao programa informático, escolhe-se a encomenda que se fez ao fornecedor que enviou o produto e digita-se a o número da fatura e o montante total que nela conste. De seguida, procede-se à leitura ótica do código dos produtos enviados, sendo que os primeiros produtos a dar entrada na farmácia são os termolábeis que dadas as suas

características são transportados em banheiras/ recipientes diferentes dos restantes e são colocados rapidamente no frigorífico.

Durante o processo de receção, pode ser necessário digitar o código do produto manualmente caso este não consiga ser lido pelo sensor ótico. Pode ainda ser necessário criar uma nova ficha de artigo, caso seja a primeira vez que o artigo é disponibilizado na farmácia. Neste caso, após o desconhecimento do sistema do código do produto, é criado um código interno para o mesmo. Pode acontecer também, no caso dos cosméticos e alguns dispositivos médicos, que tenham mais do que um código e, em vez de serem passados pelo código de barras, são registados no sistema pelo código CNP.

Aquando da receção, se houve extravio de alguma banheira que se destinava a outra farmácia, o programa informático deteta esse erro e avisa que o produto não pertence à encomenda a rececionar. Isto pode ocorrer também se forem feitos mais de dois pedidos e estivermos a introduzir no sistema produtos que pertençam a outra encomenda que não a que estamos a receber.

Após a receção de todos os produtos, é confirmado se todos os medicamentos recebidos foram os pedidos ou se há produtos esgotados (informação dada pela fatura), ou ainda se houve produtos que foram debitados mas que não foram enviados. São confirmados os produtos que foram enviados como bônus, que não são debitados, e o preço de fatura de cada produto.

No final, é comparado o valor total da encomenda no sistema informático com o valor total da fatura. No caso de não coincidirem, volta-se a conferir a receção, pois podem ter ocorrido falhas. Quando estiver tudo devidamente conferido e os valores coincidirem, finaliza-se a receção, sendo impresso no verso do duplicado o resumo que aprovámos, que é posteriormente arquivado para efeitos de contabilidade.

Na situação em que se deteta que o produto enviado é diferente do pedido, ou não foram enviados tantos produtos quanto os que foram debitados na fatura, deve-se ligar para o armazenista a reclamar o facto, anotando-se o número de reclamação e o nome da pessoa com quem se falou. Posteriormente, é enviado o produto juntamente com uma guia de transporte com um número próprio, que é introduzido no sistema juntamente com o código do produto para que o *stock* possa ser acertado.

Para finalizar este processo, há produtos de venda livre que não têm preço fixo e, nesse caso é calculado o preço de venda através do preço de custo (mencionado na fatura), sendo acrescido uma margem de comercialização estipulado pela farmácia e IVA respeitante ao produto em questão.

O sistema permite imprimir etiquetas aquando da finalização da receção da encomenda, onde consta o código referente a cada produto e o PVP calculado pelo sistema com os dados que foram introduzidos.

Esta etapa deve ser efetuada com especial cuidado porque um erro a introduzir um preço ou uma quantidade, afeta todo o circuito posterior do medicamento.

3.5. Critérios e condições de armazenamento

O armazenamento é um passo importante na continuidade do circuito do medicamento, uma vez que tem o objetivo de assegurar as condições ótimas de conservação dos medicamentos, garantindo a sua qualidade e consequentemente a segurança do utente. Este processo de armazenamento deve ter em conta toda a estratégia de *marketing* e publicidade, sendo que produtos novos no mercado deverão estar em gôndolas (zonas quentes), de forma a chamar a atenção dos utentes, devendo igualmente considerar o espaço físico da farmácia.

Na farmácia Avenida, o armazenamento está facilitado pela existência de um *robot*, que contém os MNSRM e MSRM mais solicitados pelos utentes, estando também alguns OTC's expostos à vista do utente, mas atrás do balcão dos colaboradores. A reposição no *robot* é efetuada recorrendo ao apoio de *robot* – o *opticon* –, que fazendo passar o código do produto nos informa da calha que o devemos colocar.

Nas alas laterais da zona de atendimento ao público existem gôndolas que expõem diversos produtos cosméticos, de puericultura e alguns produtos veterinários.

No interior da farmácia encontram-se 3 armários com gavetas deslizantes, dois deles onde são armazenados os MNSRM não *robot*, cuja forma farmacêutica são cápsulas ou comprimidos (um em que se arrumam os genéricos e outro os medicamentos de marca por ordem alfabética). Outras formas farmacêuticas como xaropes, carteiras, retais, vaginais, colutórios e outros produtos, como os pertencentes ao protocolo da *Diabetes Mellitus* são arrumados num terceiro armário, existindo prateleiras de apoio que contêm produtos que não têm espaço nas gavetas. Esta organização permite que haja uma agilização no processo de atendimento ao doente, uma vez que a procura está facilitada.

Durante o processo de armazenamento os produtos termolábeis têm sempre prioridade, como necessitam de estar a baixas temperaturas, são os primeiros a serem armazenados, existindo um frigorífico para o efeito.

Por último há a referir que para uma melhor gestão e por uma questão de organização todos os produtos são arrumados segundo a validade de forma a cumprir a regra "*first in, first out*" minimizando os desperdícios e otimizando o processo de dispensa.

3.6. Verificação e controlo de prazos de validade

A verificação e controlo de prazos de validade tem como principal objetivo assegurar a qualidade dos produtos de saúde dispensados aos utentes.

Diariamente, aquando da receção da encomenda, são verificados os prazos de validade dos produtos e são comparados com a que está no Sifarma2000[®], atualizando-se sempre no sistema os produtos que exibem prazos de validade mais curtos (daí a importância de não haver distrações aquando da introdução da encomenda). Consoante isto, é retirada, mensalmente, do sistema informático, uma lista de produtos, cujo prazo de validade terminará nos três meses seguintes.

Estes produtos são retirados dos respetivos expositores/ gavetas e postos à parte para depois serem devolvidos aos respetivos fornecedores. Na folha de controlo são anotados os prazos de validade mais curtos dos mesmos produtos que permaneceram no circuito, para depois serem atualizados no sistema e se poder fazer um controlo rigoroso dos produtos em *stock*. É perentório realizar esta operação todos os meses, para evitar que haja uma venda destes produtos a um cliente que pode ficar insatisfeito, ou mesmo para evitar que a farmácia perca o valor destes produtos.

3.7. Gestão e regularização de devoluções

As devoluções são sempre acompanhadas de um motivo, sendo o mais comum “fora do prazo de validade”

Para se proceder a uma devolução tem de se saber primeiro a quem foi comprado produto e, por isso, através da informação de compra e venda do produto dada pelo Sifarma2000[®], conseguimos saber a quem devolver o produto.

Acedendo à plataforma de devoluções, identifica-se o fornecedor e depois passa-se o produto pelo scan de laser identificando-se entre os motivos “fora do prazo de validade”, “remarcação de PVP”, “pedido por lapso”, “embalagem danificada”, “medicamento diferente do pedido”, “produto alterado” ou “outros” (no caso por exemplo de o INFARMED/ laboratório ordenarem a retirada do produto do mercado), o motivo da nossa devolução. No caso de a escolha de motivo ser “outros” poder-se-á especificar o motivo no espaço “notas” da nota de devolução.

É então criada uma nota de devolução que tem um número próprio e que contém a identificação da farmácia (nome, NIF), local de carga, local de descarga, nome, quantidade e código dos produtos a devolver, o motivo da sua devolução e a data. A esta nota de devolução é atribuído um código AT, que segundo o DL 198/2012 de 24 Agosto^[1] dá autorização para os fornecedores transportarem estes produtos.

As notas de devolução são impressas em triplicado, carimbadas e assinadas pela pessoa que procede à devolução, sendo que o original e o duplicado são enviados ao fornecedor em questão e o triplicado fica arquivado na farmácia.

Caso se tratasse de uma devolução para um dos armazenistas que fazem entregas diárias, eram eles que as transportavam. Se fosse destinada a algum laboratório era enviado um e-mail, para que a pessoa que trata das negociações com a farmácia tivesse conhecimento e procedesse ao transporte na visita seguinte à farmácia.

No caso de as devoluções serem aceites pelo fornecedor, este pode creditar o valor dos produtos ou enviar à farmácia produtos de igual valor ou os mesmos produtos, procedendo-se assim à regularização de devoluções e introduzindo-se o número da nota de crédito, quantidade a regularizar e preço a regularizar.

Pode acontecer que o fornecedor não aceite a devolução e, nesse caso, envia à farmácia uma guia de remessa ou guia de transporte com os produtos, quantidades, preços e justificação para a devolução e os produtos são considerados como quebras.

Acedendo a gestão de quebras, procede-se à recolha de quebras e anota-se o produto e a quantidade. Este documento gerado, depois de imprimido é assinado pela pessoa que procedeu a quebras e por quem assistiu.

4.INTERAÇÃO FARMACÊUTICO-UTENTE-MEDICAMENTO

4.1. Interações farmacêutico-utente

O farmacêutico tem cada vez mais um papel fulcral junto da sociedade, visto que muitas vezes é o primeiro profissional a ter contacto com o utente quando este necessita de resolver algum problema e é o último a ter contacto com ele ante do início de uma terapêutica.

Dada a variedade de serviços que a farmácia Avenida proporciona e a variedade de situações com as quais contacta é exigido que o farmacêutico seja um profissional versátil e que tenha uma postura e comunicação que transmita confiança e segurança, dando informações claras e precisas para que o utente não saia da farmácia com dúvidas e de modo a que fique satisfeito com o atendimento.

O nosso atendimento deve ter em conta a pessoa do utente, pois estes reagem das mais variadas formas. A existência de utentes cuja dispensa passa por medicação crónica, já possuem toda a informação que precisam para a tomar de forma correta e por isso o processo de atendimento é mais rápido, ao contrário de utentes mais idosos que requerem, normalmente mais tempo pois muitos deles são polimedicados. Nestes casos, a forma de

comunicação é muito importante, pois as informações devem ser transmitidas de forma clara e pausada, devendo sempre certificar-nos que eles compreendem tudo o que lhes explicámos e se necessário devemos escrever nas caixas dos medicamentos a posologia e para que servem. Já no caso de mães que procuram o farmacêutico solicitando aconselhamento para as suas crianças, principalmente bebés, é importante que o farmacêutico seja assertivo e transmita calma, para que possa avaliar a situação e possa encaminhá-la para a sua resolução, que pode passar por ele próprio ou por outro profissional de saúde.

Cada vez mais os utentes querem saber mais acerca dos medicamentos e das suas patologias. Assim, o farmacêutico deve informar sempre o utente sobre o que é o medicamento e para que é que o está a tomar, informar sobre possíveis reações adversas já descritas, classificadas como frequentes e cuidados de armazenamento, principalmente quando é necessário o armazenamento do frigorífico, ou a proteção da luz. Deve ainda prestar outras informações como agitar bem as suspensões ou emulsões. Como tive oportunidade de seguir alguns doentes asmáticos apercebi-me que é importante também explicar ao utente o funcionamento dos inaladores.

Toda a informação prestada ao utente é essencial para o uso dos medicamentos de forma adequada e racional e para a adesão à terapêutica, sendo que a ausência dessa informação pode contribuir para o fracasso da terapêutica e o desperdício de recursos.

O farmacêutico é um profissional sujeito a sigilo e por isso o facto de existir um gabinete que permite que este possa atender doentes que necessitem disso para que possam expor o seu problema sem se sentirem envergonhados é importante também para um aconselhamento mais adequado.

4.2. Interações farmacêutico-outros profissionais de saúde

Muitas vezes o sucesso da terapêutica depende também da interação do farmacêutico com outros profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, sendo este profissional um elo de ligação importante, especialmente quando surgem receitas manuais, cuja redação não é clara e por isso é um dever do farmacêutico contactar o médico, para que a dispensa dos referidos medicamentos possa ser feita de forma clara e sem dúvidas. Na farmácia onde estagiei, como se preparava a medicação semanal para os utentes de lares, a ligação com enfermeiros era estreita pois eles conhecem os utentes e eram eles que faziam a lista semanal da medicação enviada para a farmácia e ficavam encarregues de pedir as receitas aos prescritores.

4.3. Farmacovigilância

Constitui um dever do farmacêutico participar no Sistema Nacional de Farmacovigilância, acompanhando os utentes.

O Sistema de Farmacovigilância, coordenado pelo INFARMED, tem como objetivo a recolha de informação relativa a suspeitas de reações adversas aquando da toma de medicamentos, fazendo a avaliação científica dessa informação e tratando-a de forma a minimizar os riscos decorrentes da utilização do medicamento.

A relação estreita estabelecida com o doente permite ao farmacêutico ter uma posição privilegiada em relação ao medicamento e à recolha deste tipo de informação. Após a realização de uma notificação (quer a reação adversa seja grave ou não), a farmácia é contactada pela Unidade de Farmacovigilância para a recolha de mais detalhes e posteriormente é enviada uma carta com a imputação de causalidade da referida reação.

Durante o meu estágio, não surgiram problemas relacionados com o medicamento, não tendo por isso realizado qualquer notificação.

5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

De acordo com o despacho 11254/2013^[2] os modelos de receita médica em vigor (ver anexos I e II) são os seguintes: receita médica materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento, que se destina à prescrição de medicamentos para tratamentos de curta duração e válida apenas por 30 dias (a contar da data de emissão), receita médica renovável materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento, válida por 6 meses (devendo ter impressa a indicação da respetiva via (“1.ª via”, “2.ª via” e “3.ª via” e em que apenas podem constar medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração – que constam da tabela 2 da Deliberação do INFARMED n.º 173/CD/2011, de 27 de Outubro^[3]) e receita médica manual (única com tamanho A5 e válida também por 30 dias).

A prescrição de medicamento deve ser efetuada de forma eletrónica com objetivo de aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, facilitar a comunicação entre profissionais de saúde de diferentes instituições e agilizar processos. O código utilizado para a prescrição é o CNPEM, que agrupa pelo menos as características seguintes: DCI, dosagem, forma farmacêutica, tipo de embalagem e número de unidades^[4].

Quando um utente apresenta na farmácia uma receita, o primeiro ponto a observar é se se trata de uma receita renovável, manual ou não renovável e se esta se encontra dentro

do período de validade, tendo em conta a data de emissão. Para além disso a receita tem de possuir ainda número, identificação do doente (nome e número de beneficiário), assinatura do médico, vinheta do local de prescrição e vinheta do médico (no caso de receitas manuais), a identificação do medicamento (nome, dosagem, forma farmacêutica e dimensão da embalagem) e a identificação da entidade onde foi emitida. No caso de ser uma receita manual deve ainda verificar-se se esta apresenta assinalada a exceção (falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio e até 40 receitas por mês) para não informatização da mesma.

De seguida verifica(m)-se o(s) medicamento(s) prescrito(s) pelo médico, sendo que o número máximo de medicamentos é de quatro, todos eles diferentes ou dois do mesmo princípio ativo e mesma dosagem. Caso não venha mencionada a dimensão da embalagem, procede-se à cedência da embalagem de menor dimensão.

Comparativamente com a receita manual este passo do atendimento está muito mais facilitado com a receita eletrónica, uma vez que apresentam melhor legibilidade e vêm acompanhadas pelo código do produto, o que torna possível a comparação com o código da embalagem, aumentando assim a segurança no processo de prescrição e dispensa e facilita a comunicação entre os profissionais de saúde agilizando os processos quer de prescrição, quer de dispensa.

O facto de o utente poder escolher adquirir um medicamento genérico em detrimento de um de marca ou a substituição de um genérico por um de laboratório diferente é uma medida importante para as farmácias, pois não exige que estas possuam uma variedade tão grande de genéricos, reduzindo as compras. Para além disso, é útil para os utentes que a farmácia tenha sempre um *stock* mais alargado de alguns medicamentos de um ou dois laboratórios pois, principalmente os utentes polimedicados que conhecem a medicação pela cor das caixas atribuem uma importância grande a adquirir sempre o medicamento com “aquela cor de caixa”, ou “aquele formato”, o que permite criar uma relação mais estreita com ele.

O farmacêutico tem particular importância no processo de dispensa, pois se a medicação já for conhecida pelo utente deve tentar avaliar a adesão à terapêutica ou detetar qualquer problema que exista com a terapêutica e aconselhar estilos de vida saudáveis. Quando a medicação não é conhecida, o farmacêutico deve explicar ao utente como tomar o medicamento e prestar todos os esclarecimentos necessários, sendo que o sistema informático se revela uma ferramenta útil, principalmente na obtenção de informações relativas a efeitos adversos, contra indicações, precauções e interações. Na situação em que surgirem dúvidas na posologia, deve ser consultada a guia de tratamento que acompanha a

receita ou contactar-se o médico prescritor. Antes de processar a receita devemos certificarmo-nos de que o utente compreendeu tudo o que lhe foi explicado e se necessário devemos escrever a posologia nas caixas (muito útil no caso de utentes polimedicados).

Uma vez esclarecido o utente, procede-se à leitura ótica do código do medicamento, devendo ter-se em conta se a receita apresenta algum despacho ou portaria ao qual determinadas doenças estão sujeitas (anexo III) ou justificação técnica do prescritor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito, sendo esta identificada por: exceção a) prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito (segundo o INFARMED constam as substâncias levotiroxina sódica, ciclosporina e tacrolímus – substâncias contempladas na deliberação do INFARMED n.º70/CD/2012^[5]); exceção b) fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial; exceção c) prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias, constantes no artigo 6.º da portaria 137-A/2012 ^[6]. Neste passo do atendimento é preciso ter atenção, porque se se tratar de um medicamento com exceção a) ou b) só pode ser cedido aquele medicamento daquele laboratório, enquanto que se o medicamento estiver assinalado com exceção c) o doente pode escolher levar o assinalado pelo médico ou ainda levar a mesma substância mas de um laboratório mais barato.

Após a seleção de um plano de comparticipação o sistema calcula o preço a pagar pelo utente, consoante a comparticipação de cada medicamento e a entidade em causa. O processamento da receita é finalizado com emissão do documento de faturação no verso da receita e da fatura/recibo autenticado pelo carimbo da farmácia.

Segundo a portaria 24/2014 ^[7] no verso da receita deve constar (ver anexo IV):

- identificação da farmácia e data de dispensa dos medicamentos,
- preço total de cada medicamento dispensado, valor total da receita, encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total, comparticipação do Estado em valor e respetivo total, número de registo dos medicamentos dispensados em caracteres e códigos,
- identificação do responsável pela dispensa do medicamento e assinatura do utente,
- declaração por parte do utente acerca da dispensa de medicamentos: “Declaro que me foram dispensadas as *nn,nn* embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos da sua utilização
- informação do direito de opção do utente, podendo constar as frases: “não exerci o direito de opção”, constante no verso de receitas cujos medicamentos tenham sido assinalados com exceções; “exerci o direito de opção para um medicamento mais barato

que o prescrito para a continuidade terapêutica superior a 28 dias, que pode constar no verso de receitas assinaladas com a exceção c) e ainda “exerci o direito de opção para um medicamento com preço superior ao 5º preço mais barato”.

5.1.1 Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

Estes medicamentos são caracterizados por terem uma margem terapêutica estreita e estão sujeitos a uma legislação especial que regulamenta a sua prescrição, distribuição e cedência, limitando a sua utilização apenas às situações clínicas que assim o exigem, não sendo permitida a sua cedência em situações de omissão dos documentos necessários à sua dispensa, suspeição de fraude ou intenções ilícitas e caso o adquirente seja menor de idade ou sofra de doença mental.

As receitas destes medicamentos apresentam o mesmo aspeto e os mesmos dados das restantes à exceção de não poderem constar outros medicamentos que não psicotrópicos e estupefacientes

Aquando da dispensa deste tipo de medicamentos o Sifarma2000® não permite o término da venda sem a abertura de uma janela, que tem obrigatoriamente de ser preenchida com o número da receita; nome do médico prescriptor; doente; adquirente e respetiva morada, número do documento identificativo e a sua validade e idade. O documento de prescrição original é fotocopiado juntamente com o documento de identificação do utente e o original é enviado à respetiva entidade participadora. O duplicado é arquivado na farmácia por 3 anos ^[7] junto com um documento de psicotrópicos (impresso aquando da dispensa e que contém para além dos dados já preenchidos anteriormente um número próprio, o registo de saída, o operador que procedeu à dispensa, a data, o produto e a quantidade).

5.1.2. Regimes de participação

Há diversas entidades responsáveis pela participação do medicamento, sendo o SNS o que tem maior expressão.

Do SNS fazem parte os organismos 01 (SNS), 42 (organismo que participa os medicamentos destinados ao tratamento da paramiloidose), 45 (SNS-diplomas, cujas receitas do SNS apresentam despachos associados), 46 (SNS – trabalhadores migrantes, cujas receitas possuem um carimbo ou a palavra migrante e o país de emigração), 47 (organismo que participa os manipulados), 48 (pensionistas, cujas receitas possuem um “R” ou uma vinheta de cor verde do local de prescrição, indicando um regime especial de participação), 49 (pensionistas –diplomas), 67 (lúpus/hemofílicos) e DS (SNS-Diabetes,

cujas receitas apresentam apenas a prescrição de tiras e lancetas, que fazem parte do protocolo da *Diabetes Mellitus*). Há outras entidades responsáveis pela comparticipação como a CGD ou Medis.

Em algumas situações intervêm na comparticipação duas entidades e, nestes casos, fotocopia-se a receita original juntamente com o documento que permite que o utente tenha esta comparticipação e a receita original é enviada ao SNS, sendo esta fotocópia, depois de impresso o verso da receita, enviada à outra entidade participadora como a Sã Vida ou SBSI.

5.1.3. Processamento do receituário e faturação

A conferência de receituário é realizada no próprio dia da dispensa ou no dia seguinte para que, no caso de ter ocorrido um erro na dispensa, se poder alertar o utente rapidamente. Neste processo as receitas são carimbadas e datadas manualmente e é verificado se o medicamento dispensado corresponde ao que foi prescrito, se a receita está dentro da validade e tem a assinatura do médico, se o preço do medicamento está correto, se a exceção que a receita possuía foi devidamente assinalada e, quando aplicável, a vinheta do médico. Pode acontecer que a dimensão da embalagem não corresponda à prescrita (por estar esgotada, por exemplo), ou que tenha ocorrido um erro de impressão do verso e este tenha de ser reimprimido e, nestes casos, deverá ser escrita essa justificação no verso da receita e assinada pelo diretor técnico da farmácia.

Após a conferência das receitas estas são agrupadas em lotes, sendo que cada lote é constituído por 30 receitas, à exceção do último lote da série, que pode ter um menor número de receitas.

Quando os lotes estão completos, procede-se à emissão de verbetes de identificação dos lotes (que contêm resumos das receitas que compõem cada lote) que são depois cintados (no caso da entidade SNS) ou agrafados (no caso das restantes entidades) com as receitas que constituem o lote.

Sobre os vários lotes, identificados com o respetivo verbete, é anexada a relação resumo de lotes, correspondente a cada organismo. Este documento é emitido em quadruplicado, uma das cópias é arquivada na farmácia e as restantes são enviadas para a ANF.

Nesta mesma altura é emitida uma “Fatura Mensal de Medicamentos”, que refere o total faturado relativo a cada organismo de comparticipação. No que diz respeito ao SNS, são impressos seis exemplares (original e duplicado são enviados à ARS, triplicado é enviado à Finanfarma, quadruplicado é enviado à contabilidade e a sexta cópia é arquivada na

farmácia); para os outros organismos são impressos quatro exemplares, um deles enviado à contabilidade e os outros três enviados à ANF. Antes de enviadas, as faturas devem ser carimbadas, datadas e assinadas.

O envio do receituário é feito até ao dia 5 de cada mês, no caso do SNS para o Centro de Conferência de faturas na Maia e até ao dia 10, no caso das outras entidades para a ANF, que procede ao seu reencaminhamento para essas entidades.

No caso de as receitas não serem enviadas de acordo com os parâmetros exigidos para serem consideradas válidas, são devolvidas pelo Centro de Conferência de Faturas com uma listagem que contém o número da receita, o lote e o motivo da devolução. São muitos os motivos que podem dar origem à devolução da receita, desde o não ter sido assinalada uma exceção, ao facto de o medicamento dispensado não estar dentro dos 5 preços mais baratos (o que não é facilitado pelo sistema informático pois este rege-se pelo PMA e não pelo T5), ou a receita não estar dentro do prazo de validade.

Desta forma, pode acontecer que a receita seja novamente faturada e reenviada, pode acontecer que a receita não esteja dentro do prazo e, nesse caso, na impossibilidade de obtenção de uma nova receita, a farmácia perde a respetiva participação dos medicamentos nela constantes. Pode ainda acontecer que a receita tenha sido devolvida indevidamente e, por isso procede-se a uma reclamação dirigida à ANF, demorando esta cerca de três meses a ser resolvida.

O valor não processado das receitas devolvidas é adquirido através do envio de uma nota de crédito com o valor das receitas devolvidas que a farmácia conseguiu corrigir e ainda, juntamente com o valor total das receitas que apesar de apresentarem um motivo para a sua devolução, não chegaram a ser enviadas à farmácia por o valor não processado, de cada uma, ser inferior a 1€.

5.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica

Os MNSRM são especialidades farmacêuticas dotadas de substâncias reconhecidas como seguras, eficazes e de qualidade, podendo ser dispensados sem a apresentação de uma receita médica.

A utilização destes medicamentos em automedicação pode ser benéfica no tratamento ou prevenção de transtornos menores, entendidos como problemas de saúde de carácter não grave, de curta duração, que não apresentem relação com manifestações clínicas de saúde do doente, evitando consultas desnecessárias aos serviços de saúde, hoje em dia, muito sobrecarregados. Contudo, é importante que seja praticada de forma

responsável, pois pode mascarar sintomas, atrasar diagnósticos ou levar a um consumo abusivo de MNSRM, havendo maior risco de interações medicamentosas e reações adversas.

O despacho 17690/2007 de 23 de Julho^[8] estabelece situações que podem ser resolvidas recorrendo a indicação farmacêutica.

Quando um utente se dirige à farmácia, normalmente já tem em mente “o medicamento que lhe irá resolver o problema”, pois já teve experiências idênticas anteriores ou foi aconselhado por conhecidos, muitas vezes recorrendo a receitas antigas e sem ter em conta a dosagem ou intervalos de administração.

Perante a informação cedida pelo doente, é necessário questionar sobre quais os sintomas, há quanto tempo persistem e se já foram tomados certos medicamentos na tentativa de os solucionar. São questões imprescindíveis para que o farmacêutico obtenha informação correta e necessária para prestar o melhor aconselhamento ao utente acerca de medidas não farmacológicas a praticar ou acerca de o medicamento mais adequado à situação exposta.

Os conhecimentos adquiridos pelo farmacêutico durante a sua formação profissional são muito importantes nestes casos, pois permitem-lhe ter noção da sua competência, bem como dos limites da sua intervenção, aconselhando uma consulta médica, em situações que o exijam.

No caso de a opção ser a cedência de um medicamento, o farmacêutico deve prestar todos os esclarecimentos acerca do tratamento, nomeadamente posologia, via de administração, contraindicações, efeitos secundários, bem como limitar a utilização do medicamento no tempo. Em situações específicas tais como grávidas, mulheres a amamentar, crianças e idosos a indicação farmacêutica exige um maior cuidado e atenção, já que muitos MNSRM são contraindicados nestas situações.

Durante o estágio os MNSRM mais solicitados foram: analgésicos, antipiréticos, antitússicos, pomadas na tentativa de solucionar problemas cutâneos, medicamentos para problemas digestivos e para tratamento de dores musculares.

5.2.1. Casos práticos

Caso 1: Senhora dirige-se à farmácia solicitando um medicamento para a diarreia, pois teria ingerido um alimento que lhe fez mal. Questionei a senhora há quanto tempo é que se sentia assim (um dia), se tinha sintomas associados (náuseas) e se mais alguém tinha os mesmos sintomas. Sendo a resposta afirmativa e sendo a senhora doméstica aconselhei-a a deixar que a diarreia passasse, pois tratava-se de uma intoxicação alimentar e, portanto, não seria recomendável reter a toxina no organismo. Foi recomendado que se hidratasse,

evitasse ingerir alimentos ricos em gordura ou fibra e evitasse o consumo de álcool e café. Foi dispensado UL 250[®], para tomar um comprimido três vezes ao dia, para recompor a flora intestinal e Dyoralite[®], uma saqueta em 200 mL água após cada dejeção, para que reidratasse o organismo.

Caso 2: Uma senhora dirige-se à farmácia queixando-se de vermelhidão no pescoço e no rosto e “comichão”. Apresentando a pele irritada, perguntei à senhora se ela era alérgica a algo ou se se tinha queimado. A resposta obtida foi que a senhora teria feito um piquenique e que poderia ter sido do sol, pois não se protegeu, mas de qualquer forma teria uma consulta marcada na dermatologista daí a dois dias, querendo apenas aliviar os sintomas. Sendo que apenas as zonas expostas à radiação se encontravam avermelhadas e não apresentando ardor foi recomendado o uso de uma água termal da La Roche Posay[®] e um protetor solar para zonas sensíveis da Vichy[®], para que a senhora pudesse refrescar a zona avermelhada e se pudesse proteger, mesmo nos dias nublados.

Caso 3: Um jovem chega à farmácia e queixa-se de lacrimejar, corrimento nasal e espirros, solicitando algo que lhe resolva a situação. Após algumas questões percebi tratar-se de uma situação esporádica. Perguntei-lhe se fazia algum tipo de medicação ou se sofria de alguma patologia e a sua resposta foi negativa. Perante os sintomas apresentados foi cedido um anti-histamínico, cloridrato de fexofenadina (Telfast 120[®]), que não apresenta sonolência como efeito secundário. Para auxiliar a lavagem das fossas nasais e a pedido do jovem, foi dispensado Rhinomer força 2.

Caso 4: Idoso dirige-se à farmácia queixando-se de tosse seca que o incomoda à noite. Quando questionado se tomava algum medicamento para a hipertensão, de modo a despistar a tosse provocada por inibidores da enzima de conversão da angiotensina, se sofria de asma ou se costumava ter problemas respiratórios, responde negativamente. Foi aconselhado Sinecod[®] xarope (citrato de butamirato), aconselhado em idosos neste caso específico pois não causa obstipação, sendo também utilizado em casos de pós-operatório e hérnias.

Caso 5: Senhor dirige-se à farmácia queixando-se de dor de garganta pois tem a garganta “branca” e custa-lhe a engolir. Solicita Strepfen[®] pastilhas e Clavamox DT[®] que noutros casos de amigdalite lhe resolveu o problema. Foi-lhe explicado que teria de ir ao médico, pois o Clavamox[®] é um antibiótico e como tal não pode ser dado sem a apresentação de uma receita médica. Para além disso tratando-se de uma infeção bacteriana,

não passaria com anti-inflamatórios e o flurbiprofeno das pastilhas não seria suficiente para tratar a infeção. O utente acabou por perceber a situação e dirigiu-se ao médico.

5.3. Outros produtos de saúde

5.3.1. Produtos dermocosméticos

No que diz respeito aos produtos que integram esta designação, existem na farmácia Avenida diversas apresentações, desde cremes, loções, champôs e maquilhagem de diversas marcas. Devido à grande solicitação destes produtos, é exigido que o farmacêutico tenha conhecimentos na área da dermatologia e conheça em detalhe as gamas existentes na farmácia, porque existem algumas marcas que exibem características que nalgumas situações não podem ser indicadas (por exemplo gamas de cremes ou loções com perfumes em peles atópicas ou alergias).

5.3.2. Produtos fitoterapêuticos

Os produtos fitoterapêuticos são muito solicitados pela população, principalmente pela crença que tratando-se de produtos naturais são inócuos de qualquer tipo de risco. Assim sendo, é dever do farmacêutico alertar para os riscos de utilização destes produtos, especialmente nos utentes polimedicados. Chás e cápsulas para dormir melhor, para emagrecer e para melhorar a função intestinal são os mais solicitados.

Cabe ao farmacêutico avaliar a situação, porque se há situações em que estes produtos podem interagir com os medicamentos e pôr em causa uma terapêutica, também as há em que a cedência deste tipo de produtos é benéfica por resolver a situação sem recorrer ao medicamento, que apresenta mais efeitos secundários.

5.3.3. Produtos para alimentação especial

São géneros alimentícios destinados a grupos com necessidades nutricionais específicas, nomeadamente lactentes e indivíduos com perturbações do metabolismo ou em circunstâncias fisiológicas especiais e, por isso, é necessário o controlo na ingestão de determinadas substâncias. Temos como exemplo deste grupo os leites infantis, sendo os produtos mais solicitados deste grupo. Há ainda a solicitação de suplementos alimentares ou substitutos nutricionais como os Resource[®] e os Fortimel[®] que são utilizados em situações de falta de determinados nutrientes ou em dietas alimentares, sendo o acompanhamento farmacêutico essencial nestas situações, principalmente por ser, muitas vezes, o único profissional de saúde envolvido.

5.3.4. Medicamentos e produtos de uso veterinário

Apesar de pouco solicitados na farmácia, estes produtos são solicitados na grande maioria das vezes sem a indicação de um veterinário e por isso cabe ao farmacêutico um aconselhamento adequado já que estes são utilizados em situações onde está em causa não só a saúde do animal, como também a do público em geral. Os produtos mais solicitados são desparasitantes e a sua cedência deve ter em conta principalmente o tipo de animal e o seu peso.

5.3.5. Dispositivos médicos

São definidos como qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou outro artigo, utilizado isoladamente ou em combinação com quaisquer acessórios, destinados a prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana, devendo os seus fins ser atingidos através de mecanismos que não se traduzam em ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas.^[9]

Alguns exemplos solicitados na farmácia Avenida são: material de penso e sutura (algodão, gaze, compressas e pensos); artigos de ortopedia (meias, pés e pulsos elásticos); artigos de puericultura (biberões, chupetas e tetinas); artigos de higiene oral (escovas de dentes e escovilhões); e outros como luvas e seringas.

6. SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA AVENIDA

6.1. Medição da pressão arterial

A hipertensão arterial é considerada um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, por isso o papel do farmacêutico é muito importante quer na prevenção, quer no tratamento.

Aquando da medição é importante que a pessoa se sente relaxadamente, que coloque o braço na posição correta e não fale. A pressão arterial é medida num aparelho eletrónico, o qual mede automaticamente a pressão sistólica e diastólica e as pulsações por minuto. Consoante os valores de referência da OMS (anexo V) é sempre dada às pessoas informação no sentido da prática de estilos de vida saudáveis. O papel do farmacêutico é fulcral quando se verificam valores anormais. Nestes casos, é importante o aconselhamento de medidas não farmacológicas, como a redução do consumo de álcool, de café e de sal e questionar se a pessoa já faz terapêutica para a hipertensão arterial e como faz para se tentar avaliar a sua adesão à terapêutica. Caso seja necessário, a pessoa deve ser encaminhada para uma consulta médica.

6.2. Glicémia

A diabetes é uma patologia cada vez mais prevalente no nosso país podendo estar associada a factores genéticos ou estilos de vida pouco saudáveis, sendo a glicémia um parâmetro bioquímico a vigiar, principalmente nos diabéticos, já que o seu descontrolo pode ter consequências nefastas.

A medição deste parâmetro na farmácia Avenida é feita por espectrofotometria, e tem em conta os valores de referência preconizados pela ADA (anexo VII). Tratando-se de uma técnica com maior sensibilidade relativamente ao método comum de medição é importante que o farmacêutico verifique se tanto a enzima como os *vials* necessários para a técnica são armazenados em condições adequadas.

É importante sensibilizar os doentes diabéticos para algumas medidas não farmacológicas como praticar exercício físico, fazer uma dieta equilibrada pobre em hidratos de carbono e controlar o peso, principalmente em diabéticos tipo 2. É igualmente importante incentivar estes doentes para aderirem à terapêutica e irem vigiando a doença e as possíveis complicações incentivando-os a ir a consultas regulares no médico, oftalmologista e podologista.

6.3. Colesterol total e triglicéridos

Estes são dois parâmetros que estão também relacionados com o aumento do risco de desenvolvimento de patologia coronária, por isso devem ser medidos regularmente.

O valor dos triglicéridos sofre oscilações consoante a altura do dia e, portanto, a sua medição deve ser feita após um jejum de 12 horas.

Na farmácia Avenida era apenas efetuada a medição do colesterol total, mais uma vez por espectrofotometria, sendo o essencial não confundir a enzima a utilizar e guardar todo o material adequadamente.

Nos casos em que os doentes apresentassem valores altos (ver anexo VIII) eram aconselhados a praticar exercício físico, dieta rica em leguminosas, controlo de peso e da pressão arterial. Quando se verificasse prevalência destes valores consultando o cartão fornecido ao doente, com as medições anteriores, era aconselhada a ida ao médico, para que este profissional pudesse avaliar os valores parciais de HDL e LDL e instituisse uma terapêutica se necessário.

6.4. Peso, altura e IMC

Todos estes valores são medidos por uma balança que está próxima da entrada da farmácia. A obesidade é um fator de risco para muitas doenças e por isso o farmacêutico

deve acompanhar estes casos e aconselhar estilos de vida saudáveis. Os valores padrão para o diagnóstico desta doença são preconizados pela OMS (anexo VI).

6.5. Valormed

A Valormed tem como objetivo a gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. A sua recolha permite não só proteger o meio ambiente e a população dos riscos associados à sua acumulação, como reduzir os riscos da automedicação, devido aos medicamentos que as pessoas armazenam em casa. Assim, a distribuição de contentores vazios nos lares a que a farmácia dá apoio e a presença deste tipo de contentores à entrada da farmácia é um bom meio para sensibilizar os utentes para a importância da recolha destes resíduos.

6.6. Outros serviços

Ao longo do meu estágio pude deparar-me com vários outros serviços que a farmácia presta à comunidade, tais como podologia, nutrição, rastreios capilares e rastreios auditivos, que são feitos por profissionais qualificados de cada área.

7. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

7.1. Medicamentos manipulados

Designa-se por medicamento manipulado qualquer fórmula magistral ou preparado oficial dispensado diretamente aos doentes assistidos pela farmácia sob responsabilidade de um farmacêutico. Uma fórmula magistral é um medicamento preparado segundo uma receita médica, para um doente individualizado, já o preparado oficial é preparado segundo as indicações de uma farmacopeia ou formulário^[10], podendo ser preparados com antecedência e guardados durante determinado período de tempo.

As normas para a preparação de medicamentos manipulados constam na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho^[11] e a receita médica destes medicamentos tem de conter informações como a forma farmacêutica, a inscrição “f.s.a.” (faça segunda a arte) ou “medicamento manipulado”, a dose, posologia e via de administração.

As preparações destes medicamentos na farmácia Avenida são feitas respeitando os métodos constantes no Formulário Galénico Português e cada uma delas tem uma ficha própria de preparação, na qual são registados todos os procedimentos, matérias-primas, identificação do operador, data, entre outros e posteriormente é datada e rubricada pelo

supervisor e pelo diretor técnico. Esta ficha é anexada a uma fotocópia da receita e rótulo e anexada na farmácia durante pelo menos três anos.

De acordo com a portaria nº.769/2004 de 1 de Julho^[12], o cálculo do preço dos manipulados é feito de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{Valor dos honorários} + \text{Valor das matérias-primas} + \text{Valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA}$$

O cálculo dos honorários tem por base um fator F, cujo valor é atualizado de forma automática e anualmente. Este é multiplicado por um fator correspondente à forma farmacêutica e quantidades preparadas.

O cálculo das matérias-primas tem por base a multiplicação do valor de aquisição sem IVA pelo facto que varia consoante a quantidade utilizada.

Por último, o cálculo do valor dos materiais de embalagem é obtido multiplicando o valor de aquisição sem IVA pelo fator 1,2.

Aquando da dispensa ao utente deve ter-se o cuidado de o prazo de utilização, a posologia, precauções de armazenamento e outra advertência estarem bem visíveis.

A comparticipação destes medicamentos só é feita se o medicamento solicitado se encontrar na lista definida no despacho 18694/2010, de 18 de Novembro^[13].

7.2. Reconstituição de preparações extemporâneas

Em farmácia comunitária, na maioria das vezes a reconstituição de preparações extemporâneas é feita quando, mediante a apresentação de uma receita médica, são solicitados antibióticos, que devido à sua instabilidade após reconstituição apenas são preparados no ato da dispensa.

No processo de reconstituição suspende-se o princípio ativo na forma de pó, em água destilada até ao traço de referência marcado no recipiente, sendo necessário algum cuidado para não ficar pó colmatado no fundo ou fixado às paredes do frasco.

No momento da dispensa deste tipo de preparações é necessário fornecer algumas informações importantes, para além das informações inerentes ao medicamento, tais como agitar antes de usar, conservar no frigorífico (temperatura entre os 2°C e os 8°C) quando necessário e a validade.

No meu estágio para além de antibiótico tive oportunidade de reconstituir um colírio de pirenóxina - o Clarvisan®.

8. ANÁLISE SWOT DO ESTÁGIO

8.1. Pontos fortes (*strengths*)

Um dos pontos fortes do meu estágio foi o espírito de equipa e o bom acolhimento demonstrado pela equipa da farmácia. A boa disposição e o carinho com que me receberam foi muito importante nesta etapa.

O facto de a farmácia ter uma vasta gama de cosméticos e de apostar em áreas como a homeopatia e a fitoterapia fez com que eu pudesse aprender e alargar os meus conhecimentos noutras áreas. Para além disso, permitem um melhor aconselhamento ao utente e permitem a este uma escolha mais ampla.

A existência de um robot é um aspeto importante porque, além da dispensa ser feita com maior brevidade, faz com que o contacto com a pessoa não seja perdido, uma vez que o farmacêutico não precisa de “virar as costas ao utente” e isso permite criar uma ligação farmacêutico – utente mais estreita.

Além do apoio a lares que me fez contactar com diferentes receitas e adquirir conhecimentos acerca de medicamentos destinados a doenças específicas, o facto de a farmácia Avenida prestar uma grande variedade de serviços à comunidade como nutrição e podologia fez com que adquirisse alguns conhecimentos nesta área. Estes serviços são também um bom meio de dinamizar a farmácia e de diferenciá-la.

8.2. Pontos fracos (*weaknesses*)

O atendimento ao público foi, de facto, o mais desafiante mas também o que mais tive dificuldade. O facto de as pessoas confiarem em nós como profissionais faz com que tenhamos uma responsabilidade e não possamos defraudar as suas expectativas, o que ao início me causou um pouco de insegurança. Isto acabou por ser superado pela simpatia dos utentes e também pela elaboração de tabelas de aconselhamento farmacêutico com as situações mais comuns em farmácia comunitária e tabelas de contraceptivos e dos seus genéricos, muitas vezes solicitados pelas pessoas, o que me conferiu mais confiança e um aconselhamento e dispensa de medicamentos mais eficientes.

Outro dos pontos fracos do meu estágio foi o facto de eu ter uma lacuna no conhecimento de nomes comerciais de medicamentos. A maioria dos utentes conhece os seus medicamentos pelo nome comercial e por isso senti um pouco o desconhecimento nesta área.

8.3. Oportunidades (*opportunities*)

Uma das primeiras tarefas que executei no meu estágio foi elaborar um perfil de utentes o que me deu a oportunidade de perceber o tipo de utentes que frequentam a farmácia, para que posteriormente ao contatar com eles percebesse as suas necessidades e me moldasse mais facilmente a cada pessoa.

A grande oportunidade do meu estágio foi poder seguir doentes asmáticos, estreitando assim a minha ligação com eles, ajudando-os no controlo da doença e no domínio de técnicas dos inaladores e dinamizando a farmácia.

Algumas vezes tive oportunidade de assistir a formações dadas na farmácia por delegados, o que contribuiu para me sentir parte da equipa e adquirir conhecimentos.

8.4. Ameaças (*threats*)

Uma das ameaças com que me deparei no meu estágio foram os medicamentos esgotados (como o ciprax, hidantina e spiriva). Os doentes que não conseguem tomar os genéricos de alguns fármacos conhecidos, ou mesmo outros que não têm genérico, contam com a farmácia para obter os seus medicamentos e o facto de não existirem os medicamentos no mercado faz com que a farmácia não consiga obter os medicamentos, muitas vezes em tempo útil para combater a falta que fazem ao utente. Isto pode levar a que a relação utente – farmacêutico enfraqueça. A propósito desta questão, o facto de algumas farmácias fazerem “*stocking in*” deste tipo de medicamentos também não contribui para uma boa imagem, quer da farmácia, quer do farmacêutico, pois os utentes acabam por adquirir o seu medicamento noutra farmácia.

Outra das ameaças com que me deparei são os preços praticados por parafarmácias, o que dificulta a gestão da farmácia pois os preços têm de ser competitivos para poder chamar a atenção do utente e cada vez mais é preciso “qualidade e bom preço”.

Por fim, o facto de os armazenistas cada vez mais dificultarem as devoluções leva a que a farmácia perca algumas existências, o que com a atual situação económica dificulta um pouco a rentabilidade da farmácia.

9. CONCLUSÃO

No final deste período de estágio pude constatar que esta é uma etapa importante na vida académica de um estudante, pois põe-nos em contacto com uma realidade que será futuramente a nossa vida profissional e permite-nos crescer tanto a nível pessoal, como profissional.

O estágio na Farmácia Avenida foi uma experiência bastante positiva, pois a consegui alargar os meus conhecimentos acerca dos medicamentos, principalmente nomes comerciais e acerca de outras áreas como as características de algumas gamas da cosmética e de puericultura.

Neste estágio tive oportunidade de perceber que as atividades que condicionam mais o funcionamento da farmácia são as que se executam no “*back office*” como a realização e receção de encomendas e gestão adequada de *stocks*, atividades que o público em geral não se apercebe, mas nas quais, se existir um erro, este vai condicionar o posterior atendimento no “*front office*”

A interação com os utentes foi, sem dúvida, um dos passos mais marcantes no meu estágio. Foi através do relacionamento com os utentes, que adquiri novos conhecimentos não só sobre medicamentos e patologias, mas também sobre técnicas comportamentais.

Durante o estágio pude constatar que o farmacêutico, ao longo da sua vida profissional, está sempre em formação, pois vão sempre surgindo novos medicamentos no mercado, novos casos, novas patologias, entre outros. É, por isso, um ser aberto ao conhecimento e só assim pode crescer e melhorar a sua carreira profissional.

A equipa de profissionais me acompanharam ao longo do estágio foi imprescindível. As suas sugestões, explicações, conselhos e críticas construtivas, ajudaram-me a crescer como profissional, por isso, senti-me bastante bem integrada na equipa de trabalho da Farmácia Avenida.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Decreto – Lei nº. 198/2012. D.R. I Série I 64 (24-08-2012) 4666-4671.
- [2] Despacho nº. 11254/2013. D.R. II Série. 167 (13-08-30) 27055-27056.
- [3] Deliberação nº. 173/CD/2011: www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/173_CD_2011.pdf
- [4] www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf
- [5] www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/070_CD_2012.pdf
- [6] Artigo 6º, portaria nº. 137-A/2012. D.R. I Série 92 (12-05-11) 2478 (3).
- [7] Portaria nº. 24/2014. D.R. I Série. 22 (14-01-31) 896 – 904.
- [8] Despacho nº. 17690/2007, de 23 de Julho. D.R. II Série. 154 (07-08-10).
- [9] www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS (acedido a 24.04.2014).
- [10] Decreto – Lei nº. 176/2006. D.R. I Série 167 (30-08-2006) 6300-6302.
- [11] Portaria nº. 594/2004. D.R. I-B Série. 129 (04-06-02) 3441-3445.
- [12] Portaria nº. 769/2004. D.R. I-B Série. 153 (04-07-01) 4016-4017.
- [13] Despacho nº. 18694/2010. D.R. II Série. 242 (10-12-16).

ANEXOS

Anexo I: Receita eletrónica

Receita Médica N.º		(representação em código de barras e caracteres)									
											
Utente: (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 de prescriptor)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)									
R.º DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extenso Identificação Ótica											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">2</td><td></td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">4</td><td></td></tr> </table>				1		2		3		4	
1											
2											
3											
4											
Validade: Data: aaaa-mm-dd		<input type="checkbox"/> Sim (pretendo encerrar o direito de opção) <input type="checkbox"/> Não (assinatura do Utente)									

Guia de tratamento para o utente									
Receita Médica N.º: (representação em código de barras e caracteres)									
Local de Prescrição: Prescriptor: Utente:	Telefone:								
Código Acesso:	Código Direto opção:								
(informação e utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)									
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">2</td><td></td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">4</td><td></td></tr> </table>		1		2		3		4	
1									
2									
3									
4									
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td>(*)</td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">2</td><td>(*)</td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">3</td><td>(*)</td></tr> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">4</td><td>(*)</td></tr> </table>		1	(*)	2	(*)	3	(*)	4	(*)
1	(*)								
2	(*)								
3	(*)								
4	(*)								
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> • Consulte «Pesquisa Medicamentos», no site do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00) • Fale com o seu médico ou farmacêutico 									
Data: aaaa-mm-dd									
Processado por computador - software, versão - empresa									

IMC	Classificação
-----	---------------

ANEXO V: Quadro-resumo dos valores que classificam a pressão arterial

	Pressão sistólica (máxima mmHg)	Pressão diastólica (mínima mmHg)
Pressão arterial óptima	≤120	≤80
Pressão normal	120 - 129	80 - 84
Pressão normal alta	130 - 139	85 - 89
Hipertensão leve	140 - 145	90 - 99
Hipertensão moderada	160 - 179	100 - 109
Hipertensão grave	180 - 209	110 - 119
Hipertensão muito grave	210 ou mais	120 ou mais

ANEXO VI: Tabela de IMC foi desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde

Abaixo dos 18,5	Subnutrido ou abaixo de peso
Entre 18,6 e 24,9	Peso ideal
Entre 25,0 e 29,9	Ligeiramente acima do peso
Entre 30,0 e 34,9	Primeiro grau de obesidade
Entre 35,0 e 39,9	Segundo grau de obesidade
Acima de 40	Obesidade mórbida

ANEXO VII: Valores de referência segundo a *American Diabetes Association*

Parâmetro	Valor de referência
HbA_{1c} (%)	<7
Glicémia em jejum	70-130 (mg/dl)
Glicémia pós-prandial	<180 (mg/dl)

ANEXO VIII: Valores de referência para o colesterol segundo a OMS

Tipo de colesterol	Valor de referência (mg/dl)
Colesterol total	<190
Colesterol LDL	<115
Colesterol HDL	Homem: >40 Mulher: >50
Triglicéridos	<150

ANEXO IX: Folha de cálculo do PVP de medicamentos manipulados (Formulário Galénico Português)

Cálculo do preço de venda

MATERIAS-PRIMAS:							
matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	preço da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço			
Alcalino mineral					X	X	=
Ácido oxalico					X	X	=
Potássio 80					X	X	=
Waxina branca					X	X	=
Pomada de Alcalino Mineral a 20% (PGP B.3.)					X	X	=
Pomada de Ácido Salicico a 50% (PGP B.1.)					X	X	=
subtotal A							
HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:							
	forma farmacéutica	quantidade	f(c)	factor multiplicativo	valor		
valor referente à quantidade base	Pomada			X	=		
valor adicional	propriamente dita		X	X	=		
subtotal B							
MATERIAL DE EMBALAGEM:							
materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	Factor multiplicativo	valor			
		X	x1,2	=			
		X	x1,2	=			
		X	x1,2	=			
		X	x1,2	=			
subtotal C							
PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: 1,3 x (A + B + C)							
+ IVA							
D							
dispositivos auxiliares de administração	preço unitário	quantidade	valor				
subtotal E							
PREÇO FINAL: D + E							
Operador _____				Supervisor _____			
Rubrica do Director Técnico					Data		