

Sandra Lopes de Almeida

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

DECLARAÇÃO

Eu, Sandra Lopes de Almeida, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 1999103484, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 12 de Setembro de 2013.

Relatório de Estágio

Estágio em Farmácia Comunitária realizado na Farmácia Coimbra, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

7 de Janeiro de 2013 – 2 de Agosto de 2013

A Orientadora,

(Dr.^a Ana Leite e Silva)

Data: __/__/__

A Estagiária,

(Sandra Lopes de Almeida)

Data: __/__/__

AGRADECIMENTOS

A realização pessoal não conta apenas com o esforço próprio, mas também com importantes apoios e incentivos, os quais agradeço de coração.

À Dr.^a Ana Leite e Silva, directora técnica da Farmácia Coimbra, por me ter recebido e por me ter possibilitado frequentar o estágio num horário conciliável com o meu trabalho, e pelos ensinamentos, e integração na sua equipa.

A todos os colaboradores da Farmácia Coimbra, pelos conhecimentos transmitidos e pela boa disposição constante.

A todos os amigos e familiares, pelo apoio incondicional em todos os momentos, amizade, paciência e compreensão pela minha ausência.

Por último, mas não em último, em especial para a minha querida avó, que me tem sempre no pensamento.

A todos dedico este trabalho!

LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

AIM	Autorização de Introdução no Mercado
ADSE	Assistência na Doença aos Servidores do Estado
AINE	Anti-Inflamatório Não Esteróide
ANF	Associação Nacional de Farmácias
ARS	Administração Regional de Saúde
CEDIME	Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos
CEFAR	Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia
CIM	Centro de Informação de Medicamentos
CIMI	Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde
CNPEM	Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos
DCI	Denominação Comum Internacional
FEFO	<i>First Expired, First Out</i>
FIFO	<i>First in, First out</i>
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
LEF	Laboratório de Estudos Farmacêuticos
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
PVP	Preço de Venda ao Público
RAM	Reacção Adversa Medicamentosa
SAD/GNR	Assistência na Doença Nacional Republicana
SAD/PSP	Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública
SAMS	Serviços de Assistência Médico-Social
SNF	Sistema Nacional de Farmacovigilância
SNS	Serviço Nacional de Saúde

VALORMED

Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens
e Medicamentos Fora de Uso Após Consumo

ÍNDICE

1. Introdução.....	7
2. Organização e gestão da Farmácia.....	7
2.1. Localização.....	7
2.2. Horário de Funcionamento	8
2.3. Recursos Humanos.....	8
3. Instalações e equipamentos.....	9
3.1. Caracterização exterior	9
3.2. Caracterização interior.....	9
3.2.1. Sala de atendimento ao público.....	9
3.2.2. Gabinete do utente	10
3.2.3. Área de recepção e conferência de encomendas.....	10
3.2.4. Área de conferência de receituário.....	11
3.2.5. Laboratório	11
3.3. Sistema Informático	11
4. Informação e documentação.....	12
5. Aprovisionamento, Armazenamento e gestão de Medicamentos	12
5.1. Fornecedores.....	13
5.2. Realização de encomendas.....	13
5.3. Recepção e Verificação de encomendas.....	14
5.4. Armazenamento	16
5.5. Gestão de validades.....	16
5.6. Gestão de devoluções.....	17
6. Interação farmacêutico/utente/medicamento.....	18
7. Dispensa de medicamentos e outros produtos de Saúde.....	20
7.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM).....	21
7.1.1. A Prescrição Médica	21

7.1.2.	Validação da Prescrição Médica.....	23
7.1.3.	Informação ao utente.....	25
7.1.4.	Dispensa de medicamentos prescritos por DCI	25
7.1.5.	Dispensa de medicamentos prescritos por nome comercial ou do titular	26
7.1.6.	Casos particulares de dispensa.....	27
7.1.7.	Dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos.....	27
7.1.8.	Regimes de comparticipação.....	28
7.2.	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e a automedicação.....	29
7.3.	Produtos de cosmética e higiene corporal.....	30
7.4.	Produtos de uso veterinário.....	30
7.5.	Produtos dietéticos e de alimentação especial.....	30
7.6.	Produtos fitoterapêuticos	31
7.7.	Dispositivos médicos.....	31
8.	Preparação de medicamentos.....	31
9.	Processamento de receituário e facturação	33
10.	Casos práticos.....	34
11.	Conclusão	35
12.	Referências Bibliográficas.....	36

I. INTRODUÇÃO

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) compreende uma parte curricular e uma componente de estágio. O estágio curricular permite colocar em prática os conhecimentos adquiridos e proporciona o contacto dos estudantes com a realidade profissional: a responsabilidade e o dever ético do farmacêutico exercer a sua profissão com diligência, zelo e competência, de forma a assegurar a maior qualidade e eficácia nos serviços prestados.

O meu estágio realizou-se na Farmácia Coimbra, sob orientação da Dr.^a Ana Leite e Silva, e teve a duração de 810 horas, tendo iniciado a 7 de Janeiro e terminado a 2 de Agosto de 2013.

No presente relatório são apresentadas as actividades desenvolvidas e enquadradas no funcionamento da farmácia comunitária. O armazenamento, recepção e verificação de encomendas, verificação de validades foram as actividades desenvolvidas na primeira parte do estágio, extremamente importantes para compreender a gestão do medicamento desde que este entra na farmácia até ser dispensado ao utente. O primeiro contacto com o utente foi estabelecido, ainda nesta fase, através da medição de pressão arterial, glicémia e colesterol total, acompanhada de diálogo e aconselhamento. Seguiu-se o atendimento ao público, durante o qual prestei aconselhamento relativamente a medicamentos não sujeitos a prescrição e a outro tipo de produtos, informação relativa a efeitos secundários, contra-indicações e a dispensa de medicamentos.

O estágio proporcionou a consolidação de conhecimentos científicos, sempre consciente de que a aprendizagem é contínua, e a comunicação com o utente.

2. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA

2.1. Localização

A Farmácia Coimbra está localizada no piso zero do centro comercial Coimbra *Shopping*.

A sua localização proporciona uma afluência populacional heterogénea, abrangendo escalões etários e contextos socioculturais diferentes. A Farmácia Coimbra é frequentada por utentes ocasionais e por utentes fidelizados.

2.2. Horário de Funcionamento

O horário de funcionamento da Farmácia Coimbra é:

- a) De segunda a quinta, das 9h às 23h;
- b) Sexta e sábado, das 9h às 00h;
- c) Domingo, das 9h às 22h.

Este horário proporciona aos cidadãos um maior acesso ao medicamento ao estar aberto por um período mais alargado.

A Farmácia Coimbra realiza serviço a cada 22 dias. O interesse de saúde pública e o dever de garantir o acesso imediato ao medicamento de urgência impõe às farmácias a realização de um serviço permanente. A Administração Regional de Saúde (ARS) é a entidade responsável pelo estabelecimento e divulgação do calendário do serviço permanente, juntamente com a Câmara Municipal, do município onde está inserida a farmácia, e a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED). Todas as farmácias são escaladas, sendo obrigadas a cumprir os turnos atribuídos.

2.3. Recursos Humanos

A equipa da Farmácia Coimbra é constituída por farmacêuticos, técnicos de farmácia e auxiliares de farmácia qualificados, de seguida identificados:

- Dr.^a Ana Leite e Silva – Directora Técnica
- Dr.^a Catarina Pereira – Farmacêutica Substituta
- Dr.^a Diana Ferreira – Farmacêutica Substituta
- Dr.^a Rita Neri – Farmacêutica Substituta
- Sr.^a Mélanie Freitas – Técnica de Farmácia
- Sr.^a Rita Baltazar – Técnica de Farmácia
- Sr. Cristiano Matos – Técnico de Farmácia
- Sr.^a Débora Marques – Auxiliar de Farmácia
- Sr.^a Paula Dias – Auxiliar de Farmácia

Os profissionais estão devidamente identificados, mediante o uso de um cartão, contendo o nome e o título profissional.

3. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

De acordo com o Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto [2], as farmácias devem dispor de instalações adequadas a garantir a segurança, conservação e preparação dos medicamentos, bem como a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respectivo pessoal.

3.1. Caracterização exterior

A Farmácia Coimbra está localizada no interior do centro comercial. A farmácia está sinalizada na fachada externa do edifício através da cruz luminosa colocada perpendicularmente e através de um letreiro.

A entrada é feita pelo interior do *shopping*, facilmente acessível a todos os utentes, cumprindo o dever a acessibilidade de cidadãos portadores de deficiência segundo o artigo nº10 do Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto [2], no horário normal de funcionamento, exceptuando no atendimento nocturno em dias de serviço, o qual é realizado através de um postigo de atendimento inserido numa porta que tem acesso directo para o parque de estacionamento.

3.2. Caracterização interior

A farmácia é uma instituição que necessita de uma adequada organização e gestão para realizar com eficácia os seus serviços.

A Farmácia Coimbra está organizada de forma a cumprir os requisitos legais de garantia da segurança, conservação e preparação de medicamentos, bem como da acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e respectivo pessoal [2].

A Farmácia Coimbra está dividida em várias áreas funcionalmente distintas distribuídas por dois pisos. No piso inferior estão localizadas a sala de atendimento ao público, dois gabinetes do utente, instalações sanitárias, área de verificação de receituário e o laboratório. A recepção e conferência de encomendas e o robot estão localizados no piso superior.

3.2.1. Sala de atendimento ao público

A zona de atendimento e a sua organização têm primordial importância por reflectir a imagem da farmácia e da forma como esta trabalha.

A organização e disposição dos artigos nesta zona devem ter em conta o movimento de circulação dos utentes, que ajuda à construção de zonas quentes (locais mais expostos aos olhos dos utentes que devem ser aproveitados para expor produtos sazonais ou menos

solicitados espontaneamente) e zonas frias (locais onde os utentes não se dirigem de forma espontânea e que devem ser aproveitados para os produtos que são mais solicitados sem necessidade de grande exposição).

A área de atendimento ao público está localizada num espaço amplo e funcional, que permite aos utentes uma correcta visualização dos produtos expostos, e dispõe de quatro balcões de atendimento devidamente equipados com computador, caixa registadora, leitor óptico, impressora fiscal e terminal de multibanco. Cada balcão possui ainda gavetas destinadas ao armazenamento de receitas e material auxiliar ao acto da venda. Por detrás dos balcões de atendimento encontram-se dispostos lineares e módulos de gavetas que contêm diversos tipos de produtos, desde produtos dietéticos e multivitamínicos, produtos de veterinária, produtos sazonais, produtos de higiene oral, entre outros. Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) estão expostos atrás dos balcões de atendimento fora do alcance dos utentes.

O espaço central da sala de atendimento é ocupado por seis gôndolas, dispostas de forma a permitirem a circulação dos utentes, e nas quais estão expostos produtos de dermocosmética, produtos de puericultura (grávida e pós-parto), produtos de higiene (oral e corporal), leites e papas e produtos sazonais. No espaço envolvente encontram-se lineares que contêm produtos de dermocosmética organizados por marca (Babé®, Avène®, La Roche Posay®, Vichy®, Nuxe®, Caudalie®, Lierac®, Mustela®, Klorane®, Chicco®), produtos capilares (René Futerer®, Ducray®, Phyto®, Klorane®, Dercos®) e produtos de podologia.

Esta área apresenta um sistema de senhas numeradas.

3.2.2. Gabinete do utente

A Farmácia Coimbra dispõe de dois gabinetes, anexos à sala de atendimento, onde são determinados parâmetros bioquímicos, como glicémia e colesterol total, e é medida a pressão arterial. Neste espaço também se realizam as consultas de nutrição, podologia e rastreio capilar, e o atendimento personalizado, sempre que as situações o exijam.

3.2.3. Área de recepção e conferência de encomendas

A área para recepção e conferência de encomendas está localizada no piso superior da farmácia. Esta área está equipada com um computador, um aparelho de leitura óptica, uma impressora de código de barras e uma impressora. No mesmo piso também se encontra o robot *Rowa* e o servidor informático.

3.2.4. Área de conferência de receituário

Esta área está localizada no piso inferior, numa zona interdita ao público, e é uma sala que está equipada com secretárias, computador, aparelho de leitura óptica, e impressoras fiscal e multifunções.

Nesta área encontra-se o frigorífico programado para $5^{\circ}\text{C}\pm 3^{\circ}\text{C}$ e no qual estão organizados, os medicamentos de conservação no frio, distribuídos por diferentes prateleiras em função do tipo de medicamento (colírios, insulinas, vacinas, anéis vaginais, entre outros). No mesmo espaço existe, também, um armário onde estão armazenadas, por secção, leites, xaropes, produtos de uso externo, shampoos e pós energéticos; e um módulo de gavetas deslizantes que contém produtos diversos, ordenados por ordem alfabética, desde testes de gravidez, luvas, compressas, pensos, seringas, produtos de puericultura, chás, e uma gaveta dedicada a produtos de veterinária.

3.2.5. Laboratório

O laboratório é contíguo à sala de conferência de receituário e constitui o espaço onde se preparam os medicamentos manipulados. É composto por uma bancada de trabalho na qual consta uma balança digital, e um lavatório para limpeza do material.

As matérias-primas usadas na preparação dos medicamentos manipulados estão armazenadas em armários próprios, bem como todo o material de laboratório necessário (provetas, pipetas, almofarizes, espátulas, copos, matrizes, vidros de relógio, entre outros).

Neste espaço existem prateleiras onde se encontra toda a documentação (procedimentos, registos) da farmácia.

3.3. Sistema Informático

O programa informático utilizado na Farmácia Coimbra é o SIFARMA 2000®, programa criado pela Associação Nacional de Farmácias (ANF), e imprescindível para actividade da farmácia. É uma ferramenta informática que assegura a prestação de serviços de qualidade, permitindo que o farmacêutico tenha acesso permanente a uma plataforma de informação técnica e científica actualizada sobre todos os medicamentos [3].

O SIFARMA 2000® é fundamental ao exercício das várias actividades farmacêuticas exercidas em farmácia de oficina, desde a gestão e recepção de encomendas, processamento de devoluções, controlo de prazos de validade, facturação mensal, gestão de stocks, processamento de receituário, até à dispensa farmacêutica.

É uma ferramenta útil durante o atendimento, pois dispõe de informação actualizada relativa à composição qualitativa e quantitativa dos medicamentos, à posologia, às contra-

indicações, reacções adversas e interacções medicamentosas. Este conjunto de informação aumenta a eficácia do aconselhamento farmacêutico. Proporciona um maior acompanhamento através da criação da ficha utente, na qual é possível incluir dados pessoais, informações relativas ao perfil farmacoterapêutico, resultados da determinação de parâmetros clínicos.

O sistema é actualizado periodicamente.

4. INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

O farmacêutico, enquanto agente de saúde pública e especialista do medicamento e considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, deve manter actualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua actividade face às novas terapêuticas que vão surgindo [4].

A Farmácia Coimbra dispõe de um sistema de documentação composto por procedimento, orientações de trabalho elaborados e actualizados segundo a legislação em vigor.

Há centros de informação especializados na compilação e tratamento de informação publicada e que têm como principal objectivo, responder a pedido de informação e esclarecimento de dúvidas dos profissionais, dos quais se salientam: o Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos (CEDIME) da ANF, o Centro de Informação de Medicamentos (CIM) da Ordem dos Farmacêuticos (OF), o Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI) do INFARMED, o Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia (CEFAR) e o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF) da ANF.

5. APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE MEDICAMENTOS

O aprovisionamento define-se como o conjunto de todas as funções e actividades que constituem o sistema centralizado de suporte ao funcionamento e disponibilidade contínua, em quantidade e qualidade, de bens e serviços, no local exacto, no momento oportuno e pelo menor custo global.

O farmacêutico como gestor do medicamento, tem que conseguir gerir os aspectos administrativos, técnicos e económicos de modo a garantir *stocks* que satisfaçam a procura por parte dos utentes, o empate de capital seja mínimo, a rentabilização do espaço seja a melhor possível e para tal é necessário ter noção das necessidades dos diferentes tipos de utentes, dos hábitos de prescrição dos médicos, da localização da farmácia, da época do ano (sazonais: antigripais, protectores solares, por exemplo), do período do mês, produtos publicitados, as campanhas de promoção, dos produtos novos, entre outros.

5.1. Fornecedores

A aquisição de medicamentos e de outros produtos é feita diariamente a armazenistas/cooperativas, ao garantirem o fornecimento de uma vasta gama de produtos e rapidez na entrega de encomendas.

Para evitar situações de ruptura e consequentemente insatisfação dos utentes, a Farmácia Coimbra trabalha com três fornecedores, sendo a Alliance Healthcare, OCP Portugal e a Proquifa. Na Farmácia Coimbra são efectuadas encomendas diárias e vários pedidos por telefone.

As encomendas directas aos laboratórios destinam-se à aquisição de grandes quantidades de produto, principalmente de produtos de dermocosmética, produtos sazonais e medicamentos de elevada rotatividade de *stock*, a preços mais competitivos.

5.2. Realização de encomendas

O SIFARMA 2000® possibilita a criação de uma ficha individual do produto, na qual consta informação relativa aos *stocks* mínimo e máximo desejados, o fornecedor preferencial, o *stock* actual da farmácia, a sua localização (robot, frigorífico ou prateleira), e os preços de custo e de venda ao público (PVP), validade, IVA, entre outras informações. Os critérios de atribuição de *stock* mínimo e máximo de cada produto dependem da avaliação dos factores mencionados anteriormente. Quando o *stock* mínimo é atingido, o sistema informático coloca-o, automaticamente, numa proposta de encomenda, associada ao fornecedor que foi definido como preferencial, na Ficha do Produto e no menu Gestão de Encomendas. Compete ao colaborador encarregar de efectuar a encomenda, avaliar individualmente todos os produtos incluídos na proposta elaborada pelo sistema informático, podendo ser alterada tendo em consideração as necessidades momentâneas, e para além disso, são incluídos outros produtos não incluídos automaticamente. Após revisão, a encomenda é enviada ao fornecedor, via *modem*.

A encomenda efectuada transita depois para o menu Recepção de Encomendas, sendo posteriormente seleccionada no momento da recepção.

As encomendas efectuadas directamente aos laboratórios são, habitualmente, efectuadas pelo departamento de compras.

5.3. Recepção e Verificação de encomendas

A recepção e verificação de encomendas é uma função muito importante para a gestão da farmácia, uma vez que afecta toda a logística de stocks e de controlo de validade dos produtos existentes na farmácia.

Os produtos chegam à farmácia acondicionados em baques de plástico ou caixas de cartão, dependendo do fornecedor, ou em contentores com características especiais (no caso dos produtos que requerem condições especiais de conservação) sempre acompanhados da respectiva factura ou guia de remessa/transporte emitida em duplicado. A factura contém a identificação do fornecedor, identificação da farmácia, data, número do documento, lista dos produtos pedidos, quantidade pedida, quantidade enviada, custo, motivo do não fornecimento de determinado produto (esgotado, descontinuado) e custo total da encomenda (com e sem IVA).

A Farmácia Coimbra dispõe de um robot, no qual são armazenados todos os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), com excepção dos que requerem condições especiais de armazenamento, como temperatura de armazenamento a $5^{\circ}\text{C}\pm 3^{\circ}\text{C}$, e os que estão contidos em embalagens com formato e características que não possibilitam a sua introdução no interior do robot (demasiado grandes, plastificadas, frascos), e alguns MNSRM. Os medicamentos que devem ser armazenados no robot são separados dos restantes. No menu da Recepção de encomenda, e após a introdução do respectivo número de guia/factura, é seleccionado a opção robot para se dar entrada dos produtos que aí devem ser armazenados. No robot é seleccionada a opção de Entrada de encomenda e indicado o nº de encomenda gerado pelo SIFARMA 2000®. A validade dos produtos deve ser, obrigatoriamente, verificada antes de estes serem introduzidos no robot, se a validade expirar nos doze meses seguintes, a contar desde o mês em que está a ser efectuada a recepção, deverá introduzida no robot a validade (mês/ano) real. Apenas os produtos que constam na encomenda podem ser recepcionados directamente através do robot. Após o armazenamento dos produtos de robot, segue-se a recepção dos restantes produtos, através de leitura óptica e feita a correcção da validade, no SIFARMA 2000®, se necessário. Este prazo de validade deve ser alterado nas seguintes situações: quando a data do produto

recepcionado é inferior à data do *stock* existente na farmácia ou quando não há *stock* e a data constante na ficha é diferente da do produto acabado de chegar.

No final obtemos uma lista com todos os produtos recepcionados que devemos confrontar com a factura, conferindo as quantidades enviadas face às facturadas, preço de custo e PVP. O sistema tem avisos que indicam que o produto em causa vem em maior quantidade ou não consta na encomenda feita via *modem*. Quando os produtos são enviados em número superior ao da encomenda é necessário verificar na guia de remessa/factura se trata de um erro ou se os produtos em excesso são bonificações. Quando os produtos são enviados em quantidade inferior à debitada, o fornecedor é contactado para que seja efectuada uma nota de crédito para a farmácia ou seja enviado o produto.

Quando há alteração de PVP, na ausência de *stock*, essa alteração deve ser logo feita na ficha do produto. No caso de existir *stock*, o preço não pode ser alterado e as embalagens com o novo preço devem ser convenientemente sinalizadas.

A marcação de preços é necessária para certos produtos destinados a serem vendidos na farmácia, tais como os MNSRM, os produtos de dermocosmética, produtos de uso veterinário, os produtos de puericultura, entre outros. Estes produtos não têm um PVP predefinido, e por conseguinte os seus preços são frequentemente actualizados pelo facto do preço de venda à farmácia também variar. O preço a estabelecer depende do IVA (6% ou 23%) aplicável e da margem legal de lucro da farmácia que lhe é atribuída. O SIFARMA 2000® calcula automaticamente o PVP através da inserção do preço de custo e da margem de comercialização. Na ausência de *stock*, a alteração de preço é imediata, no entanto, no caso de haver *stock*, é necessário avaliar-se financeiramente a alteração. Quando se justificar, deverá ser alterado o preço de todo o *stock* existente na farmácia.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são enviados juntamente com os restantes produtos encomendados, no entanto junto da factura vem, em duplicado, a listagem de requisição de substâncias psicotrópicas. O duplicado deve ser remetido ao fornecedor devidamente assinado pela Directora Técnica e carimbado, e o original arquivado na farmácia por um período de três anos.

A recepção dos produtos pedidos telefonicamente é iniciada pela criação da encomenda no sistema, mas que não é enviada para o fornecedor (é seleccionada a opção enviar em papel). Depois a recepção segue o procedimento descrito anteriormente.

Antes de finalizar a recepção da encomenda é necessário verificar se há produtos com reservas e conferir o valor total da encomenda. Os produtos em falta são retirados ou transferidos para outro fornecedor. São impressas etiquetas autocolantes para os MNSRM e

outros produtos de venda livre, que incluem o nome do produto, o código de barras, o código do produto, o preço e a taxa de IVA a que o produto está sujeito.

As facturas conferidas são rubricadas e datadas e posteriormente arquivadas.

5.4. Armazenamento

Uma vez concluída a recepção da encomenda, segue-se o armazenamento dos produtos, que não são armazenados no robot, em locais predefinidos tendo em consideração o tipo de produto:

- MNSRM, se possível colocadas à vista do utente fora do seu alcance;
- Medicamentos e produtos veterinários, arrumados em gavetas e prateleiras próprias, separados dos outros produtos;
- Matérias-primas para manipulados no laboratório;
- Dispositivos médicos, em gavetas ou prateleiras próprios;
- Produtos de dermocosmética e outros de higiene corporal, de preferência em lineares próprios na zona de atendimento e ao alcance dos utentes.

Os produtos devem ser armazenados tendo em consideração as condições especiais de conservação, por forma a garantir a manutenção da integridade e qualidade dos produtos. Os produtos termolábeis, como vacinas, insulinas e colírios, devem ser armazenados no frigorífico a $5^{\circ}\text{C}\pm 3^{\circ}\text{C}$. O frigorífico deve, se possível, ter uma porta de vidro, para que se possa localizar o produto sem a abrir, evitando a oscilação de temperatura. Os restantes produtos existentes na farmácia também requerem condições de armazenamento controladas, devendo permanecer em condições de temperatura e humidade inferior a $25^{\circ}\text{C}/60\%$.

No armazenamento é importante ter em consideração o conceito *First Expired, First Out* (FEFO), ou seja, o primeiro produto a expirar deve ser o primeiro a sair. Quando os produtos não apresentam associado um prazo de validade segue-se o conceito *First in, First out* (FIFO).

Os produtos armazenados no robot também se encontram em condições de temperatura e humidade controladas.

5.5. Gestão de validades

Segundo o artigo nº34 do Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto, “nas farmácias não podem existir produtos em mau estado de conservação” e “as farmácias não podem fornecer produtos que excedam o prazo de validade”.

A gestão de validades é um processo de extrema importância, de forma a garantir a qualidade e estabilidade dos produtos de saúde da farmácia, bem como uma gestão otimizada de *stocks*. A existência de um sistema de controlo de prazos de validade permite reduzir /eliminar a quantidade de produtos com prazo de validade a expirar e consequentemente a devolver, tomando medidas proactivas de escoamento de produtos.

A gestão de validades começa na etapa da recepção dos produtos e sucesso desta gestão depende directamente da introdução correcta do prazo de validade. No acto da recepção devem ser recusados (devolvidos) produtos com prazo de validade inferior a 3 meses.

Na Farmácia Coimbra o controlo de prazos de validade é efectuado mensalmente. É emitida, através do sistema informático, a listagem de produtos (incluindo também os do robot) com validade a terminar no prazo de seis meses. É verificada a conformidade da listagem com os produtos fisicamente: o prazo de validade inserido em cada embalagem é verificado e se houver um novo prazo de validade, este deve ser rectificado. Os produtos com prazo de validade inferior a seis meses são separados fisicamente e organizados num local acessível do conhecimento de toda a equipa.

Os MSRM e MNSRM com prazo de validade inferior a seis meses devem ser devolvidos aos armazenistas.

5.6. Gestão de devoluções

A devolução de produtos pode ocorrer na recepção da encomenda, pelos seguintes motivos:

- Produto mal facturado (preço/quantidade);
- Produto não encomendado;
- Produto não conforme (danificado);
- Prazo de validade igual ou inferior a três meses;
- A pedido do laboratório/INFARMED (por imposição legal, referir circular ou decreto de lei).

E após a recepção da encomenda:

- A pedido do laboratório;
- Prazo de validade igual ou inferior a dois meses.

Produtos danificados por responsabilidade da farmácia (colaboradores ou utentes) não devem dar lugar a devoluções.

No SIFARMA 2000® é criada uma nota de devolução, no menu Gestão de devoluções, onde constam os dados do fornecedor e da farmácia, número da nota de devolução, nome e

código do produto, quantidade a devolver, motivo da devolução e número da factura a que os produtos devolvidos respeitam.

A nota de devolução é emitida em duplicado, sendo os dois exemplares enviados ao fornecedor, devidamente rubricado e carimbado, e é arquivada em PDF e registada em ficheiro *dropbox*, com data e motivo.

6. INTERACÇÃO FARMACÊUTICO/UTENTE/MEDICAMENTO

O exercício da actividade farmacêutica tem como objectivo essencial a pessoa do doente [4].

O acto farmacêutico é da competência e responsabilidade dos farmacêuticos e é definido como a preparação, controlo, armazenamento, distribuição e dispensa de medicamentos, a interpretação e avaliação das prescrições médicas, e a informação e consulta sobre medicamentos junto de profissionais de saúde e de doentes, de modo a promover a sua correcta utilização [4].

De acordo com artigo 9º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança; no exercício da sua profissão, o farmacêutico deve ter sempre presente o elevado grau de responsabilidade que nela se encerra, o dever ético de a exercer com a maior diligência, zelo e competência e deve contribuir para a realização dos objectivos da política de saúde” [4,5]

Na sua relação com o doente, o farmacêutico deve promover a utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos, dispensar o medicamento em cumprimento com a prescrição médica ou um medicamento que melhor satisfaça as relações benefício/risco e benefício/custo, assegurando sempre que o doente recebe a informação correcta sobre a sua utilização. Nos serviços prestados, o farmacêutico deve assegurar máxima qualidade segundo as boas práticas de farmácia, seguindo princípios éticos e deontológicos, mantendo sempre presente a consciência da função social da farmácia [4].

O farmacêutico ocupa uma posição privilegiada na cadeia de prestação de cuidados de saúde, por ser um elo importante entre o médico e o utente, aquando da cedência do medicamento. O farmacêutico é muitas vezes o primeiro recurso em termos de aconselhamento profissional na área da saúde, pelo facto de se encontrar facilmente

acessível à população e possui uma formação científica e profissional que lhe permite informar e educar sobre o uso correcto do medicamento, promovendo a sua segurança e eficácia. No exercício da sua actividade, o farmacêutico deve colaborar com todos os profissionais de saúde, promovendo, junto deles e do doente, a utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos.

A comunicação com o utente é fundamental e decisiva. O ambiente deve ser propício ao diálogo, para que o utente se sinta confortável para expor os seus sintomas e dúvidas e o farmacêutico deve prestar, de forma clara, precisa, empática, e adequada ao perfil do utente, todos os esclarecimentos necessários. Mais do que transmitir os conhecimentos técnico-científicos, o farmacêutico deve transmitir confiança, e manifestar o seu interesse na informação que lhe está a ser dada, promovendo um bom diálogo. A linguagem usada pelo farmacêutico deve ser ajustada à situação sócio-cultural de cada utente, devendo ser simples, concisa e objectiva de modo a que os utentes compreendam correctamente a informação transmitida.

O diálogo utente/farmacêutico está sujeito a sigilo profissional, segundo o Artigo 30 do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos (OF) [5]. Neste sentido, o farmacêutico deve durante o atendimento garantir que a privacidade do utente está assegurada, de maneira que as informações trocadas não sejam do conhecimento de terceiros, utilizando-se o gabinete de utente, sempre que o doente o peça ou que o farmacêutico o julgue necessário.

O farmacêutico deve fornecer toda a informação necessária relativa às indicações terapêuticas, posologia, modo de administração, precauções na utilização e contra-indicações.

Enquanto especialista do medicamento, é fundamental que o farmacêutico promova o uso racional de medicamentos, educando o utente, uma vez que surgem frequentemente casos de doentes que deixam de tomar a medicação, por acharem que tomam demasiados medicamentos, doentes que pretendem usar medicamentos, como diuréticos, por indicação de amigos, e utentes que recorrem ao uso de laxantes de forma abusiva, bem como utentes que deveriam ser sujeitos a terapêutica farmacológica já prescrita pelo médico, mas que adiam por decisão própria.

O farmacêutico deve estar atento a possíveis interacções e efeitos indesejáveis do medicamento. A notificação espontânea e todas as suspeitas de reacções adversas associadas

à utilização do medicamento, constitui um dever de todos os profissionais de saúde (médicos, farmacêuticos, enfermeiros), e deve ser efectuado mediante o preenchimento de um formulário (Boletim de Notificação de Reacções Adversas) no qual deve constar a identificação do doente, a reacção adversa medicamentosa (RAM), o medicamento e o notificador, bem como, se aplicável, outra medicação que o utente esteja a tomar. As suspeitas de reacções adversas são posteriormente avaliadas pelo Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) do INFARMED, para que sejam implementadas medidas de segurança adequadas a minimizar os riscos decorrentes da utilização dos medicamentos. Compete também ao SNF fazer a comunicação e divulgação de outra informação pertinente aos profissionais de saúde, aos doentes ou ao público em geral.

O farmacêutico é um agente de saúde pública, com uma posição privilegiada junto da população para organizar e participar em actividades de prevenção da doença e promoção da saúde. Na Farmácia Coimbra realizei medições de pressão arterial, glicémia e colesterol total, importantes para o controlo de doentes já sujeitos a terapêutica farmacológica e na identificação de anomalias e conseqüente encaminhamento médico dos restantes utentes.

O farmacêutico deve aconselhar e sensibilizar os utentes sobre o destino dos medicamentos cujo prazo de validade já expirou ou dos quais já não necessitam, através da promoção do VALORMED (denominação atribuída á sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos Fora de Uso Após Consumo). A farmácia Coimbra tem disponíveis os contentores Valormed e é cada vez maior o número de pessoas que vem entregar medicamentos.

7. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A dispensa de medicamentos assume a maior relevância na farmácia comunitária, sendo preponderante o uso correcto, racional e seguro de toda a medicação (Leinº 14/2000 de 8 de Agosto – Medidas para a racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde) [6].

Como não se trata de uma simples transacção comercial, a dispensa do medicamento tem de ser acompanhada da informação necessária, com o objectivo de contribuir para uma correcta utilização do que cede ao utente, de maximizar a adesão, de aumentar o sucesso terapêutico e de minimizar eventuais efeitos secundários. O aconselhamento ao utente deve

ser providenciado sempre, independentemente se tratar da dispensa de um MSRM, MNSRM, dispositivo médico, produtos de dermocosmética, etc.

7.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

De acordo com o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto [7], “estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes situações: possam constituir, directa ou indirectamente, 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, directo ou indirecto, para a saúde; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja actividade e/ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar; sejam prescritos pelo médico para serem administrados por via parentérica”. O mesmo Decreto-Lei define também receita médica como sendo um “documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados”.

7.1.1. A Prescrição Médica

De acordo com o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto, receita médica é definido como sendo um “documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados”.

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos tem de ser feita no modelo de receita médica aprovado pelo Despacho nº15700/2012, de 30 de Novembro [8].

A legislação que suporta a prescrição foi alterada para promover a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) e através de sistemas electrónicos. Estas medidas visam centrar a prescrição na escolha farmacológica, o que permitirá promover a utilização racional de medicamentos [8].

No decorrer do meu estágio houve alteração do modelo da receita manual e da receita informatizada, estando representados na Figura 1, Figura 2 e Figura 3.

No caso da receita manual, é necessário verificar se no local da prescrição consta a respectiva vinheta. Nas unidades do SNS, se a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, deverá ser aposta a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde. Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá ser igualmente identificado, através de carimbo ou inscrição manual (por exemplo, “Consultório-Particular”).

Exceção – no caso das receitas manuais, é necessário verificar se no canto superior direito está assinalada a Exceção Legal (falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio ou até 40 receitas/mês).

Identificação do medicamento – verificar se a prescrição está por DCI ou por marca. Na prescrição por DCI deve constar o nome da substância activa, a dosagem, a forma farmacêutica, a dimensão da embalagem e ainda o Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos (CNPEM) representado em dígitos e código de barras.

Nos casos em que a lei permite a prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular, a identificação do medicamento deve conter ainda o nome comercial do medicamento ou do respectivo titular de autorização de introdução no mercado e o número de registo do medicamento representado em dígitos e código de barras.

Posologia e duração do tratamento – verificar se o prescriptor especificou a dose de medicamento, o intervalo de administração, bem como, a duração do tratamento. Nas receitas que se fazem acompanhar com guia de tratamento, esta é destacado e dado ao utente. No caso das receitas manuais, a informação deve ser transcrita para a embalagem.

Comparticipações especiais – além da identificação do utente com a letra “O”, o despacho que estabelece o regime especial de participação de medicamentos, se aplicável, tem de constar junto ao medicamento.

Número de embalagens – verificar o número de embalagens prescritas por receitas; em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos (consideram-se medicamentos distintos os que não têm a mesma substância activa, dosagem, forma farmacêutica ou agrupamento de forma farmacêutica), num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas duas embalagens por medicamento. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até quatro embalagens do mesmo medicamento.

Data da prescrição – a verificação da data da prescrição é necessária para determinar a validade da receita.

Assinatura do prescriptor – verificar se a receita está assinada pelo médico prescriptor.

As receitas devem ainda ser observadas quanto à sua integridade: receitas manuais não podem conter rasuras ou caligrafias diferentes e podem conter correcções, se devidamente rubricadas pelo médico prescriptor. No caso das receitas electrónicas, qualquer rasura invalida a receita. Exemplos de inconformidades mais comuns nas receitas são a expiração do prazo de validade, ausência de vinheta ou da assinatura do médico.

Em caso de dúvidas em relação à interpretação da prescrição (nome do medicamento, dosagem, tamanho da embalagem), o farmacêutico deve confirmar com os restantes colegas as informações lidas, questionar o doente ou contactar o médico prescriptor de modo a esclarecer as dúvidas.

O farmacêutico deve fazer uma avaliação crítica da receita médica, preocupando-se com a possibilidade de interacções entre os medicamentos, contra-indicações e precauções associadas ao uso dos mesmos.

7.1.3. Informação ao utente

No acto da dispensa, o farmacêutico tem que informar o utente da existência de medicamentos genéricos similares ao prescrito, participados pelo SNS, e qual o mais barato. No caso de não existirem genéricos, o farmacêutico tem que informar o utente sobre o medicamento comercializado mais barato, similar ao prescrito.

O utente deve ser informado do seu direito de opção na escolha do medicamento, sempre que é permitido.

O farmacêutico deve informar o utente quanto à posologia, via de administração e quais quer precauções especiais de uso.

7.1.4. Dispensa de medicamentos prescritos por DCI

Quando existe grupo homogéneo, o farmacêutico tem que dispensar o medicamento que cumpra a prescrição médica e, caso aplicável, um de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo, excepto nos casos em que o utente exerça o seu direito de opção, uma vez que o utente pode optar por qualquer medicamento com o mesmo CNPEM, independentemente do preço, principalmente quando se trata de medicação crónica e o utente não pretende mudar de laboratório, e para tal, assume a diferença de preço.

Quando não existe grupo homogéneo, o farmacêutico tem que dispensar o medicamento que cumpra a prescrição médica e o mais barato para o utente, similar ao prescrito, que possua na farmácia, excepto nos casos em que o utente exerça o seu direito de opção, uma vez que o utente pode optar por qualquer medicamento com o mesmo CNPEM, independentemente do preço.

Deparei-me várias vezes com utentes que pretendiam levar o mesmo medicamento que anteriormente, no entanto não se lembravam do nome do laboratório, e como a receita estava prescrita por DCI era necessário averiguar qual o nome do laboratório através da consulta das vendas efectuadas no nome do utente, no caso de utentes fidelizados, ou então mostrando as embalagens das diferentes marcas, na tentativa do utente reconhecer a embalagem do laboratório em questão.

7.1.5. Dispensa de medicamentos prescritos por nome comercial ou do titular

O farmacêutico deve verificar se a prescrição se inclui nas seguintes situações:

- Medicamento de marca sem similar ou que não disponha de medicamento genérico similar participado

Cada receita pode conter apenas um medicamento prescrito por nome comercial do medicamento ou do titular de AIM e não podem constar outros medicamentos e, perante esta prescrição, o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita.

Se constarem outros medicamentos na receita, a dispensa pode ser efectuada como se se tratasse de uma prescrição por DCI, descrita anteriormente.

- Existência de justificação técnica do prescriptor

Cada receita pode conter apenas um medicamento prescrito por nome comercial do medicamento ou titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM), com a respectiva justificação, e não podem constar outros medicamentos. Se constarem outros medicamentos na receita, a receita não pode ser aceite.

As justificações possíveis de aparecerem são:

Alínea a) – medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito

Alínea b) – reacção adversa prévia

Alínea c) – continuidade de tratamento superior a 28 dias

Perante uma receita em que consta a menção “Excepção a) do nº3 do art. 6.º” ou “Excepção b) do nº3 do art. 6.º - Reacção adversa prévia”, o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita. No caso em que conste a menção á excepção C, apesar da justificação, o utente pode optar por medicamentos equivalentes ao prescrito, desde que sejam de preço inferior e que seja um de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo.

7.1.6. Casos particulares de dispensa

Se a receita não referir a dimensão da embalagem, o farmacêutico tem de fornecer a embalagem de menor dimensão disponível no mercado.

A substituição de embalagens (equivalência de tamanhos de embalagens) apenas é possível entre medicamentos que tenham o mesmo CNPEM.

7.1.7. Dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos constituem um grupo de fármacos que, devido à sua acção no Sistema Nervoso Central, têm a possibilidade de conduzir a tolerância, dependência física/psíquica e sintomas de privação. Para tentar evitar o seu uso ilícito e abusivo, estes medicamentos obedecem a regras específicas que se encontram legisladas no Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de Janeiro [8].

Este tipo de medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos, seguindo as mesmas regras que os restantes no que respeita ao número de embalagens por receita.

Na dispensa deste tipo de medicamento é obrigatória a identificação do adquirente através dos seguintes dados: nome, número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução ou número do cartão do cidadão, número de passaporte no caso de cidadãos estrangeiros [8].

No decorrer da cedência deste tipo de medicamentos, o SIFARMA 2000® dá a indicação de que se trata de um psicotrópico/estupefaciente e a venda apenas é processada quando todos os dados forem preenchidos (nº da receita; data; nome do médico prescriptor; nome e morada do utente; nome, morada, nº e data de emissão do bilhete de identidade/cartão do cidadão e idade do adquirente). Estes dados são depois impressos no verso da receita, a qual é assinada tanto pelo farmacêutico, como pelo Director Técnico ou seu legal substituto. Quando a venda é terminada, é atribuído, informaticamente, um número sequencial de registo. Para além do recibo da venda, são impressos dois recibos comprovativos da venda do psicotrópico/estupefaciente que devem ser arquivados junto da cópia da receita.

A cópia das receitas deste tipo de medicamentos deve ser mantida na farmácia durante 3 anos [8].

De acordo com as obrigações legais, o farmacêutico não deve dispensar medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos sempre que as receitas se encontrem rasuradas; se suspeite de falsificação; o adquirente padecer de doença mental manifesta; o adquirente seja menor.

A farmácia deve 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.

A farmácia tem de enviar ao INFARMED cópia das receitas manuais, até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa.

7.1.8. Regimes de comparticipação

A actual legislação prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes [8].

As comparticipações dos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) podem ser feitas através de um regime geral (que abrange todos os utentes do SNS) e um regime especial (que abrange os pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional, e para o qual se verifica um acréscimo de 5% para o escalão A e 15 % para os restantes escalões, e abrange ainda medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de doentes). O regime especial de comparticipação de medicamentos é facilmente identificável pelas letras “R” e “O”, aplicando-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação e aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respectivo diploma, respectivamente. No caso de receitas manuais, o regime especial é identificado pela vinheta do local, de cor verde, que o diferencia do regime geral (vinheta cor rosa).

O SNS é o organismo mais comum, no entanto existem várias entidades que participam uma percentagem do valor dos medicamentos. Existem códigos informáticos identificativos de cada um dos organismos e o cálculo da comparticipação é efectuado automaticamente pelo sistema informático.

São exemplos de alguns subsistemas a Assistência na Doença aos Servidores do Estado (ADSE), Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública (SAD/PSP), Assistência na Doença Nacional Republicana (SAD/GNR), Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS), SAVIDA, entre outros.

No decorrer do meu estágio ocorreu uma alteração nos organismos de comparticipação, e alguns subsistemas, como SAD/PSP, SAD/GNR e ADSE, entre outros, passaram a ser comparticipados pelo SNS, ou seja a comparticipação no SIFARMA 2000® passou a ser feita com o código 01 em vez do 18, 17 e 02, respectivamente.

Há sistemas de complementaridade entre o SNS e certas entidades, como os SAMS. Os beneficiários destes subsistemas possuem um cartão que deve ser apresentado juntamente com a receita. A receita deve ser fotocopiada e no verso é impresso o documento de facturação e é indicado o número de beneficiário e o número de sócio.

7.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e a automedicação

A automedicação é uma prática corrente nos dias de hoje. A automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde [10]. O incremento que a automedicação sofreu recentemente decorre do acesso cada vez maior dos consumidores à informação sobre medicamentos, todavia esta prática pode acarretar alguns problemas para os consumidores, que resultam, principalmente, de uma inadequada utilização dos medicamentos, de informação inadequada e insuficiente [11], porque apesar de os MNSRM serem especialidades farmacêuticas compostas por substâncias reconhecidas como sendo seguras e eficazes destinadas [12] ao alívio, tratamento ou prevenção de sintomas, não são desprovidos de efeitos secundários e de contra-indicações. Pelo facto de a farmácia ser o local de primeira escolha do doente para resolver os seus problemas de saúde, nomeadamente no que se refere a patologias caracterizadas por sintomas ligeiros e em situações agudas, a indicação farmacêutica é uma vertente fundamental no papel que o farmacêutico desempenha na sociedade [13].

A intervenção farmacêutica deve fundamentar-se no uso racional dos MNSRM, seguindo protocolos que permitam avaliar, decidir, aconselhar e acompanhar as medidas terapêuticas correctas que, podem passar por ser uma orientação para consulta médica, medidas farmacológicas ou intervenção farmacêutica [13]. O farmacêutico desempenha, assim, um importante papel regulador no consumo de MNSRM, ao nível da farmácia.

Como agente de saúde pública, o farmacêutico deverá sempre realizar uma dispensa no momento em que o utente pretende adquirir o medicamento, tendo em conta a relação risco/benefício/custo, e após análise e avaliação das queixas do utente. Se decidir pela dispensa do MNSRM, o farmacêutico deve indicar ou incidir sobre as marcas de composição simples, de preferência com 1 só princípio activo; deve escolher marcas com diferentes formulações para que o doente possa escolher a que mais lhe agrada; deve optar por embalagens de dimensões reduzidas, de forma a evitar a automedicação descontrolada; e face a várias marcas de composição igual, deve ter em conta o factor custo, dado que se deve permitir o tratamento a todos os doentes. Após a selecção do medicamento, o doente deve receber as informações necessárias para proceder ao tratamento correctamente, como a razão da selecção e a descrição do tratamento em causa, as instruções relativamente ao modo como deve fazer (como tomar, quantas tomas, a que horas, etc) e principais efeitos secundários.

Durante o estágio foi-me solicitada indicação farmacêutica em diversas áreas, como por exemplo, utentes com dor de garganta, aos quais foi aconselhado pastilhas com anti-inflamatório; dores musculares, para as quais aconselhava um anti-inflamatório não esteróide (AINE), como o diclofenac de aplicação tópica, acompanhado de massagem.

7.3. Produtos de cosmética e higiene corporal

Um produto cosmético é definido como qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais [14].

Os utentes procuram, na farmácia, aconselhamento relativo a produtos de cosmética, pelo que é importante que o farmacêutico esteja informado sobre as características dos diferentes tipos de produtos disponíveis para melhor desempenhar a sua função, e que se mantenha a par do progresso científico e tecnológico. Por exemplo, no caso da procura por um creme é necessário procurar saber se é para pele seca, pele desidratada, pele com manchas pigmentadas, brilho ou rugas e irregularidades e apresentar as marcas da linha mais indicada, indicando as diferenças entre elas e as vantagens de alguma em relação a outra, se existirem.

Na Farmácia Coimbra, os produtos de cosmética mais procurados são os cremes hidratantes, cremes para as mãos, creme anti-rugas, desodorizantes, batons hidratantes, produtos capilares, entre outros. Com o aproximar do verão aumenta a venda de protectores solares e anti-celulíticos.

7.4. Produtos de uso veterinário

Os produtos de uso veterinário mais procurados são os desparasitantes para endo e ectoparasitas e pílulas anticoncepcionais. É importante o farmacêutico conhecer estes produtos de modo a promover a sua correcta utilização, uma vez que é preciso adequar o medicamento às necessidades do animal, tendo em atenção à espécie e ao peso do animal, sendo a dose calculada, muitas vezes, em mg de fármaco/kg de peso.

7.5. Produtos dietéticos e de alimentação especial

Este tipo de produtos destinam-se a complementar ou a substituir parcialmente os alimentos habituais, ou a satisfazer necessidades nutritivas especiais de pessoas cujos

processos de assimilação ou metabolismo se encontrem perturbados, de pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar particulares benefícios da ingestão controlada de certas substâncias contidas nos alimentos, e ainda, por lactentes ou crianças de 1 a 3 anos de idade em bom estado de saúde [15].

Os produtos mais procurados são os leites (os hipoalergénicos e anti-regurgitantes) e as farinhas destinadas a crianças (com ou sem glúten), devendo ser aconselhado o que se adequa à idade e necessidades fisiológicas, se existirem, da criança.

7.6. Produtos fitoterapêuticos

A Fitoterapia é definida como o “Tratamento das doenças através do uso das plantas”, tirando partido das suas propriedades curativas e preventivas.

Na Farmácia Coimbra são solicitados produtos à base de plantas para diversos fins, como fadiga física e mental, emagrecimento, prevenção cardiovascular problemas digestivos e urinários.

Como os medicamentos, os produtos à base de plantas medicinais podem apresentar efeitos secundários, contra-indicações e interacções, o que deve ser comunicado ao utente que procura este tipo de produtos.

7.7. Dispositivos médicos

A Farmácia Coimbra dispõe de uma grande variedade de dispositivos médicos desde pensos, cateteres urinários, fraldas, termómetros, testes de gravidez, produtos de ortopedia e puericultura, preservativos, aparelhos para medir a tensão arterial, canadianas, artigos de higiene oral e odontológica.

8. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Designa-se por medicamento manipulado, qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico [16].

O medicamento manipulado é prescrito quando não existe no mercado especialidade farmacêutica com igual dosagem ou apresentada sob a forma farmacêutica pretendida para aplicação cutânea, com vista à adequação de uma dose destinada a uso pediátrico ou destinada a grupos de doentes em que as condições de administração ou de farmacocinética se encontram alteradas [17].

As boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina estão enumeradas na Portaria nº594/2004, de 2 de Junho, e incluem normas relativas a pessoal, instalações e equipamentos, documentação, matérias-primas, materiais de embalagem, manipulação, controlo de qualidade e rotulagem [16].

Na preparação do medicamento manipulado só podem ser utilizadas matérias-primas inscritas nas farmacopeias ou na documentação científica compendial e que estejam autorizadas e, preferencialmente, adquiridas a fornecedores devidamente autorizados pelo INFARMED. Todas as matérias-primas devem apresentar um boletim de análise e ficha de dados de segurança e devem estar devidamente armazenadas, por forma a garantir a sua validade e evitar contaminação cruzada. Deve ser preenchido o registo de movimento de todas as matérias-primas utilizadas na preparação do medicamento manipulado.

Antes de se iniciar a preparação de um medicamento manipulado é extremamente importante verificar o estado de limpeza do material a ser utilizado, da bancada de trabalho, bem como do laboratório em geral, para assegurar a não contaminação do medicamento a preparar. É importante verificar se os equipamentos a serem utilizados, como balanças, se encontram calibradas.

A cada manipulado é atribuído um número de lote, que corresponde a um número sequencial com 3 dígitos/ ano (com dois dígitos), num impresso próprio. Segue-se a abertura da Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados, para o medicamento em questão, na qual deve constar a denominação do medicamento, número de lote atribuído, composição (identificação de matérias-primas, fabricante, número de lote, validade e quantidades pesadas/medidas) a usar, a descrição do modo de preparação, material de acondicionamento, testes de controlo do produto acabado, prazo de utilização, nome do doente/utente e rubrica e data de quem preparou e de que supervisionou a preparação do medicamento (ver Anexo).

Após a preparação segue-se o acondicionamento em embalagens compatíveis com o produto a armazenar.

A rotulagem deve fornecer toda a informação necessária ao doente e deve indicar: nome do doente (no caso de se tratar de uma fórmula magistral), fórmula do medicamento manipulado prescrita pelo médico, número de lote atribuído, prazo de utilização, condições de conservação, indicações especiais e advertências (manter fora do alcance das crianças, precauções de manuseamento), instruções especiais (por exemplo, “agitar antes de usar”, “uso externo”), via de administração, posologia, indicação da farmácia, identificação do farmacêutico director técnico.

O prazo de utilização é determinado pela formulação final e matérias-primas usadas. Assim, se a matéria-prima usada é um produto industrializado o prazo de utilização será 25% do tempo que resta a expirar o prazo de validade do produto, não ultrapassando 6 meses. Preparações líquidas que contêm água (preparadas com substâncias activas no estado sólido) têm um prazo de utilização não superior a 14 dias, sendo conservado no frigorífico. Para as restantes preparações, o prazo de utilização deverá corresponder à duração do tratamento e no caso de este se prolongar por mais de 30 dias, deve optar-se por um prazo de utilização máximo de 30 dias.

O preço deste tipo de medicamentos é efectuado com base no valor das matérias-primas, no valor dos honorários da preparação e no valor dos materiais de embalagem, sendo que o preço de venda ao público calculado somando estes três factores e multiplicado o resultado por 1,3 e posteriormente pelo IVA que lhe é aplicado. É na Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho, que se estabelecem os critérios de cálculo do preço deste tipo de medicamentos.

A documentação que deve estar associada a cada manipulado preparado é: ficha de preparação, cálculo do PVP, cópia do rótulo e cópia/comprovativo da prescrição.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de preparar uma solução de ácido bórico à saturação, sob supervisão de uma farmacêutica, cumprindo as boas práticas de preparação de manipulados. As soluções de ácido bórico são usadas para aplicação auricular no tratamento de otites.

9. PROCESSAMENTO DE RECEITUÁRIO E FACTURAÇÃO

A facturação inicia-se no momento da dispensa de MSRM, na qual é introduzido no sistema informático o código correspondente ao organismo do qual o utente é beneficiário. A comparticipação é feita automaticamente pelo sistema informático, que também atribui, de acordo com o organismo e o respectivo regime de comparticipação, um número sequencial, sendo que para o mesmo organismo de comparticipação, as receitas são ordenadas numericamente em lotes de 30 receitas.

A verificação das receitas é feita diariamente por duas pessoas diferentes, para que eventuais erros sejam detectados e corrigidos o mais rapidamente possível. Na conferência das receitas devem ser verificados nome, organismo, validade, assinatura do médico, assinatura do utente, a correspondência entre o medicamento prescrito e o medicamento dispensado, devendo-se verificar se o regime de comparticipação foi bem aplicado. No

documento de facturação deverá constar a rubrica dos responsáveis pela conferência, data, o carimbo da farmácia e a assinatura do utente.

Uma vez conferidas, as receitas são agrupadas e organizadas, de acordo com o regime de participação, em lotes de 30, com excepção do último lote que pode conter um número inferior. À medida que vão sendo fechados os lotes, são impressos os respectivos Verbetes de Identificação de Lote, que é um resumo do lote e no qual deve constar: identificação da farmácia (nome e respectivo código ANF); identificação do lote (número, série, mês e respectivo ano); o organismo (sigla e nome); número de receitas e etiquetas; o PVP dos medicamentos; importância total do lote correspondente ao PVP; importância total paga pelos utentes e importância total paga pelo organismo em causa.

Os lotes devem ser fechados até ao último dia do mês para que, no dia seguinte se inicie uma nova série.

A Relação Resumo de Lotes é emitida posteriormente em quadruplicado e identifica todos os lotes de um dado organismo. Neste documento constam os mesmos elementos dos verbetes, mas referentes a todos os lotes agrupados.

A Factura Mensal dos Medicamentos é emitida, em quadruplicado, sobre o conjunto dos lotes.

O receituário deve estar preparado nas farmácias até ao dia 4 de cada mês, inclusive.

10. CASOS PRÁTICOS

No decorrer do meu estágio foi-me solicitado aconselhamento farmacêutico em diversas situações, o qual procurei prestar após ter estabelecido um diálogo com o utente para melhor perceber as suas queixas e avaliar as medidas farmacológicas e não farmacológicas mais adequadas.

Surgiu-me um senhor a pedir contraceção de emergência para a companheira, pelo facto de ter havido ruptura do preservativo, e de imediato coloquei algumas questões e fui informada que a relação tinha ocorrido há menos de 72 horas, mas que já tinha ocorrido a toma de contraceção hormonal de emergência no mesmo ciclo menstrual. Perante esta situação informei o senhor que não podia dispensar o contraceptivo de emergência, e que deveriam consultar o médico.

As dores de garganta são situações que surgem frequentemente. Nos casos em o utente apenas sentia dor a engolir e não apresentava outros sintomas associados, como febre, perturbações respiratórias, rouquidão, aconselhava como medida farmacológica pastilhas

com anti-inflamatório, por exemplo *Streptfen*, 1 pastilha de 4 em 4 horas, não ultrapassando as 5 pastilhas em 24 horas, e até três dias, e como medidas não farmacológicas aconselhava a ingestão de bebidas quentes.

Perante queixas de dores musculares aconselhei um AINE, como o diclofenac, de aplicação tópica, massajando a zona dolorosa e aplicar 3 a 4 vezes por dia.

No verão, surgiram alguns casos de eritema solar, para as quais foi aconselhado aplicar biafine, uma camada espessa com massagem para promover a penetração cutânea, repetindo 2 a 4 vezes ao dia, e evidentemente aconselhava a não exposição solar até a área afectada curar.

II. CONCLUSÃO

A realização do estágio em farmácia comunitária marca mais uma etapa do meu percurso académico.

O estágio em farmácia comunitária foi uma experiência muito enriquecedora a vários níveis: a nível científico, pela consolidação de conhecimentos adquiridos bem como novas aprendizagens, nomeadamente na área da dermocosmética e suplementos alimentares, gestão da farmácia, entre outros, e a nível humano, pelo contacto com pessoas pertencentes a níveis sociais tão diferentes.

Foi possível perceber a importância do farmacêutico para a sociedade, através da prestação de serviços, do esclarecimento de dúvidas e no aconselhamento de terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas.

O decorrer do estágio foi marcado pelo aumento de autonomia e independência na realização das diversas tarefas. No final fica a certeza de que o exercício da profissão tem muito para nos ensinar.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro. Diário da República n.º6 - I.ªsérie. Ministério da saúde. Lisboa (2011)
- [2] Decreto-Lei n.º307/2007, de 31 de Agosto. Diário da República n.º 168 - I.ªsérie. Ministério da saúde. Lisboa (2007)
- [3] Áreas de actuação da ANF, de 3 de Março de 2008. Acedido a 6 de Setembro de 2013. Disponível em www.anf.pt
- [4] Código deontológico da ordem dos farmacêuticos. Acedido a 6 de Setembro de 2013. Disponível em www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/.../CodigoDeontologico_OF.pdf
- [5] Decreto-Lei n.º288/2001, de 10 de Novembro. Diário da República n.º 261 - I série - A. Ministério da saúde. Lisboa (2001)
- [6] Lei n.º14/2000, de 8 de Agosto. Diário da República n.º 182 - I série - A. Assembleia da República. Lisboa (2000)
- [7] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Diário da República n.º 167 - I série - A. Ministério da saúde. Lisboa (2006)
- [8] Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Acedido a 7 de Setembro de 2013. Disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf.
- [9] Despacho n.º15700/2012, de 10 de Dezembro. Diário da República n.º238 - 2.ªsérie. Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. Lisboa (2012)
- [10] Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho. Diário da República n.º154 - 2.ª série. Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro. Lisboa (2007)
- [11] Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro. Diário da República n.º29 - 2.ª série. Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro. Lisboa (2003)
- [12] Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto. Diário da República n.º181 - I série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (1994)
- [13] Linhas de orientação na Indicação Farmacêutica, Ordem dos Farmacêuticos, Fevereiro de 2006. Acedido a 7 de Setembro de 2013. Disponível em www.ofporto.org/upload/documentos/354791-Ind_Farmacutica.pdf
- [14] Decreto-Lei n.º142/2005, de 24 de Agosto. Diário da República n.º162 - I série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (2005)

[15] Decreto-Lei n° 227/99, de 22 de Junho. Diário da República n.º143 - I série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (1999)

[16] Portaria n° 594/2004, de 2 de Julho. Diário da República n.º129 - I série-B. Ministério da Saúde. Lisboa (2004)

[17] Decreto-Lei n°95/2004, de 22 de Abril. Diário da República n.º95 - I série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (2004)

- Textos de apoio da cadeira de Organização e Gestão Farmacêutica, cedidos pela Professora Doutora Maria Isabel Belchior, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no ano lectivo 2011-2012.

- Textos de apoio da cadeira de Deontologia e Legislação Farmacêutica, cedidos pelo Professor Doutor João Rui Pita, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no ano lectivo 2011-2012.

- Textos de apoio da cadeira de Intervenção Farmacêutica nos Auto-Cuidados de Saúde, cedidos pela Professora Doutora Isabel Figueiredo, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no ano lectivo 2012-2013.

- Textos de apoio da cadeira de Intervenção Farmacêutica nos Auto-Cuidados de Saúde, cedidos pela Professora Doutora Isabel Figueiredo, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no ano lectivo 2012-2013.

ANEXO – Exemplo da ficha de preparação de medicamentos manipulados

Ficha de Preparação de Medicamentos
ManipuladosLote Nº:
016/13Data:
01/07/13

MEDICAMENTO MANIPULADO: Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação

NOME DO DOENTE/CLIENTE:

FORMA FARMACÊUTICA: Solução

QUANTIDADE A PREPARAR: 50ml

VERIFICAR A LIMPEZA/ARRUMACÃO DO LABORATÓRIO ANTES DE INICIAR - Rubrica Operador Rita Neri

MATÉRIAS – PRIMAS	FABRICANTE/ DISTRIBUIDOR	Nº DE LOTE	BOLETIM DE ANÁLISE	VALIDADE	QUANTIDADES PESADAS/ MEDIDAS (em mg, g ou ml)	RUBRICA DO OPERADOR
Ácido Bórico	Vencilab	002/251/1		09/2014	2.5g	<u>Rita Neri</u>
Álcool 70%	Farlab	13/021		01/2018	Qbp 50ml	

PREPARAÇÃO:

Rubrica do Operador

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar	<u>Rita Neri</u>
2. Colocar em proveta rolhada cerca de 37.5 ml de álcool 70% (V/V)	
3. Pesar o ácido bórico e adicionar aos poucos ao álcool a 70% (V/V), agitando durante 20 segundos.	
4. Completar o volume com álcool a 70% (V/V) e agitar durante 20 segundos	
5. Deixar em repouso durante 1h, agitando a proveta durante 20 segundos, de 15 em 15 minutos	
6. Filtrar a solução saturada obtida.	
7. Limpar e secar material utilizado.	

FORMA DE ACONDICIONAMENTO, EMBALAGEM E CAPACIDADE: frasco conta-gotas de vidro âmbar, tipo III (FP VI) de 50ml

PRAZO DE UTILIZAÇÃO: 2 meses após a preparação

CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO: Conservar à temperatura ambiente, em frasco bem fechado.

OBSERVAÇÕES: Aplicação auricular

NOME DO OPERADOR: Rita Neri

CONTROLO DO PRODUTO ACABADO:

CARACTERÍSTICAS	RESULTADO		OBSERVAÇÕES
	Conforme	Não Conforme	
Caracteres organolépticos (cor, cheiro, aspecto geral..)	✓		Solução límpida e transparente, incolor
pH	✓		pH=5
Quantidade/massa/volume conforme com a prescrição	✓		50 ml (±5%)

CONCLUSÃO: Aprovado

Data: 01/07/13

RUBRICA DO OPERADOR: Rita Neri

VERIFICAÇÃO:

FARMACÊUTICO: _____ Data: ___/___/___