

Cláudia Raquel Correia Campos

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Daniela Casimiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Cláudia Raquel Correia Campos, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2008021602, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 20 de Junho de 2014

(Cláudia Raquel Correia Campos)

A Orientadora

(Dr.^a Daniela Casimiro)

A Estagiária

(Cláudia Raquel Correia Campos)

AGRADECIMENTOS

À Dr.^a Daniela Casimiro, minha orientadora de estágio, um muito obrigada por me acolher como parte integrante da equipa da Farmácia Sousa, por me dar a conhecer a responsabilidade do cargo de Diretora Técnica em farmácia comunitária e pelos momentos de convívio proporcionados, obrigada.

Aos membros da equipa: Dr.^a Vera Ribeiro, Dr.^a M^a Teresa Resende, Dr.^a Rosário Braga, Alzira Rocha, Nelson Silva, Orlando Dias, e Maria Alcina Resende, pelo ótimo ambiente de trabalho que me proporcionaram, pelos conhecimentos transmitidos e por esclarecerem prontamente todas as minhas dúvidas.

Agradeço em especial à Dr.^a Rosário e ao Nelson Silva pelas brincadeiras que transformaram as horas de estágio em momentos de boa disposição.

À minha mãe, pai e irmão, pelo amor e paciência incondicional, que me ajuda a superar as dificuldades do meu percurso, e pela motivação extra para cumprir com o que me propus desde o início do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Por último agradeço o apoio, em especial, dos colegas e amigos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, e de todos os que fazem parte da minha vida e me viram crescer.

A todos, **MUITO OBRIGADA**

LISTA DE ABREVIATURAS

ANF	Associação Nacional de Farmácias
ARS	Administração Regional de Saúde
CCF	Centro de Conferência de Faturas
CNPEM	Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
COE	Contraceção Oral de Emergência
DCI	Denominação Comum Internacional
DIM	Delegados de Informação Médica
DT	Diretora Técnica
FS	Farmácia Sousa
HTA	Hipertensão Arterial
INFARMED	Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento
IVA	Imposto de Valor Acrescentado
MG	Medicamento Genérico
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MSRM	Medicamentos Sujeitos A Receita Médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
PV	Prazo de Validade
PVF	Preço de Venda à Farmácia
PVP	Preço de Venda ao Público
RCM	Resumo das Características do Medicamento
RECM	Regime Especial de Comparticipação de Medicamentos
SNC	Sistema Nervoso Central
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SWOT	<i>Strengths Weaknesses Opportunities Threats</i>
TACL	Tribunal Administrativo do Círculo de Lisboa

ÍNDICE

INTRODUÇÃO _____	3
CAPÍTULO 1 – ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA SOUSA _____	4
CAPÍTULO 2 – INFORMAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA DE UTILIZAÇÃO EM FARMÁCIA _____	7
CAPÍTULO 3 – APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE _____	7
CAPÍTULO 4 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS _____	10
CAPÍTULO 5 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS _____	12
CAPÍTULO 6 – INDICAÇÃO FARMACÊUTICA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE _	17
CAPÍTULO 7 – INTERAÇÃO FARMACÊUTICO/MEDICAMENTO/UTENTE _____	19
CAPÍTULO 8 – AUTOMEDICAÇÃO _____	20
CAPÍTULO 9 – OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS PELA FARMÁCIA SOUSA _____	23
CAPÍTULO 10 – ANÁLISE SWOT _____	25
CONCLUSÃO _____	28
BIBLIOGRAFIA _____	29
ANEXOS _____	31

INTRODUÇÃO

A Farmácia Comunitária é um estabelecimento de saúde criado para a cedência de medicamentos. Atualmente, é uma unidade imprescindível para o completo funcionamento do sistema de saúde e defesa da saúde pública, pertencendo a um setor moderno com capacidade de mudança para melhor responder às necessidades da nova sociedade.

Nos últimos anos, o farmacêutico foi estimulado a quebrar barreiras na dispensa e conhecimento dos fármacos, sendo o especialista do medicamento, para um maior envolvimento no tratamento do doente, criando-se o conceito de Cuidados Farmacêuticos. Cabe ao farmacêutico ser crítico, maximizar o benefício da utilização de medicamentos, monitorizando o doente, com o objetivo de melhorar os resultados clínicos obtidos. Promovendo o uso racional do medicamento e minimizando riscos, espera-se aperfeiçoar o sistema de saúde e reduzir a morbilidade e mortalidade que lhes está associada, que são causa de grandes danos sociais e económicos. A profissão do Farmacêutico tornou-se dinâmica e mais rigorosa, exigindo a constante atualização dos profissionais de saúde (1).

Este relatório incide sobre o estágio realizado na Farmácia Sousa, em Santa Maria da Feira, num total de 650 horas, realizadas entre o dia 16 de Setembro e 27 de Dezembro de 2013, descreve de forma sucinta, as funções realizadas na FS, incluindo os casos práticos que envolveram a integração dos meus conhecimentos teóricos. Mantive uma opinião crítica construtiva sobre a organização e execução das tarefas, com o objetivo de aperfeiçoar o sistema implementado. Concluí com uma análise SWOT sobre o mesmo estágio, incidindo na duração do mesmo, integração dos conhecimentos teóricos com a prática profissional e sobre a adequação do curso às perspetivas futuras.

Durante o estágio, estive envolvida em todos os sectores da FS, desde a organização e gestão, ao contacto e atendimento ao público e à produção de manipulados e preparações oficinais. Os conhecimentos adquiridos em todas as atividades relacionadas com o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas foram indispensáveis no bom desempenho do papel do Farmacêutico que exerci, bem como os conselhos e indicações da equipa da FS.

I – ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA SOUSA

I.1. Localização e Horário de Funcionamento

A FS sofreu alteração de proprietário e de Direção Técnica em 2001. Em 2002, para aumentar as infraestruturas, alterou a localização para a Avenida Dr. Francisco Sá Carneiro, no lugar da Cruz. O novo espaço prima pela acessibilidade ao público, ao estar próxima de Autoestrada do Norte e Estrada Nacional, e pela dimensão, que permite grande variedade de produtos de saúde. Insere-se numa zona com estabelecimentos comerciais e próxima de Unidades de Saúde, entre as quais o Centro de Saúde de Santa Maria da Feira, Unidade de Saúde Familiar Egas Moniz e Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga.

A FS está aberta ao público, de segunda a sexta-feira, das 9:00h às 20:00h, em dias úteis, e sábados das 9:00h às 13.00h. Efetuam-se os serviços permanentes estipulados pela ARS, cumprindo o *Decreto-Lei n.º53/2007*, que regula o horário de funcionamento das Farmácias de Oficina. Os serviços noturnos são distribuídos entre cinco Farmácias do Concelho de Santa Maria da Feira. Nestas circunstâncias, a farmácia abre ao público até à meia-noite e, a partir dessa hora, o atendimento ocorre através do postigo de atendimento, pernoitando na Farmácia um dos Técnicos Auxiliares.

I.2. Recursos Humanos

A equipa técnica, bem como o seu profissionalismo e empenho, são pontos essenciais para a fidelização dos utentes. A equipa é constituída pela Dr.^a Daniela Casimiro, Diretora Técnica e proprietária da Farmácia Sousa; Dr.^a Vera Ribeiro, Farmacêutica Adjunta; Dr.^a M^a Teresa Resende, Farmacêutica; Dr.^a M^a Rosário Braga, Farmacêutica substituta; Alzira Rocha, Técnica Auxiliar de Farmácia; Nelson Silva, Técnico Auxiliar de Farmácia; Orlando Dias, Técnico Auxiliar de Farmácia; e Maria Alcina Resende, Auxiliar de Limpeza. O meu estágio foi partilhado com um estagiário da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto.

Todos colaboram na gestão, organização e atendimento na FS, a partir de diferentes tarefas distribuídas entre cada colaborador, desde a criação e receção de encomendas, marcação de preços, armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde, conferência de receituário, à preparação, dispensa de medicamentos e serviço personalizado que a Farmácia dispõe. À DT compete a gestão dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, fecho de receituário e faturação, supervisão do atendimento e do trabalho de toda a equipa.

1.3. Instalações e Equipamentos

Caracterização da Farmácia Sousa

A FS situa-se ao nível da rua, evitando obstáculos ao acesso de crianças, idosos e cidadãos portadores de deficiência (2). À entrada é visível o nome da DT, o horário de funcionamento, a indicação da Farmácia de serviço, atualizada diariamente, e o comprovativo da existência de Livro de Reclamações. Possui o postigo de atendimento, campainha e porta automática, que é encerrada no serviço noturno. No exterior, existe um ponto de venda de preservativos. A montra é utilizada para publicitar MNSRM, sendo renovada regularmente pela equipa ou por DIM, tendo em conta a época sazonal, as campanhas promocionais e/ou os últimos produtos introduzidos no mercado.

São cumpridas as normas para as áreas mínimas legais e divisões obrigatórias das Farmácias de Oficina, definidas na *Deliberação n.º2473/2007* (3). O interior é espaçoso e moderno, com excelente iluminação e climatização (anexo I). A sala de atendimento ao público expõe as linhas de dermocosmética, puericultura, alimentação infantil, higiene, emagrecimento e produtos sazonais. Estão reservadas prateleiras para produtos com ofertas ou promoções especiais. Nas gavetas estão dispostos MNSRM de elevada rotação (como antigripais, antieméticos, anti-histamínicos, analgésicos e antipiréticos ou pastilhas para a garganta) e dispositivos médicos (seringas, pensos, ligaduras, compressas). O espaço tem cinco balcões, equipados com todo o material necessário à cedência de produtos de saúde.

A FS dispõe de uma balança que determina peso, altura e Índice de Massa Corporal. Apesar da pouca privacidade que oferece ao utente porque os balcões têm apenas pequenas divisórias, a existência de um gabinete de atendimento personalizado, compensa esse facto, sendo prática comum encaminhar os utentes para o mesmo. Facilita-se assim, a comunicação e a confidencialidade entre farmacêutico/utente, fortalecendo a relação e proporcionando conforto. É no gabinete que se administram vacinas e realizam as medições de parâmetros fisiológicos e bioquímicos. Para além destes espaços, a FS dispõe de um gabinete de Direção Técnica (para funções exclusivas da DT, nomeadamente gestão, contabilidade e faturação), um laboratório com os materiais e equipamentos mínimos necessários à preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, como descrito na *Deliberação n.º1500/2004* (4) e todas as matérias-primas, documentação e bibliografia de utilidade.

A área de receção e conferência de encomendas e receituário é elementar na atividade do dia-a-dia do farmacêutico. É onde são conferidas as encomendas recebidas e onde os medicamentos são inseridos no *stock* da FS e arrumados, em parte, nas gavetas deslizantes, que simplifica o acesso da equipa aos produtos. As gavetas, organizadas por ordem alfabética e dosagem, dividem-se consoante a forma farmacêutica. Os MG estão

separados dos restantes medicamentos para serem distinguidos facilmente. O espaço tem equipamento informático, telefone, fax e armários de arrumação de medicamentos já pagos pelos clientes ou reservados, de burocracia (cartões de fidelização, catálogos de linhas cosméticas, fichas de clientes) e alguma literatura de consulta rápida.

A FS usufrui de dois espaços de armazenamento de medicamentos e outros produtos que servem para reforço de *stock*. Armazenam-se, não só, medicamentos excedentes das encomendas, mas também, produtos de grandes dimensões, homeopáticos, pertencentes ao Protocolo da Diabetes mellitus, produtos de higiene oral ou íntima, medicamentos de uso veterinário e dispositivos médicos. Existe um frigorífico para os medicamentos que necessitam de temperaturas especiais de armazenamento (2° a 8°C), uma fotocopiadora, a zona do termohigrómetro e registos da humidade e temperatura. A FS usufrui de instalações sanitárias e zona de recolhimento para utilização do funcionário que permanece durante o serviço permanente. Na FS existe uma vasta gama de produtos com os quais me familiarizei e estudei de forma a obter bom conhecimento dos produtos e fornecer informação necessária aos utentes, exercendo as minhas funções com bom desempenho.

Sistema Informático

Hoje em dia, a informatização é indispensável para a gestão de um espaço de saúde, quer para agilizar e reduzir tempo e recursos, quer no auxílio em assuntos burocráticos e científicos. A FS adquiriu um programa informático designado *4Digital Care*[®], bastante funcional, simples e completo, que melhora a organização e gestão da atividade farmacêutica. Tem a vantagem de ser acessível ao utilizador e possuir a equipa criadora no concelho, constantemente disponível para resolver as dificuldades que possam surgir. Auxilia na execução da maioria das tarefas do farmacêutico e encontra-se seccionado conforme as áreas de trabalho: clientes e respetivas fichas, fornecedores, atendimento, vendas e respetivo histórico, gestão de encomendas e devoluções, fichas de produtos, controlo de prazos de validade, *stocks*, gestão e controlo da faturação. Não tem secção de interações, nem avisa na eventualidade de se dispensarem dois produtos cuja toma não possa ser concomitante. Seria útil o acompanhamento farmacêutico ao doente realizar-se informaticamente, de forma mais completa. Manter uma ficha da medicação atual do doente no *4Digital Care*[®] para que o farmacêutico consultasse no momento da dispensa, com alerta para possíveis interações e melhorar, assim, a qualidade de vida do utente. Estes pontos poderão ser desenvolvidos num futuro próximo, de forma a atingir a máxima qualidade dos serviços prestados.

2 – INFORMAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA DE UTILIZAÇÃO EM FARMÁCIA

O exercício da atividade farmacêutica tem como foco principal o doente. Enquanto especialista do medicamento, o farmacêutico está sujeito a um conjunto de normas jurídicas e deontológicas que envolvem aspetos éticos e legais. A profissão farmacêutica é regida por um conjunto de órgãos tutelares responsáveis pela elaboração de documentos que a regulamentam como a OF e a ANF. O Estatuto da OF define a prática farmacêutica e o Código Deontológico, o qual menciona os direitos do farmacêutico para a manutenção da integridade da atividade e os deveres para com a sociedade, que são prioritários aos interesses pessoais e comerciais do farmacêutico (5; 6). A FS dispõe de literatura acessória aos serviços executados e documentação relativa ao seu sistema de gestão da qualidade.

O Livro Branco da Farmácia Europeia, publicado pelo grupo Farmacêutico da UE defende a constante evolução do farmacêutico, que não se deve limitar à cedência do medicamento, devendo ser pró-ativo, atualizando os conhecimentos para dispensar com rigor a informação necessária à terapêutica do doente, obedecendo ao sigilo profissional que lhe está vinculado (7). De forma a desenvolver novos conhecimentos e capacidades, a FS é frequentemente visitada por membros dos laboratórios que disponibilizam formações para promover os produtos ou medicamentos que representam. Integrei várias formações que decorreram na Farmácia, nomeadamente, formação sobre *Vichy Dercos Technique* sobre queda e crescimento capilar; Formação sobre o *Pharmaton*, *Pharmaton Vitalidade* e *Bissolviral* pela *Boheringer*[®]; da *Benegás* sobre CB12; Formação da *Isdin*[®] sobre os produtos da gama ISA e NUTRA; Formação sobre “atendimento de excelência” pela *Pfizer*[®].

3 – APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

O aprovisionamento é um dos principais focos na gestão da Farmácia, tanto no bom funcionamento como na organização. Este deve manter as quantidades dos produtos dentro de limites máximos e mínimos, para que estejam sempre disponíveis para os utentes e que, simultaneamente, não exista *stock* acumulado. Concilia os pedidos de encomendas com as quantidades existentes, a entrada e saída de cada produto e com os melhores preços, descontos e benefícios. Na FS, a gestão do *stock* tem em conta a rotatividade dos produtos (sendo alguns de venda regular e outros de saída pontual), a sazonalidade, o histórico de vendas, o público-alvo, as campanhas publicitárias, a exposição de produtos nos *media* e os produtos mais recentes. No dia-a-dia, são enviadas encomendas que permitem repor as vendas efetuadas e manter a farmácia atualizada e adaptada à sociedade envolvente. A gestão

farmacêutica assenta na satisfação dos utentes e na busca de resultados positivos de faturação, pelo que, a existência de todos os produtos não é essencial, mas sim, a detenção de meios para os adquirir no menor intervalo de tempo possível e máxima qualidade

3.1. Fornecedores e Encomendas

Os fornecedores da FS são selecionados tendo em conta a qualidade e apresentação dos produtos, o cumprimento das Boas Práticas de Distribuição, tempo de entrega, preços, promoções e condições de pagamento oferecidos. Os produtos são obtidos através de distribuidores grossistas ou cooperativas, ou encomendados diretamente aos laboratórios de fabrico. A FS trabalha com a *Cooprofar Medlog*, *OCP – Portugal* e *Alliance Health Care*, que detêm um plano de entregas faseado ao longo do dia, que permite entregas frequentes, disponibilizando rápido e eficientemente produtos que reduz a probabilidade de rutura de stocks. Os distribuidores podem ser contactados ao longo do dia, dando a oportunidade de encomendar diretamente os produtos esgotados ou “rateados” e de encomendar um número pequeno do produto sempre que seja conveniente para a Farmácia, não gerando acumulação inconveniente de *stock*. Mensalmente, a FS faz encomendas diretas aos laboratórios, sobretudo de MNSRM, MG e produtos de dermocosmética, tendo como intermediário os DIM do laboratório, que visitam a Farmácia e preenchem uma Nota de Encomenda em duplicado. A Farmácia disfruta de vantagens como descontos no PVF, ações de formação para a equipa, sessões de divulgação dos produtos aos utentes, atraindo-os para a compra dos mesmos, lineares de campanha, gôndolas para exposição dos produtos e elaboração de montras. No entanto, implicam um maior investimento e a aquisição de grande quantidade de produtos de uma só vez, o que implica gerar maior rotatividade.

As encomendas diárias são executadas no *4Digital Care*[®]. Ao efetuar uma venda, o computador assume automaticamente a necessidade de encomendar uma unidade do produto vendido. Cria uma proposta de encomenda ao fornecedor predefinido, para repor a diferença entre os limites de *stock* definidos pelo operador na ficha do produto. Antes de enviar, é conferida a lista de produtos, acrescentando os produtos que não vieram em encomendas prévias ou que não terão sido vendidos recentemente, mas que serão necessários para vendas seguintes, e retira produtos que, segundo as previsões, serão menos utilizados nos dias mais próximos.

3.2. Receção e Conferência de Encomendas

Os produtos chegam devidamente identificados pelo destinatário e acompanhados pela fatura com toda a informação indispensável que são posteriormente enviadas para o

gabinete da contabilidade onde são revistas e arquivadas pelo período de três anos (anexo 2). São verificados e alinhados na bancada para serem introduzidos no sistema informático, dando-se prioridade aos produtos termolábeis. Ao serem inseridos informaticamente são imediatamente armazenados no frio. Os produtos colocados no final do alinhamento são de marcação, isto é, produtos de venda livre em que o preço é calculado com base num fator de ponderação, que traduz a margem de lucro legal para a Farmácia que depende do preço definido pelo fornecedor. Estes são etiquetados com a designação correspondente, o novo preço e respetivo código de barras.

As matérias-primas implicam o envio de um boletim de análise com especificações que devem estar dentro dos parâmetros, que é confirmado, carimbado, datado, assinado, e arquivado (8). Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos seguem regras restritas de circulação e implicam uma Requisição de Estupefacientes e Psicotrópicos que contém toda a informação que consta na fatura e vem assinada do fornecedor. Requer carimbo, data e rubrica da DT (9; 10). O documento original é arquivado na Farmácia durante três anos e o duplicado é enviado ao respetivo fornecedor (11).

O PV é atualizado quando o *stock* está a zero ou negativo (casos em que é efetuada uma reserva de um produto não disponível) ou no caso do produto ter PV mais curto do que o indicado no sistema informático. Quando existe uma reserva de determinado produto, para um cliente, o computador abre um sinal de alerta. Esses produtos colocam-se à parte da encomenda introduzida. Depois da introdução dos produtos, conferem-se os preços de compra, para que o total informático coincida com o descrito na fatura. No final da receção, regista-se no documento o número da fatura correspondente à encomenda e o nome do operador. Quando o processo é encerrado, os *stocks* são automaticamente atualizados. São imprimidos *talões de reserva* para os medicamentos reservados, com o nome do cliente e do medicamento que se anexam ao produto armazenado em local próprio.

3.3. Armazenamento

Os produtos são armazenados ao abrigo da luz solar, em local fresco e seco, com temperaturas inferiores a 25°C e humidade relativa inferior a 60%. O armazenamento ocorre segundo a regra “*First Expired, First Out*”, em que os produtos com PVs mais curtos devem sair primeiro do *stock* e, para tal, são colocados na parte mais exterior das gavetas ou das prateleiras. Desde logo tomei conhecimento do regulamento, sendo instruída para a colocação correta dos produtos, contribuindo para a uniformidade na organização da FS.

Por vezes, os produtos recém-chegados sofrem atualização de preços. Tal sucede por vários motivos, quer pelo aparecimento de inovadores para os mesmos efeitos e/ou

terapêuticas, quer pela queda de patentes e aparecimento de MG ou por alteração no sistema de preços de referência para comparticipação pelo SNS. Os medicamentos com novo preço são identificados para não serem retirados, até que os de preço antigo sejam escoados. Quanto aos produtos de venda livre: se não houver *stock*, o preço é atualizado nas etiquetas de impressão; se existir produto, avalia-se, financeiramente, se a alteração de preço de todo o *stock* se justifica. O armazenamento deve seguir as normas estabelecidas pelas Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, contribuindo para a otimização do espaço e simplicidade no atendimento (2). Além da verificação dos PVs na receção da encomenda, mensalmente, controlam-se os produtos armazenados com PV a terminar nos três meses seguintes. O *4Digital Care*[®] permite a impressão de listas dos produtos em fim de vida e a equipa é responsável por recolher os produtos e atualizar o *stock* informático. A validade dos produtos inseridos no Protocolo da *Diabetes mellitus* é analisada com 6 meses de antecedência do final do PV. Os artigos retirados são devolvidos aos fornecedores. O controlo dos PVs é essencial na manutenção da qualidade e segurança dos produtos, que se traduz na confiança dos utentes na equipa prestadora de serviços. A manutenção cuidada do armazenamento é fundamental na capacidade de resposta rápida e eficaz da Farmácia, sendo um ponto forte na organização e gestão farmacêutica de qualidade.

3.4. Gestão de Não Conformidades

Por vezes, os produtos recebidos não estão dentro das especificações pretendidas. Pode acontecer que o produto não tenha sido encomendado, esteja demasiado próximo do fim do PV, com embalagem danificada, características alteradas, líquidos vertidos ou, por algum motivo, tenha sido retirado do mercado, sendo emitida uma circular informativa.

A devolução é registada por via telefónica ao fornecedor e, via modem, pelo *4Digital Care*[®]. É impressa a Nota de Devolução, devidamente justificada, e anexada a uma cópia da fatura da encomenda onde o produto foi enviado, sinalizando-se o produto que está a ser devolvido. Os produtos são enviados de volta ao fornecedor e, quando aceite, é regularizada com uma nota de crédito ou com envio de produto.

4 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

4.1. Medicamentos Manipulados e Preparações Oficiais

No laboratório da FS são preparados diariamente manipulados requisitados pelos utentes, a partir de receita médica (comparticipados em 30%), e preparações oficiais descritas no Formulário Galénico ou na Farmacopeia Portuguesa. Os medicamentos manipulados consistem numa fórmula magistral ou preparado oficial produzido e

dispensado sob a supervisão e responsabilidade do farmacêutico (12). Estes produtos são preparados sempre que existe a necessidade de ajustar a terapêutica às características específicas do doente, quando não existe um produto idêntico no mercado, e partem-se de medicamentos e matérias-primas adquiridas junto de fornecedores autorizados pelo Infarmed. As matérias-primas adquiridas trazem um boletim de análise que confirma o cumprimento das exigências da respetiva monografia e é obrigação da Farmácia possuir uma Ficha de Segurança para cada uma (13). Ambos os documentos são arquivados no *dossier* de registo de matérias-primas durante três anos.

Embora estejam em utilização decrescente devido à industrialização da produção farmacêutica, tive a oportunidade de preparar Suspensão Oral de Trimetroprim a 1%, Pomada Salicilada a 5% e Solução de Lavagem de Hipoclorito de Sódio a 2% e a 3%, empregando os meus conhecimentos na área da Tecnologia Farmacêutica e Farmácia Galénica. Durante a realização do manipulado preenche-se a Ficha de Preparação que indica as quantidades a utilizar (calculadas previamente), as massas realmente pesadas, a técnica de manipulação e o cálculo do PVP (baseado no PVF das matérias-primas, no preço dos materiais de acondicionamento e no valor dos honorários de preparação) (14). No final, a preparação é acondicionada na embalagem rotulada. O rótulo contém o nome da FS e nome da DT, o nome do manipulado e respetiva concentração, nome do utente, data de preparação, prazo de utilização, instruções de conservação, administração ou de especial utilização (“*uso externo*”, “*Agitar antes de usar*”), o PVP e a sigla FSA (“*Feito Segundo a Arte*”). A Ficha de Preparação é arquivada pelo período de três anos, junto com a receita médica e uma cópia do rótulo, bem como o Registo de Calibração dos Aparelhos utilizados.

Após a preparação do manipulado verifica-se a qualidade da preparação, com base nas características organolépticas: cor, cheiro e sabor (se aplicável), que constam na Ficha de Preparação do produto, sendo registadas e arquivadas.

4.2. Reconstituição de Suspensões

As soluções extemporâneas são preparadas pelo farmacêutico no momento da dispensa do medicamento. Na sua maioria, consistem em antibióticos pediátricos, os quais estão armazenados em forma de pó, como *Azitromicina*, *Amoxicilina + Ácido Clavulânico* e *Claritromicina*. Fez parte das minhas funções preparar estes medicamentos e alertar os utentes para os cuidados de conservação, pois alguns devem ser armazenados no frio, entre 2° e 8°C; a importância de agitar o produto antes de usar para homogeneização da suspensão; e para o curto prazo de utilização (no máximo, até 14 dias após reconstituição devido à adição de água purificada).

5 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS

Ao nível da Farmácia Comunitária, a dispensa de medicamentos é parte essencial da profissão e corresponde ao culminar de todo o processo de aprendizagem e formação contínua que o farmacêutico deve procurar. Sendo o doente a principal preocupação, o farmacêutico, como intermediário entre medicamento e utente, tem a responsabilidade de dispensar a correta medicação para o tratamento em causa, de se certificar de que o utente está informado sobre todos os cuidados a ter e fomentar a adesão à terapêutica e correta utilização dos medicamentos, assegurando qualidade, eficácia e segurança (15).

5.1. Modelos de Receita Médica

OS MSRM representam a grande fatia de vendas da FS e apenas são dispensados mediante receita médica válida, como define o Estatuto do Medicamento. As prescrições são efetuadas por meios eletrónicos, em modelos de receita da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, sendo permitidas as manuais em caso de: falência do sistema informática; inadaptação fundamentada do prescriptor; prescrição ao domicílio; ou um limite de 40 receitas/mês (anexo 3) (15; 16). Apesar da receita ser prescrita pelo médico, o farmacêutico deve ser crítico na dispensa de MSRM, intervindo na correção de possíveis erros do médico e no aconselhamento do utente.

Atualmente, é obrigatória a prescrição por DCI e a dispensa tem por base o CNPEM dos medicamentos. O CNPEM agrupa os medicamentos pelo seu princípio ativo, dosagem, forma farmacêutica, número de unidades por embalagem e está inserido no *4Digital Care*[®]. Assim, quando se lê o código de barras, que corresponde ao CNPEM, o sistema informático apresenta os diferentes artigos que poderão ser dispensados ao utente e comparticipados com a receita apresentada. O doente é informado das opções de escolha, podendo, salvo situações de obrigatoriedade imposta pelo médico, optar pelo medicamento mais conveniente para si, seja por motivos de manifestação de menores efeitos secundários ou fatores económicos. Dissociam-se, desta forma, marcas de medicamentos de patologias, destacando-se a farmacologia como determinante da opção clínica, promovendo a equidade entre medicamentos de marca e genéricos. Excecionalmente, o médico pode prescrever um medicamento específico, em caso de não existir marca ou genérico comparticipado equivalente ao prescrito, ou se incluir uma das seguintes justificações:

- *Exceção a)* medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito;

- *Exceção b)* 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)* medicamento que assegura a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

Nas alíneas a) e b) apenas se dispensa o medicamento referido na receita. No caso da alínea c) posso dispensar o medicamento da receita ou um similar mais barato (15).

Na minha opinião, a prescrição por DCI pode tornar-se confusa para o utente que, muitas vezes, associa o efeito terapêutico ao nome comercial do medicamento. A escolha entre vários medicamentos pode levar à troca de embalagens e duplicação ou omissão de uma terapêutica. Para evitar confusões na terapêutica, é cedido o medicamento do laboratório levado anteriormente mantendo a cor e formato da embalagem.

O canto inferior direito incluía, usualmente, um campo de preenchimento pelo médico sobre o “Direito de opção”, que declarava a intenção do utente de pretender, ou não, optar por um medicamento mais barato no momento da prescrição (15). A OF considerou que o direito de opção deveria ser exercido pelo utente, não no momento da prescrição, mas sim, no momento da dispensa de medicamentos pelo farmacêutico. Foi apresentada uma queixa ao Ministério da Saúde e o TACL determinou a eliminação do campo das prescrições, comunicado por circular informativa do Infarmed durante o meu período de estágio (17).

No momento da dispensa de um MSRM o farmacêutico verifica a designação do fármaco, dosagem, forma farmacêutica, n.º de embalagens prescritas, existência de exceções, regime de comparticipação, a posologia e transmite-a ao utente. No final de uma venda, o utente rubrica a impressão no verso da receita que deve confirmar todos os campos presentes respeitantes aos medicamentos enviados, preço e respetiva comparticipação e a declaração de direito de opção por parte do utente, se for o caso) e comprova a cedência dos medicamentos solicitados e das informações necessárias à sua utilização. O farmacêutico carimba, insere data e rubrica o verso das receitas médicas.

São realizadas *vendas suspensas* quando a receita não é totalmente aviada, para facilitar ao utente a gestão dos seus recursos e evitar a acumulação de embalagens na residência e confusão ou degradação dos fármacos. Nestes casos, a receita “fica em aberto” registando-se apenas os medicamentos aviados e a receita é arquivada provisoriamente, em local específico. Proporcionam-se *vendas a crédito*, em que o utente fidelizado não efetua o pagamento da parte que lhe compete e não é emitida fatura, mas sim um talão a crédito. Esta informação fica armazenada no sistema, o qual permite regularizar a situação mais tarde.

5.2. Regimes de Comparticipação

A comparticipação de medicamentos está condicionada pela demonstração técnico-científica do seu valor terapêutico acrescentado ou equivalência terapêutica para as indicações terapêuticas reclamadas, e à demonstração da sua vantagem económica (18). Uma grande percentagem dos MSRM é comparticipada, o que ajuda o utente nos custos de um tratamento que são suportados, em parte, pela entidade responsável (anexo 4). Diversas entidades estão envolvidas na comparticipação de medicamentos, estando a maioria a cargo do SNS. A comparticipação pelo SNS é calculada com base no preço de referência dos medicamentos, isto é, dentro de um grupo homogéneo, o valor é fixo e corresponde à média calculada entre os cinco PVP mais baratos do mercado (18). Existem outras entidades comparticipadoras, normalmente relacionados com a profissão do utente ou do agregado, que oferecem diferentes percentagens de comparticipação (por exemplo, a CGD). Outras estabelecem regimes de complementaridade, tendo o utente ao seu dispor mais do que uma entidade a comparticipar mutuamente a mesma receita. Existe um conjunto de medicamentos sujeitos a legislação específica, que obrigam a uma Portaria ou Despacho explícito na receita médica e que, pelo seu valor terapêutico e imprescindibilidade para determinada terapêutica, têm comparticipações alteradas para determinados utentes ou patologias em particular (anexo 5) (15; 20).

5.3. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM são considerados de maior risco, direto ou indireto, para a saúde do doente, daí que sejam de acesso mais restrito e impliquem a utilização de um modelo de receita prescrita por um médico, devidamente licenciado, e aprovado por uma Portaria do Ministério da Saúde (15). O farmacêutico, como último profissional de saúde em contacto com o utente antes do início da toma de um medicamento, tem o dever de analisar o perfil terapêutico do doente, se a duração do tratamento se adequa à patologia diagnosticada prever possíveis interações, conformidade das doses, vias e frequências de administração, contra-indicações e precauções especiais na utilização do fármaco. Na fase inicial de atendimento, perante receita médica, o Farmacêutico deve conferir se são cumpridos todos os requisitos legais estabelecidos para que a receita seja válida (15; 16). Existem receitas cuja validade é de 30 dias e receitas renováveis para tratamentos prolongados, com três vias, válidas por 6 meses. Ambas têm limite de 4 embalagens por receita, sejam 4 distintos ou limite de duas embalagens do mesmo medicamento, exceto em unidose. O farmacêutico não pode aceitar receitas rasuradas ou riscadas (exceto se rubricado pelo médico) e deve confirmar a autenticidade da mesma. Na FS avalia-se o regime posológico do doente crónico

e possíveis efeitos secundários. Sempre que há alteração da dose, é confirmada com o doente, para garantir que não houve erro do médico. Sempre que se trata de medicação nova, o farmacêutico explica a indicação terapêutica, fornece informação para uso correto e manutenção do tratamento, posologia, condições de armazenamento e possíveis efeitos adversos que possam ocorrer.

Enquanto futura farmacêutica, consciente dos meus deveres, informei os utentes sobre a existência de medicamentos mais baratos e sobre a possibilidade de exercerem direito de opção entre os medicamentos abrangidos pelo mesmo CNPEM quando não mencionadas exceções a) ou b) ou de optarem por um medicamento mais barato na receita com alínea c). A redução da prescrição por receita manual diminuiu a dificuldade na interpretação da caligrafia dos prescritores. Contudo, a prescrição por receita eletrónica e alterações dos campos, aumentou os erros na prescrição, a falta de preenchimento de alguns campos ou o preenchimento em locais errados, devido à automatização da seleção do nome do medicamento, forma farmacêutica e posologia.

5.4. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os utentes têm o hábito de, em caso de doença, contactarem o farmacêutico em primeira instância. Sempre que um utente se dirige à Farmácia, o farmacêutico deve gerar um pequeno diálogo com o utente acerca do estado de saúde do mesmo. O farmacêutico tem a oportunidade de avaliar o doente em primeira-mão e a obrigação de o aconselhar. Deve ponderar se o problema apresentado pode ser solucionado com MNSRM, ou se será necessário recorrer ao médico. Verifiquei, frequentemente, a procura de um medicamento específico por parte do utente, pelo facto de já o ter tomado anteriormente e ter atingido o efeito terapêutico desejado. E situações em que o utente iniciava o diálogo pela explicação de determinado sinal ou sintoma, solicitando ao farmacêutico um fármaco que eliminasse o problema exposto. Em todos os casos, questioneei sobre sinais e sintomas além dos descritos (pois, por vezes, o utente oculta inconscientemente, informação fundamental, como no caso de tosse, a presença ou ausência de expetoração), a duração e frequência dos mesmos.

A carência em recursos financeiros da população reflete-se bastante no tratamento de patologias ligeiras, em que muitas vezes opta não pelo tratamento mais eficaz, mas sim, pelo mais barato, e no tratamento de patologias mais severas, em que o doente é reencaminhado ao médico pelo farmacêutico, mas opta por não o fazer.

5.5. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Esta classe de medicamentos está sujeita a controlo especial com o intuito de reduzir o seu consumo ilícito. Por atuarem no SNC, podem causar dependência física, psíquica e fenómenos de tolerância. Estão sujeitos a legislação específica, quer na dispensa quer na compra, armazenamento ou registo e tratamento de receituário (15). O *4Digital Care*[®] reconhece medicação deste grupo farmacológico, e ao concluir uma venda é exibido um quadro de preenchimento com os dados da receita e prescritor, do utente e adquirente da medicação. Na impressão da fatura e do verso da receita (que além dos dados habituais, contém os dados do adquirente), é impresso um recibo de comprovativo de faturação com todos os dados preenchidos. Este recibo é arquivado junto da cópia da receita médica por três anos (9; 10). A DT é responsável pela impressão da listagem com os dados e consumos mensais de psicotrópicos e estupefacientes que é enviada ao Infarmed até ao dia 8 do mês seguinte. O reconhecimento deste tipo de medicamentos pelo sistema informático é uma mais-valia, pois previne eventuais erros do operador na cedência deste tipo de medicação ou esquecimentos no preenchimento da informação vinculada à sua dispensa.

5.6. Dispensa de Produtos de Protocolo da Diabetes Mellitus

Desde a década de setenta que está implementado em Portugal o Programa Nacional de Controlo e Prevenção da Diabetes mellitus. O Estado colabora com este Programa na comparticipação dos equipamentos. As receitas com produtos pertencentes ao Protocolo da Diabetes não devem conter outros medicamentos comparticipados. Estes medicamentos são dispensados na Farmácia, sendo o farmacêutico responsável na educação do utente e promoção na adesão ao controlo da doença e manutenção de um estilo de vida saudável.

5.7. Processamento de receituário e Faturação

Os regimes de comparticipação implicam que a FS receba dos utentes apenas uma percentagem do pagamento dos produtos dispensados, e que a restante percentagem seja recolhida mediante o envio do receituário para as entidades responsáveis. Diariamente, as receitas são separadas, conforme o RECM, e agrupadas dentro do mesmo organismo, em lotes de 30 receitas, sendo que o último pode ficar incompleto. A equipa da FS destacou três dos seus elementos para a conferência das receitas médicas, de modo a detetar eventuais erros no processamento da receita ou dispensa, com a maior brevidade possível. No final de cada mês, cabe à DT processar o receituário, entregue até ao dia 10 do mês seguinte. Depois de conferido cada lote, é emitido um *Verbete de Identificação do Lote* com o número sequencial do lote e informação sobre a importância paga pelos utentes e a pagar pela Cláudia Raquel Correia Campos | 16

entidade. Ao encerrar os lotes, emite-se a *Relação Resumo* que contempla o total dos verbetes agrupados para uma entidade participante e a respetiva *Fatura Mensal dos Medicamentos*. Para o receituário referente ao SNS emitem-se três cópias da *Relação Resumo dos Lotes* e da *Fatura*. O original é enviado para o CCF, o duplicado à ANF e o triplicado é arquivado na Farmácia. Para os restantes organismos envia-se o original, duplicado e triplicado para a ANF e o quadruplicado fica na Farmácia. A ANF funciona como intermediária, pois distribui o receituário pelos restantes subsistemas. Por vezes, são devolvidas receitas, pelo incumprimento de algum parâmetro, que podem ser corrigidas e enviadas com o receituário do mês seguinte, de modo a reaver o montante das participações. Durante o estágio, conferi receitas, processo útil na familiarização com o DCI e respetivo nome comercial, dosagens e formas farmacêuticas, melhorando a capacidade de identificar os parâmetros exigidos para aviamento de receitas pelos diferentes sistemas de participação.

6 – INDICAÇÃO FARMACÊUTICA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Existem outros produtos, além dos MSRM e MNSRM disponíveis na farmácia comunitária que são legislados por um conjunto de obrigações e procedimentos distintos dos medicamentos, tanto em matéria de investigação, como de registo, classificação, avaliação de conformidades e introdução no mercado.

Existe uma grande variedade de linhas cosméticas e de higiene corporal que dificultou a assimilação da informação sobre cada um dos produtos disponíveis. Empenhei-me em conhecer as suas especificidades e diferenças, aumentando a minha base de conhecimentos para facilitar e aperfeiçoar o momento de aconselhamento ao utente. Estes produtos são usados por utentes de certo nível económico, fidelizados à FS e a determinadas linhas cosméticas e por utentes que, pontualmente, aderem às campanhas promocionais.

O stock de produtos fitoterapêuticos é limitado, pois destinam-se a um número reduzido de utentes. Constatei que, por vezes, requisitam especificamente produtos de origem natural, mas que, ainda assim, solicitam o conselho farmacêutico para conhecer as vantagens ou inconvenientes na sua utilização. De entre os produtos existentes, cedi Grintuss[®] para a tosse, Vicks Vaporub[®] para descongestão nasal, Arnigel[®] para hematomas, Valdispert[®] e Livetan[®] para situações de ansiedade ou pequenas perturbações do sono.

Os medicamentos de uso veterinário contribuem para a saúde e bem-estar dos animais, que se reflete na saúde pública. Estão armazenados em local separado dos produtos de uso humano sendo os mais solicitados os antibióticos e desparasitantes internos e

externos. Sempre que os dispensei aconselhei a desparasitação de todos os animais e humanos em contacto, no caso de ser um animal doméstico.

Na FS contactei com diversos dispositivos médicos dispensando preservativos, fraldas de adulto e bebé, discos de amamentação, chupetas, coletores de amostras biológicas, termómetros, seringas, material de penso e sutura, testes de gravidez, cânulas de irrigação, aparelhos de medição de tensão arterial e de glicémia, tampões auditivos, produtos de ortopedia, entre outros. Ao dispensá-los expliquei a forma de utilização e conservação dos mesmos, evidenciando a sua utilidade.

A FS possui diversos suplementos vitamínicos que melhoram o desempenho das funções físicas e cognitivas, suplementos dietéticos (chás de emagrecimento, laxantes e cápsulas) e suplementos alimentícios como as papas e leites para bebés (que podem ter características especiais: hipoalergénicos, anti-regurgitação, anti-obstipantes, sem lactose ou glúten). Fui frequentemente requisitada para selecionar suplementos adequados à resolução das queixas do utente, como por exemplo a falta de energia, cansaço físico e/ou psicológico, unhas ou cabelo enfraquecido e excesso de peso. Alguns suplementos só são encomendados pontualmente como os hipercalóricos ou hiperproteicos, que complementam a falha de ingestão de nutrientes. Durante o estágio procurei pesquisar sobre os compostos que constituem os suplementos, de modo a conhecer a sua ação e saber justificar a presença dos mesmos. Dado que estes produtos estão à venda em outros espaços, o farmacêutico pode marcar a diferença mantendo uma base científica sólida, transmitindo informação ao utente que sentirá segurança e satisfação na compra dos produtos. Aconselhei a manutenção de uma alimentação saudável e equilibrada, nunca utilizando os suplementos como substitutos à alimentação diária. A Formação sobre Pharmaton foi essencial na familiarização com este tipo de produtos, pois aprendi a analisar os diferentes compostos e os cuidados a ter.

Muitos utentes optam por adquirir produtos de higiene oral na Farmácia, desde escovas, escovilhões e fios dentários, a pastas dentífricas e colutórios, pastilhas de limpeza das placas. Por vezes, os utentes apresentaram catálogos das marcas de produtos dentários, fornecidas pelos dentistas, com marcação do produto escolhido para o utente, mas também foi comum a procura de aconselhamento farmacêutico para a escolha da escova de dentes ou pasta dentífrica mais indicada. Além disso, cedi produtos para tratamento de aftas (Bexident AFT®) e para a desinfeção bucal (Eludril® ou Elugel®). Sempre que tive dificuldade na recomendação de produtos, como na escolha dos tamanhos e diâmetros dos escovilhões, aconselhei o utente a consultar o médico dentista antes de efetuar a compra.

7 – INTERAÇÃO FARMACÊUTICO/MEDICAMENTO/UTENTE

7.1. Interação com o Doente

O exercício da atividade farmacêutica assenta na saúde e bem-estar do doente e do cidadão em geral (1; 21). Enquanto especialista do medicamento, o farmacêutico deve fomentar o uso racional do medicamento, dispensando informação imprescindível ao utente, promover a adesão à terapêutica e monitorizar os doentes, utilizando os conhecimentos científicos que vai adquirindo, na sua formação e ao longo da vida profissional, desdobrando-se em múltiplas funções (6). A interação com o doente, desde o atendimento, à relação de empatia e confiança mútua, é um dos pontos essenciais desta atividade. Além da procura dos conhecimentos, capacidade técnica, eficácia e rapidez no atendimento, é frequente a ida à Farmácia para expor questões, dúvidas ou desabafos. O farmacêutico tem obrigação de sigilo profissional e confidencialidade. Deste modo, os interesses comerciais não devem prevalecer sobre a prestação de cuidados de saúde. Cabe ao farmacêutico notificar ao Sistema Nacional de Farmacovigilância as possíveis reações adversas medicamentosas, através do Boletim de Notificação, para serem adotadas medidas de segurança adequadas (6).

Com a formação “Atendimento por Excelência” adquiri informação essencial, que apliquei no dia-a-dia na FS, associando-a aos conhecimentos já assimilados durante o Mestrado Integrado. Optei por transmitir uma postura reta e serena, com uma expressão facial sorridente, confiante e profissional, e um tom de voz delicado, mas firme. Dispensei informação com o máximo de rigor, adaptando a terminologia para ser compatível com a idade, educação e nível sociocultural do utente, facilitando o entendimento. Tive especial atenção com idosos, devido à idade avançada e fraca memória, ou audição, sendo que estes são frequentemente doentes polimedicados. Além da informação verbal, foi frequente o recurso a anotações de esquemas posológicos, da indicação terapêutica e a comunicação da importância da utilização do medicamento, para estimular o doente a seguir a terapêutica. Avaliei o perfil de cada utente, para adequar a prestação de serviços. Mostrei-me sempre disponível para ouvir o doente, motivando o diálogo de forma a transmitir empatia, segurança, compreensão e interesse. Tentei intervir de forma ativa, colocando questões estratégicas que auxiliassem à resolução do problema. Em certas ocasiões, o utente foi dirigido ao gabinete de atendimento personalizado, de modo a sentir a privacidade necessária para a descrição de determinados episódios patológicos, sintomas ou para permitir a observação de sinais. Antes de informar o doente, verifiquei sempre os regimes posológicos prescritos e expliquei os esquemas terapêuticos (como o caso de um senhor de meia-idade com dificuldades em entender o esquema médico para administração de vários

colírios nos dois olhos). Quando confrontada com situações menos conhecidas, prontifiquei-me a pesquisar através da bibliografia que a FS dispõe e/ou junto dos elementos da equipa.

7.2. Interação com Outros Profissionais de Saúde

O farmacêutico como agente de saúde pública, deve cooperar com outros profissionais de saúde em busca da melhoria do sistema de saúde, que se converte em maior satisfação dos utentes. Durante o estágio contactei com médicos prescritores, devido ao aparecimento de receitas médicas manuais, em que a caligrafia suscitou uma interpretação ambígua da medicação. E uma outra vez, em que uma utente apresentou uma prescrição de Gliclazida 30mg, de um dos cinco laboratórios mais baratos do mercado, com exceção c). Ao consultar os distribuidores grossistas confirmei que o medicamento estaria esgotado e que não existia outro de preço inferior. Tentei explicar a situação à utente, senhora analfabeta, na ordem dos 80 anos, que não entendeu o porquê de eu não poder dispensar o mesmo medicamento de outro laboratório. Considerando que a utente não estava apta a explicar a situação e resolver o problema por si própria, entrei em contacto com a médica de família para justificar o pedido de nova receita para a utente. Encaminhei a utente para o Centro de Saúde e no, dia seguinte, dispensei uma outra Gliclazida 30mg, mediante a nova receita, para dar continuidade ao tratamento da diabetes.

8 – AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação consiste na recorrência aos MNSRM, de forma responsável, para alívio e tratamento de queixas de saúde ligeiras, quer segundo o aconselhamento de um profissional de saúde, quer não. Deve limitar-se a situações clínicas bem definidas e seguir as especificações estabelecidas, uma vez que, praticada indiscriminadamente, pode mascarar sintomas de doenças mais graves, atrasando o correto diagnóstico (22). Consoante o quadro clínico, o farmacêutico pode aconselhar medidas não farmacológicas, como primeira etapa; dispensar um MNSRM, responsabilizando-se pelo tratamento; ou encaminhar o doente para o médico. O farmacêutico deve prestar especial cuidado ao aconselhar grupos de risco, como grávidas e lactantes, crianças, idosos e doentes crónicos. Para garantir o serviço de máxima qualidade, o farmacêutico deve avaliar o estado do doente após o tratamento e analisar a eficácia da terapêutica e dos cuidados dispensados.

Intervim em vários processos de automedicação e esclareci dúvidas relativas a diferentes áreas de saúde. Entrevistei o doente sobre a idade, estado de saúde, sintomatologia, intensidade e duração da mesma, medicação habitual e existência de outras patologias. Dei preferência a monofármacos, especialmente na cedência a idosos, pois são,

frequentemente, polimedicados. Dispensei MNSRM, inclusive a utentes que inicialmente solicitavam MSRSM sem receita médica, e aconselhei antigripais, antitússicos, expetorantes, antialérgicos ou analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios que fazem parte da lista de MNSRM do Infarmed, modificadores da função gastrointestinal, antiespasmódicos, anti-helmínticos, protetores gástricos de baixa dosagem, contraceção oral de emergência, e outros medicamentos para tratar problemas cutâneos (gretas, queimaduras, herpes labial, dermatite seborreica, entre outros), ginecológicos e de higiene íntima, dores musculares e hematomas, pediculose, conjuntivites, ansiedade ou dificuldade em adormecer. Tive o cuidado de atentar se a sintomatologia presente implicaria observação médica, e, se ao aplicar um MNSRM que alivia os sintomas, não poderia ocorrer a ocultação de uma patologia grave, como o caso de uma aparente gripe que pode ser, na realidade, uma infeção bacteriana. Aconselhei sobre o tempo máximo de utilização dos medicamentos e os seus riscos, e a necessidade de consultar o médico para ser examinado, caso os sintomas não desaparecessem ou em caso de utentes inseridos em grupos de risco. Foi frequente a recusa da venda de antibióticos sem apresentação de receita médica, contribuindo para a diminuição da sua utilização indiscriminada que tem conduzido a resistências bacterianas.

8.1. Casos Clínicos

Contraceção Oral de Emergência

Caso 1 – Jovem solicitou “pílula do dia seguinte”. Em entrevista, afirmou que tomava a pílula Minigeste[®] estando já no final da caixa, mas que se teria esquecido de tomar no dia anterior à relação sexual. Segundo os cálculos, esta teria tido relações há mais de 72 horas pelo que recusei a venda da COE. Ainda assim, caso tivesse recorrido à farmácia dentro do prazo das 72 horas, expliquei à jovem que, caso a pílula tenha sido tomada corretamente nos primeiros sete dias do ciclo, dificilmente haveria probabilidade de engravidar, pois nestas circunstâncias a ovulação terá sido inibida eficazmente. Assim, a possibilidade de fecundação seria mínima. Reforcei a importância de tomar corretamente a pílula oral, que a COE deve ser de todo evitada, que nos casos pontuais de esquecimento de comprimidos poderia recorrer a contraceção adicional, como por exemplo, o preservativo, ou em vez da contraceção oral optar pelo anel vaginal evitando as tomas diárias e o esquecimento.

Caso 2 – Jovem requisitou “pílula do dia seguinte”, por rompimento do preservativo durante a relação sexual 12 horas antes. Em diálogo, afirmou não utilizar outro método contraceptivo, optando pelo preservativo por ser o único protetor das doenças sexualmente transmissíveis. Referiu estar a meio do seu ciclo menstrual, pelo que dispensei Norlevo[®]

1,5mg (levonorgestrel). Informe a utente sobre os efeitos secundários da COE, e que, em caso de vómitos ou diarreias nas seis horas seguintes poderia não surtir efeito.

Dermatite Atópica

Caso 3 – A Dermatite atópica é uma doença inflamatória crónica e recorrente da pele, de origem multifatorial, que ocorre de forma aguda sintomática e com períodos de remissão de duração variável (23). Uma utente trouxe o filho, de 4 anos, à FS, pedindo que o observasse. Apresentava eritema na face, na zona das bochechas, com pequenas zonas de descamação. No diálogo disse que a vermelhidão tinha aparecido há, sensivelmente, dois dias e que era habitual utilizar creme Aveeno[®] para peles atópicas na criança. Pedi para observar o corpo do menino para garantir que o eritema estaria localizado apenas na face, dirigindo-os para o gabinete. Ao constatar que se trataria de um surto de dermatite atópica facial aconselhei o Nutratopic[®] Pro-AMP da Isdin[®]. Com L-isoleucina, promove a produção de péptidos microbianos essenciais na defesa da pele e combate o prurido, vermelhidão, irritação e descamação resultantes da dermatite atópica (23). Coloquei em prática os conhecimentos adquiridos na Formação Isdin[®], estando à vontade para recomendar o produto, indicando a utilização duas vezes ao dia durante o surto, para controlar os sintomas e após o desaparecimento dos mesmos. Aconselhei a utente a consultar o médico caso o eritema não desaparecesse e para obter mais informação sobre a dermatite atópica crónica. A utente é cliente habitual da FS, tendo regressado à Farmácia satisfeita com os resultados obtidos.

Tosse e Automedicação

Caso 4 – Mulher de, aproximadamente, 40 anos, solicita Brufen[®] xarope para o filho de 8 anos, para a tosse. Em primeiro lugar, expliquei-lhe que Brufen[®] (ibuprofeno) não se toma em situações de tosse, mas em situações de inflamação, febre e dores. Seguidamente, entrevistei a utente sobre a criança e a sua sintomatologia. Apercebi-me que a tosse era irritativa e não produtiva, limitada a algumas alturas do dia, em especial, à noite, provocando dificuldade em adormecer. Desta forma, dispensei Levotuss[®], levodropropizina, um antitússico indicado no tratamento da tosse seca e irritativa. Aconselhei a posologia indicada para uma criança de 30kg – 5mL de 8/8 horas. Informe que a utilização do medicamento não se deveria prolongar por mais de uma semana, e que, caso ao fim de uma semana não ocorressem melhorias deveria consultar o médico. Acrescentei que a criança deveria ingerir bastante água para diminuir a irritação das mucosas.

9 – OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS PELA FARMÁCIA SOUSA

Ao longo do tempo, as Farmácias deixaram de ser apenas um espaço de preparação e/ou cedência de medicamentos, evoluindo quanto aos serviços prestados à população. Com vista na melhoria da saúde pública, a FS dispõe de serviços úteis na promoção de saúde e bem-estar, que auxiliam, quer o diagnóstico de doenças, quer a monitorização dos doentes medicados. Os resultados dos testes efetuados são rápidos, sendo uma vantagem aos testes realizados em laboratórios de análises clínicas. Promovem a adesão à terapêutica, pois motivam o utente a adaptar um estilo de vida saudável (24).

Determinação de Parâmetros Fisiológicos e Biológicos

Entre todos os parâmetros, a avaliação da pressão arterial no *Aparelho Automático de Medição da Pressão Arterial da Pic®* é o mais requisitado. Recomendei ao utente que relaxasse o braço, apoiando-o em superfície plana e que se mantivesse imóvel, sem falar, para não interferir com os sensores oscilométricos do aparelho. Detetei casos de utentes com PA elevada e diminuída, quer pela ausência da medicação, quer pela recente alteração de dosagens ou princípio ativo. Em todos os casos reencaminhei os utentes para o médico.

O aparelho *Reflotron Plus®* da Roche executa testes a vários parâmetros (colesterol total, LDL ou HDL, ácido úrico, triglicerídeos (TGD), hemoglobina, creatinina, gama GT), sendo os mais habituais a medição do colesterol total e TGD. Este aparelho implica a recolha de sangue em tubo capilar calibrado, que é colocado numa tira reativa, específica para cada teste, colocada no interior do aparelho, sendo necessário aguardar dois a três minutos pelo resultado. Os utentes procuram a Farmácia para controlar colesterol e os triglicerídeos (TGD), que podem ser medidos em jejum, sendo fundamental na determinação rigorosa dos TGD, pois a alimentação influencia fortemente as suas concentrações, ou ao longo do dia. Os TGD não podem exceder 150mg/dL e o colesterol deve manter-se abaixo dos 190mg/dL.

Com vista à deteção e controlo da Diabetes, é comum a solicitação da determinação da glicemia realizada no aparelho *One Touch Vita®*. Por vezes os utentes comparecem em jejum, sendo que se considera os valores de glicemia entre 125mg/dL e 139mg/dL como pré-diabético ou acima de 140mg/dL como diabético. Para medições pós-prandiais os valores normais devem estar abaixo de 100mg/dL e no pré-diabético está entre 100mg/dL e 125mg/dL, tendo o diabético acima dos 125mg/dL. Mediante os valores obtidos aconselhei dietas pobres em gordura, sal e açúcares, e rica em fibra; controlar o consumo de hidratos de carbono; fazer várias refeições ao dia, devidamente intervaladas; exercício físico diário. Em todas as situações é fornecido ao utente um cartão de registos dos diversos valores

obtidos permitindo o acompanhamento dos resultados obtidos, e a sua comparação para analisar melhorias ou agravamentos.

Testes de Gravidez

Na FS realizam-se testes de gravidez baseados na deteção da gonadotrofina coriónica humana, uma hormona produzida pela placenta. Este só é detetável cerca de dez dias após a fecundação. Nem sempre é fiável porque outras patologias podem aumentar os níveis da hormona. Realizei dois testes de gravidez durante o meu estágio (com resultado negativo) e cedi vários testes, aconselhando a utilização da primeira urina da manhã, pois possui maior concentração da hormona. Quando o resultado é positivo, a utente é encaminhada para o médico, para confirmar a gravidez, aconselhando-se a realização da consulta de planeamento familiar para iniciar o devido acompanhamento.

Outros Serviços

A FS dispõe de outros serviços para melhorar os cuidados disponibilizados, satisfazer e fidelizar os utentes (24). Está implementado um sistema de recolha de medicamentos fora de uso, a partir da *Valormed*, que acordou com as Farmácias a recolha dos produtos, de forma a sensibilizar os utentes para as boas práticas ambientais. Assim, fornecem contentores através da OCP que, quando cheios, são selados com etiqueta própria, pesados e identificados para serem enviados para incineração a fim de concluir o ciclo de vida do medicamento. Durante o estágio decorreu a campanha “Grande Corrida de Sacos”, uma ação de sensibilização ambiental nas escolas, junto de alunos, pais e funcionários, premiando as cinco escolas com mais quilogramas de resíduos recolhidos nas farmácias aderentes. A FS aderiu também à Campanha de Reciclagem de Radiografias, organizada pela AMI, que recolhe radiografias antigas sem utilidade, convertendo-os em lucro utilizado para ajuda humanitária.

Outros serviços disponibilizados pela FS aos quais pude assistir e participar são a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (tem a vantagem da administração imediata na aquisição do injetável). Durante o estágio foi-me facultada a realização de um curso de Suporte Básico de Vida e Administração de Injetáveis, permitindo-me auxiliar na administração de vacinas da gripe. Fazem-se primeiros socorros, tratamentos de dermocosmética oferecidos a utentes fidelizados para demonstração de novos produtos, consultas realizadas por profissionais de saúde nas áreas de podologia e osteopatia. Casualmente, decorrem rastreios de carácter variável que permitem a deteção precoce de várias patologias, tendo decorrido a 31 de Outubro de 2013 o Rastreio da Osteoporose realizado por um enfermeiro recorrendo ao Densitómetro Ósseo. No âmbito do Dia Mundial da Diabetes (14 de Novembro) elaborei e coloquei à disposição dos utentes uma

brochura sobre Diabetes mellitus, para divulgação de informação e chamar a atenção para os sintomas pouco evidentes das doenças (anexo 6).

10 – ANÁLISE SWOT

10.1. Pontos Fortes

O meu estágio foi uma experiência enriquecedora em aquisição de novas capacidades, atitudes e conhecimentos. Considero pontos fortes as excelentes condições proporcionadas pela Farmácia e a sua localização.

A Farmácia recebe população de diferentes faixas etárias, sendo maioritariamente idosa, com baixos rendimentos, mas também, utentes com diferentes níveis de instrução e rendimentos. A fácil acessibilidade da FS faz com que seja frequentada tanto por população feirense, da área mais urbana e das áreas mais rurais e periféricas, como por forasteiros. Ao longo dos anos, a Farmácia tem vindo a conquistar utentes fidelizados e satisfeitos com os serviços de saúde prestados, ponto fundamental no sucesso, desenvolvimento e manutenção da Farmácia ao longo dos anos. Assim permitiu-me contactar com as mais diversas situações, adquirindo mais experiência na adequação da prestação de cuidados de saúde a cada utente em particular. Destaco como pontos fortes a existência de clientes fidelizados e o facto de o espaço ser frequentado por pessoas simpáticas, compreensíveis e acessíveis. A parte humana foi dos pontos mais cativantes durante esta experiência. Foi gratificante ver resolvidos os problemas de saúde dos utentes e comprovar a sua satisfação perante os cuidados farmacêuticos prestados. A relação entre colegas de equipa foi fundamental pois gera bom ambiente de trabalho e cooperação entre todos.

A FS é um espaço seguro com um sistema interno de vigilância, com gravação de imagem que protege os utentes e colaboradores e todos os bens do estabelecimento (2). Outro fator de segurança é o postigo de atendimento permite o acesso noturno dos utentes à medicação urgente e, simultaneamente, protege o profissional de saúde da possível violência à sua integridade física.

A organização e disposição da farmácia já anteriormente descrita privilegia a visibilidade dos produtos, a arrumação e a fácil circulação dos utentes e da equipa técnica e permite diminuir o tempo de espera dos utentes e dispersar os produtos de modo a evitar confluência nos espaços de armazenamento dos restantes produtos. São colocados à disposição dos utentes folhetos informativos, revistas e outras publicações para informar sobre características de produtos ou alertar para sinais e sintomas de determinadas doenças, de natureza sazonal ou crónica. Os serviços disponibilizados na FS são uma mais-valia, tanto o programa informático, *4Digital Care*[®], simples e fácil de trabalhar, como outros serviços de

bastante utilidade, como a realização de vendas suspensas e vendas a crédito que fidelizam os utentes à FS, criando uma relação mútua de confiança que gera bom ambiente, e as consultas de Osteopatia e Podologia que decorrem na FS.

O facto de participar em todas as tarefas dos diferentes sectores de trabalho na FS contribuíram para o crescimento pessoal, com responsabilidade crescente e autonomia no atendimento.

10.2. Pontos Fracos

A FS, para rentabilização do espaço, tem os cinco balcões de atendimento muito próximos, tornando-se complicado manter a privacidade e confidencialidade no diálogo com o utente. Encontrei alguma dificuldade no aconselhamento sobre produtos de dermocosmética pelo desconhecimento na área referida e fui alvo de desconfiança dos utentes pelo facto de ser apenas estagiária. Ao nível da preparação de medicamentos manipulados, o controlo de qualidade das preparações não está totalmente implementado pelo que poderá ser aperfeiçoado num futuro próximo.

A falta de tempo ou disposição que os utentes, por vezes, demonstram tornou difícil a dispensa e assimilação de informação transmitida. Observei que o utente acaba penalizado quando, por motivos alheios, apresenta uma receita inválida, sendo obrigado a retornar ao médico para pedir nova receita. Por vezes, não compreende a burocracia anexada à dispensa de MSRM, pelo que, a recusa por parte do farmacêutico à dispensa de um medicamento, quer pela ausência de prescrição médica, quer pela receita inválida, é mal vista pelo utente, que não interpreta a ação como um zelo pela saúde do próprio.

As constantes alterações legislativas e do modelo de receita, anunciadas com pouca antecedência, e a falta de comunicação entre profissionais de saúde são pontos que podem ser melhorados entre as classes de profissionais e o próprio sistema nacional de saúde.

As receitas nem sempre têm informação sobre as entidades participadoras, pelo que, quando o utente não apresenta os cartões das entidades no momento da venda impede que o farmacêutico tenha conhecimento do seu regime de participação.

Relativamente à frequência de estágio, gostaria de poder acompanhar os utentes na Farmácia por mais tempo para melhor observação das minhas intervenções. No entanto, penso que estará adequada ao tempo repartido entre teoria e prática. Vejo como ponto fraco o facto de apenas poder optar por duas áreas de trabalho que impossibilita o conhecimento de outros eventuais setores de trabalho do farmacêutico.

10.3. Oportunidades

A oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas permitiu a adaptação entre a teoria e a prática. Conheci a realidade da profissão do farmacêutico, contactando tanto com as vantagens como com as dificuldades do dia-a-dia. O Farmacêutico é a última pessoa a contactar com o utente e, por isso, tem a oportunidade para assegurar a boa utilização dos medicamentos, incitar a adesão à terapêutica e alertar para os efeitos que poderão surgir. É, por vezes, o único profissional de saúde a contactar com o utente sendo o acompanhamento do utente essencial para saúde pública em geral.

A preparação de medicamentos manipulados, com alguma frequência, constituiu um complemento à minha formação e às competências adquiridas durante o estágio que serão de bastante utilidade no futuro. As formações em que participei, já mencionadas no ponto 3.1., permitiram uma aprendizagem constante, trazendo maior conhecimento dos produtos, aplicado diretamente no aconselhamento ao doente e divulgação dos produtos da FS.

Durante o estágio participei nos serviços noturnos o que me permitiu conhecer a dinâmica do atendimento nas horas de serviço permanente.

10.4. Ameaças

A dispensa de MNSRM que passou a ser autorizada fora das Farmácias pelo *Decreto-Lei nº 134/2005*, ameaça o monopólio que as Farmácias possuíam anteriormente. Ainda assim, a FS mantém uma carteira de clientes fidelizados que optam pelo aconselhamento do farmacêutico quando pretendem adquirir um produto de venda livre. É habitual a adesão a campanhas promocionais, de modo a captar utentes para os produtos.

A crise que assola o país reflete-se nos recursos que a população disponibiliza para a saúde e para compra de outros produtos, e na atual situação do farmacêutico em Portugal. A constante alteração de preços e comparticipações, bem como a alteração das regras de prescrição e dispensa de medicamentos, ameaçam a gestão farmacêutica e a relação utente/farmacêutico. Uma recente ameaça à gestão farmacêutica são os medicamentos “rateados” que, muitas vezes, não estão disponíveis e não são enviados pelos distribuidores grossistas. Fui confrontada com este problema diversas vezes, nas quais o utente não consentiu a troca para um substituto por ter preferência por determinado produto ou marca. Estas circunstâncias dificultaram, por vezes, a empatia com o utente e a compreensão deste face à informação e justificação que forneci sobre o problema. Para contornar a dificuldade, ofereci dentro dos produtos disponíveis, alternativas que se enquadravam nas características necessárias à terapêutica, e que pudesse dispensar na receita médica

apresentada. O contacto com alguns utentes conflituosos dificultou o diálogo, a transmissão de informação e a promoção de saúde.

CONCLUSÃO

O Farmacêutico tem um papel de destaque na sociedade e é parte essencial do sistema de saúde implementado em Portugal, devido à sua proximidade com o utente. O estágio permitiu-me compreender a importância e responsabilidade inerente à profissão, sendo parte fundamental da formação académica de um profissional de saúde. Procurei criar uma relação interpessoal com os utentes que frequentam a Farmácia Sousa, desenvolvendo gradualmente a minha capacidade de comunicação e mantendo o sigilo profissional, honestidade e competência nos serviços prestados, tendo por base a ética profissional e as normas jurídicas e deontológicas.

Considero o meu estágio um sucesso, pois contactei com todas as áreas abrangidas pelo funcionamento da Farmácia, ultrapassei dificuldades que surgiram diariamente e dei o meu melhor ao longo de todo o percurso, contribuindo para a saúde e bem-estar dos utentes. A ótima relação interpessoal que existe na Farmácia Sousa foi excelente para que se estabelecesse um ambiente de cooperação entre toda a equipa, ideal para a minha integração e adaptação pessoal e profissional que auxiliou o desenvolvimento das minhas capacidades enquanto futura farmacêutica. O conhecimento dispensado pelos colaboradores, bem como a competência científica, ética e de gestão foi essencial para o meu crescimento e enriquecimento pessoal.

Cada vez mais, o Farmacêutico deve apostar na diversificação de serviços prestados e na diferenciação a nível da formação e conhecimentos adquiridos. A entrada no mercado de trabalho é uma situação cada vez mais difícil, estando a profissão a enfrentar uma situação de precariedade que dificulta o seu exercício. No entanto, pretendo ultrapassar as adversidades que encontrar, seguindo o sonho de exercer a profissão que escolhi, pois estou certa de que tenho competências para melhorar a atual situação da saúde em Portugal. Espero, num futuro próximo, pôr em prática todos os conhecimentos adquiridos.

BIBLIOGRAFIA

- (1) FARIA, Elisabete Mota – **Farmácia Comunitária**, Ordem dos Farmacêuticos, [Acedido a 22 de Dezembro de 2013] Disponível na internet:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909
- (2) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**, 3ª Edição, 2009.
- (3) DIÁRIO DA REPÚBLICA, **Deliberação n.º2473/2007 de 28 de Novembro**, 247 (2007).
- (4) INFARMED – **Deliberação n.º1500/2004 de 7 de Dezembro**, Aprova a Lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante. Legislação Farmacêutica Compilada (2004).
- (5) DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Decreto-Lei n.º 288/2001**, Aprova o novo Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos. 2001, 7150-7165.
- (6) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**.
- (7) PITA, J. R. – **A Farmácia e o medicamento em Portugal nos últimos 25 anos**. CIEDA 2 (3) 2010.
- (8) INFARMED – **Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho**, Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar. Legislação Farmacêutica Compilada. 2004.
- (9) INFARMED – **Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro**, Regime Jurídico do Tráfico e Consumo de Estupefacientes e Psicotrópicos. Legislação Farmacêutica Compilada. 1993.
- (10) INFARMED – **Decreto-Lei n.º 61/94, de 12 de Outubro**, Regulamenta o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro. Legislação Farmacêutica Compilada. 1994.
- (11) DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Portaria n.º 193/2011**, Regula o procedimento de pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema ou que beneficiem de comparticipação em regime de complementaridade. 2011, 2717-2722.
- (12) INFARMED – **Decreto-Lei n.º176/2006 de 30 de Agosto**, Estatuto do medicamento. Legislação Farmacêutica Compilada. 2006.
- (13) INFARMED – **Decreto-Lei n.º95/2004 de 22 de Abril**, Regula a prescrição e preparação de medicamentos manipulados. Legislação Farmacêutica Compilada. 2004.

- (14) INFARMED – **Portaria n.º 769/2004 de 1 de Julho**, Estabelece o cálculo do preço de venda a público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários de preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. Legislação Farmacêutica Compilada. 2004.
- (15) INFARMED – **Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde**, Administração Central do Sistema de Saúde. Legislação Farmacêutica Compilada. 2012.
- (16) DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Portaria n.º137-A/2012 de 11 de Maio**, Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos. 92, 2012.
- (17) DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Despacho n.º1254/2013 de 23 de Agosto** 167 (2013).
- (18) DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Decreto-Lei n.º106-A/2010, de 1 de Outubro**, Adota medida mais justas no acesso aos medicamentos. 192, 2010.
- (19) INFARMED – **Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de Maio**, aprova o regime geral das comparticipações do estado no preço dos medicamentos. Legislação Farmacêutica Compilada. 2010.
- (20) SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Legislação – Medicamentos, Comparticipações e Farmácias**. 2013 [Acedido a 3 de Fevereiro de 2014] Disponível na Internet: <http://www.sg.min-saude.pt/sg/conteudos/legisaude/legis+medicamentos.htm>
- (21) DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Decreto-Lei n.º307/2007 de 31 de Agosto**, No uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 20/2007, de 12 de Julho, estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. 2007, 6083-6091.
- (22) INFARMED – **Despacho 17690/2007 de 23 de Julho**, Revoga o anexo ao despacho n.º 2245/2033, de 16 de Janeiro – lista das situações de automedicação. Legislação Farmacêutica Compilada. 2007.
- (23) Caderno de Formações Isdin®.
- (24) INFARMED – **Portaria n.º1429/2007 de 2 de Novembro**, Define os serviços que podem ser prestados pelas farmácias. Legislação Farmacêutica Compilada. 2007.

Anexo I – Espaço da Farmácia Sousa

I.1. Fachada



I.2. Sala de Atendimento ao Público



I.3. Gabinete de Atendimento Personalizado



1.4. Área de receção e conferência de encomendas e receituário



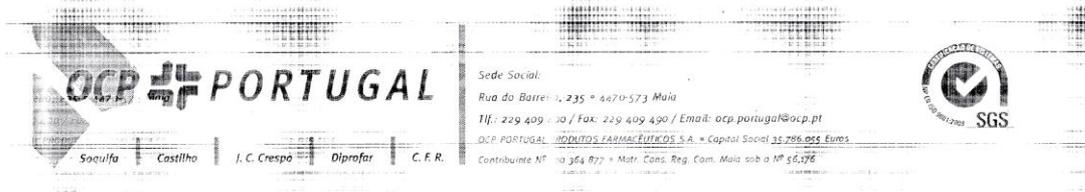
1.5. Espaços de armazenamento de medicamentos e outros produtos



1.6. Laboratório



Anexo 2 – Fatura que acompanha a Encomenda



Página 6 / 6

Duplicação: FACTURA M.FAC13594668

A. mazém :
RUA DO BARRÉ
470-573

V. Encomenda :
Telefone :
A. rramento :
V. lta :
Local Carga :
Data : 2013/12/26 Hora de Carga : 19:19:34

Código	Designação	Qt. Pedida	Qt. Aviada	P.V.P. Esc	P.V.F.	Total Linha	TxC	IVA	Sit.	P / E	Cx
466920	TENORMIN MITE 50 MG COMP.REV P X56	1				.02	6				1
434407	TOLOXIM 100 MG COMP. X 6	1	0				6	E			
1376687	TRAVEX 100 MG CAP.LP X30	2				.03	6				4
3770115	TRI-GYNERA COMP.REV 21 UN. X3	2	0				6	E			
5724281	TRIDURAL KIRON 100 MG COMP.LP X20	1				.02	6				4
4535993	ULTRAMIDOL 3 MG COMP. X40	1				.01	6		K		2
6668400	ULTRAPROCT 1 MG 40 MG SUP. X10	1				.02	6				4
1009288	URISPAS 200 MG COMP.REV X15	1	0				6	E			
399183	VARIVAX (VAC. VIVA CONTRA VARICELA) 13	1	0				6	E			
474580	VESSEL 250 LSU CAP.MOLE X20	1				.04	6				2
350459	VIMOVO 500 MG 20 MG COMP.LM X30	1				.05	6				4
9467217	VITERNUM 6 MG COMP. X20	1				.02	6				1
5058250	ZARELIX 37.5 MG COMP.LP X30	2				.02	6				4
1164687	ZINDACLIN 1 % GEL X30	1	0				6	E			
4576286	ZITHROMAX 1200 40 MG/ML PO.S.ORAL X30	2				.03	6				4
1148317	ZOLNOR 20 MG 5 MG COMP.REV P X56	1				.17	6				1
2572683	ZOMIG 2.5 MG COMP.REV P X3	2	0			.05	6				
2420289	ZUMENON 2 MG COMP.REV P X28	1				.01	6				2

Valor Sujeito IVA	IVA	Valor IVA	A:	F:	Sem Desconto :
		17			Valor Mercadoria :
					Desconto:
					Imposto :
					Arredondamento :
					Total :
					Total Embalagens :

Situação : D -> Diferença Preço E -> Esgotado F -> Falta N -> Não Comercializado Q -> Ctd.Limitada R -> Retirado X -> Net
Salvo reclamação no prazo de 5 dias, consideramos confirmado o valor da factura.

Movimento de banheiras no mês actual

Recebidas na OCP :	Enviadas p. o Cliente :	Saldo :

Esc.Com. A:PVA<5,01 B:5,00<PVA<7,01 C:7,00<PVA<10,01 D:10,00<PVA<20,01 E:20,00<PVA<50,01 F:PVA>50,00

Anexo 3 – Receituário

3.1. Receita médica materializada da prescrição por via eletrónica e Guia de Tratamento

Receita Médica Nº		TIPO RECEITA
(representação em código de barras e caracteres)		
Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: Nº. 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. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		N.º Extenso Identificação Ótica
1 2 3 4		1 2 3 4
Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd		(assinatura do Médico prescriptor)

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição: Médico prescriptor: Utente:	Telefone:
Código Acesso: (informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)	Código Direito opção:
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	
1 2 3 4	
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisas Medicamentos», no sítio 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

3.2. Receita médica renovável materializada da prescrição por via eletrónica e Guia de Tratamento

Receita Médica Nº		TIPO RECEITA
(representação em código de barras e caracteres)		1.ª VIA
Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: Nº. 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. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		N.º Extenso Identificação Ótica
1 2 3 4		1 2 3 4
Validade: 6 meses Data: aaaa-mm-dd		(assinatura do Médico prescriptor)

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição: Médico prescriptor: Utente:	Telefone:
Código Acesso: (informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)	Código Direito opção:
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	
1 2 3 4	
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisas Medicamentos», no sítio 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

3.3. Receita médica manual

Receita Médica N.º




999999999999999999999999

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:	R.C.: RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês																																					
Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 85%;">R. DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem</th> <th style="width: 10%;">N.º</th> <th style="width: 10%;">Extenso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				R. DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Extenso	1					Posologia			2					Posologia			3					Posologia			4					Posologia		
	R. DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Extenso																																			
1																																						
	Posologia																																					
2																																						
	Posologia																																					
3																																						
	Posologia																																					
4																																						
	Posologia																																					
Validade: 30 dias Data: ____/____/____ (aaaa/mm/yy)		(assinatura do Médico prescriptor)																																				

Med. n.º 1882 Escópio da NCR, S.A.U.

Anexo 4 – Regime Especial de Comparticipação de Medicamentos (19)

O Regime especial de comparticipação de medicamentos organiza-se em função dos beneficiários ou em função das patologias ou grupos especiais de utentes. Os medicamentos dividem-se tendo em conta a indicação terapêutica, as entidades que o prescrevem, o seu consumo e grau de imprescindibilidade. Consoante o seu grupo farmacoterapêutico organizam-se nos seguintes escalões:

Escalão A (90% do PVP);

Escalão B (69% do PVP);

Escalão C (37% do PVP);

Escalão D (15% do PVP).

Estes escalões variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, com a sua utilização, entidades prescritoras e com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias.

Existe comparticipação especial para pensionistas, cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor indexante aos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante, em que o Estado acrescenta 5% no Escalão A e 15% nos restantes.

Anexo 5 – Diplomas de Comparticipações Especiais

Comparticipações Especiais com as quais contactei durante o estágio

Patologia Especial	Âmbito	Comparticipação	Legislação
Doença de Alzheimer	Medicamentos referidos no anexo do Despacho n.º 12459/2010 de 22 de Julho	37% (regime geral) / 52% (regime especial) (quando prescritos por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20 de Setembro
Dor Crónica Não Oncológica Moderada a Forte	Medicamentos referidos no anexo n.º 10280/2008, de 11 de Março	90% (regime geral) / 95% (regime especial)	Despacho n.º 10280/2011, de 25 de Março
Lúpus, Hemofilia, Hemoglobinopatias (Talassemia e Drepanocitose)	Medicamentos comparticipados	100%	Despacho n.º 11387-A/2003, de 23 de Maio
Paramiloidose	Todos os medicamentos	100%	Despacho n.º 4521/2001 de 31 de Janeiro
Psoríase	Medicamentos indicados no tratamento da psoríase	90% (regime geral) / 95% (regime especial)	Lei n.º 6/2010, de 7 de Maio

