

Diana Pinto Monteiro Santos

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

A orientadora de estágio:

(Dra. Joana Duarte)

A aluna:

(Diana Pinto Monteiro Santos)

Carimbo da Farmácia:

Eu, Diana Pinto Monteiro Santos, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2009009120, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, ___ de _____ de 2014.

Assinatura: _____

Agradecimentos

Aos meus pais, pelo esforço para que eu desde pequena tivesse sempre gosto por aprender e meios para o fazer.

Aos meus amigos e amigas que me mantiveram sempre alegre, mesmo nos piores momentos.

A toda a equipa da Farmácia Duarte por me terem feito sentir integrada e útil desde o primeiro dia de estágio, e por estarem sempre dispostos a ensinar-me.

A todos os outros que, direta ou indiretamente, também contribuíram para que conseguisse chegar a esta meta, pronta para uma nova partida.

Lista de Abreviaturas

ADSE – Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

BPF - Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária

IASFA (ADM) – Instituto de Ação Social das Forças Armadas (Apoio na Doença aos Militares)

IMC – Índice de Massa Corporal

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

IVA – Imposto sobre o valor acrescentado

MNSRM – Medicamento(s) não sujeito(s) a receita médica

MSRM – Medicamento(s) sujeito(s) a receita médica

PVF – Preço de venda à farmácia

PVP – Preço de venda ao público

SAD-GNR – Serviço de Apoio à Doença da GNR

SAD-PSP – Serviço de Apoio à Doença da PSP

SNS – Serviço Nacional de Saúde

Índice

1. Introdução.....	8
2. Caracterização da instituição de acolhimento – Farmácia Duarte	9
3. Funções Desempenhadas	10
3.1. Receção de encomendas.....	10
3.2. Armazenamento / Disposição de Produtos	12
3.2.1. Medicamentos sujeitos a receita médica.....	12
3.2.2. Outros Produtos	13
3.2.3. Produtos de temperatura controlada.....	13
3.2.4. Devolução de produtos.....	14
3.3. Conferência de receituário	14
3.3.1. A receita médica e a sua conferência	14
3.3.1.1. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	16
3.3.2. Expedir o receituário.....	17
3.4 Atendimento ao público.....	17
3.4.1. Realização de testes bioquímicos	18
3.4.2. Dispensa de Medicamentos e Outros Produtos de Saúde	19
3.4.2.1 Medicamentos Sujeitos a receita médica	19
3.4.2.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica.....	21
3.4.3. Medicamentos Manipulados	22
3.4.4. Outros produtos de saúde	24
3.4.4.1. Dispositivos médicos.....	24
3.4.4.2. Produtos de Dermocosmética	25
3.4.4.4. Medicamentos de uso Veterinário	26
3.4.4.5. Suplementos Alimentares.....	26
3.4.5. Casos práticos no atendimento.....	27

3.4.5. I. Casos específicos diversos	28
4. Análise SWOT e Conclusão.....	30
5. Bibliografia	33

I. Introdução

A etapa final do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é o Estágio Curricular. É um componente indispensável da nossa formação pois reúne o conhecimento teórico adquirido, com o contexto prático onde este será futuramente aplicado. Para além disso, é uma oportunidade de cada aluno compreender qual o ramo das Ciências Farmacêuticas que mais se adequa às suas expectativas profissionais. Ainda que cada área tenha as suas especificidades, todas têm um objetivo primordial comum:

“O exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial a pessoa do doente.” – Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, Artigo 1º.

“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.” - Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, Artigo 10º,nº1.

O presente relatório é dedicado ao primeiro período do meu Estágio Curricular, que decorreu em Farmácia Comunitária e será apresentada, em primeiro lugar, uma breve caracterização da instituição que me acolheu durante o período de estágio, posteriormente, uma descrição das funções com as quais tive oportunidade de contactar e desempenhar e, por fim, uma análise SWOT relativa à frequência do estágio, à integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional e à adequação do curso, tendo em conta as minhas perspetivas profissionais futuras, de acordo com as Normas Orientadoras de estágio para o ano letivo 2013/2014.

2. Caracterização da instituição de acolhimento – Farmácia Duarte

A Farmácia Duarte situa-se na Rua das Portas Verdes, na cidade da Marinha Grande.

Esta localização abrange uma vasta área residencial, permitindo o contacto com uma grande diversidade de utentes. Também está próximo de clínicas e consultórios privados, bem como do centro de saúde local.

É uma farmácia de dimensões consideráveis, o que possibilita a exposição e disponibilização aos utentes de várias linhas de produtos das mais variadas áreas, entre elas: dermocosmética, puericultura, veterinária, ortopedia e fitoterapia.

Grande parte dos MSRM estão armazenados num módulo robotizado que os fornece para posterior dispensa quando os mesmos são solicitados pelos profissionais durante o atendimento.

Dispõe de um pequeno laboratório destinado à preparação de manipulados.

O sistema informático de apoio utilizado pela farmácia é o *Sifarma2000*.

A equipa é constituída por 3 farmacêuticos e 5 técnicos de farmácia. Mantém-se há já algum tempo, encontrando-se bem consolidada e funcional. A sua dimensão confere-lhe diversidade, o que permite ir de encontro às diferentes preferências de atendimento dos utentes.

Dr. Rui Duarte	Farmacêutico – Diretor Técnico
Dr. ^a . Joana Duarte	Farmacêutica Adjunta
Dr. ^a . Sílvia Braz	Farmacêutica Adjunta
Ana Costa	Técnica de Farmácia
Marco Maia	Técnico de Farmácia
Maria Helena Monteiro	Técnica de Farmácia
Paula Graça	Técnica de Farmácia
Rui Batista	Técnico de Farmácia

São disponibilizadas aos utentes consultas de nutrição, aconselhamento dermocosmético e rastreios auditivos numa sala destinada a essas atividades, na qual também são realizadas formações para os profissionais por alguns laboratórios.

Realizam-se testes bioquímicos num espaço próprio e é também possível medir a tensão arterial, peso, altura e determinar o IMC graças a aparelhos colocados à disposição dos utentes na sala de atendimento ao público.

Proporciona um serviço entregas ao domicílio a particulares e empresas da zona.

3. Funções Desempenhadas

3.1. Receção de encomendas

Para que seja possível o funcionamento da farmácia, é necessário a aquisição de produtos.

Esta tarefa requer um grande poder de análise e seleção, logo é aconselhável que o responsável maioritário pela sua execução possua bastante experiência na mesma.

O sortido corresponde à variedade de produtos que se têm em *stock*. O sortido base corresponde aos produtos mais solicitados e o sortido ótimo satisfaz 80-90% das necessidades dos utentes.

O conjunto de produtos que se considera mais adequado para determinada farmácia é influenciado por vários fatores específicos desta, entre eles a dimensão da farmácia, características dos utentes que a frequentam, localização, concorrência, fornecedores disponíveis e condições por eles apresentadas, hábitos de prescrição dos médicos da região, histórico de vendas, disponibilidade financeira da farmácia e conhecimentos pessoais dos profissionais em determinada área.

Outros fatores que influenciam a decisão podem considerar-se universais como a especificidade sazonal de alguns produtos, publicidade nos meios de comunicação a alguns MNSRM, introdução de novos produtos no mercado e legislação aprovada. Em exemplo desta última temos, por exemplo, o facto de as farmácias terem que ter em *stock*, no mínimo, três medicamentos de cada grupo homogéneo de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo. ^[1]

Na Farmácia Duarte, as encomendas dos fornecedores mais relevantes chegam duas vezes por dia e têm origem nos pedidos realizados diariamente pelo diretor técnico, sugestões automáticas do sistema informático quando se atinge o *stock* mínimo estipulado

para determinado produto (estas duas últimas constituem a encomenda diária) e encomendas instantâneas de produtos em falta durante o atendimento ao público.

Presentemente, o principal fornecedor da Farmácia Duarte é a Alliance Healthcare, recorrendo também à Plural Cooperativa Farmacêutica, CRL, Udifar II – Distribuidora Farmacêutica SA ou outros quando são necessários produtos mais específicos, por exemplo de ortopedia ou algumas preparações veterinárias. Também é possível encomendar produtos diretamente aos laboratórios produtores aquando da visita dos delegados de informação médica respetivos. Esta forma de compra traz vantagens à farmácia sob a forma de preços mais baixos em cada unidade adquirida.

Após a chegada dos contentores de medicamentos, comumente designados por “banheiras”, à farmácia, é necessário dar entrada dos mesmos por forma a atualizar-se o *stock*. Esta tarefa pode ser realizada com o auxílio de um leitor de código de barras, introduzindo manualmente o código (CNP) de cada produto ou pesquisando o seu nome e selecionando-o na lista de sugestões que surge. Neste processo, é também importante ter em atenção o prazo de validade não só das unidades recebidas mas também das já existentes, para que esteja sempre registado o mais curto. O terminal exterior do módulo robotizado existente nesta farmácia possui um leitor de código de barras e uma interface onde se pode inserir o prazo de validade da unidade lida (consultar 3.2 – Armazenamento de Produtos, abaixo).

A encomenda vem sempre acompanhada de fatura (original e duplicado) e/ou guia de remessa que é utilizada durante a fase de conferência, que tem lugar após se ter dado entrada de todos os produtos. As especificações e quantidades recebidas dos mesmos devem ser as constantes do documento e qualquer inconformidade deve ser explorada para que se possa encontrar a causa e proceder devidamente.

Outro parâmetro importante que se trabalha durante esta fase é o PVP. Geralmente, os MSRM têm um PVP fixo, que não é alterado mas, para outros produtos, apenas vem listado o seu PVF e cabe a cada farmácia decidir que margens sobre esse valor aplica a cada produto, o que origina PVPs diferentes entre farmácias, sendo este um fator em que se pode apostar para aumentar a competitividade. Na Farmácia Duarte são aplicadas margens de acordo com o valor de IVA do produto.

Finalizada a conferência e atribuição de preços, dá-se por terminada a receção da encomenda. As faltas (produtos pedidos que não foram enviados) são transferidas para um

fornecedor diferente na tentativa de as solucionar e comunicadas ao INFARMED para atualizar o mapa de falhas de medicamentos que pode ser consultado no seu *website*.

3.2. Armazenamento / Disposição de Produtos

O armazenamento dos produtos a dispensar é uma tarefa que, embora à primeira vista aparente apenas consumir tempo, revela-se de grande importância e interesse, especialmente para alguém que está no processo de ambientação ao seu local de trabalho. Em primeiro lugar, permite que nos familiarizemos com as opções de produtos a ceder que têm disponibilidade imediata, bem como o local onde se encontram dentro do espaço da farmácia, poupando tempo de procura num posterior atendimento.

Para além disso, ao sermos confrontados com produtos novos ou que nos são desconhecidos, mais facilmente sentimos necessidade de nos informarmos sobre eles, contribuindo em parte para a formação e atualização contínua inerente à profissão de farmacêutico.

Tendo em conta a vertente de gestão da farmácia, um armazenamento e disposição cuidados evitam a aproximação inesperada do fim da validade, e o conseqüente prejuízo iminente, se forem seguidas regras simples como manter os produtos de menor validade mais acessíveis que os restantes.

Uma disposição organizada e apelativa contribui para que o ambiente no interior da farmácia seja agradável para o utente, e este se sinta tentado a observar os lineares onde se encontram os produtos que podem estar ao seu alcance. Isto proporciona uma oportunidade de evidenciar, por exemplo, promoções que possam interessar a quem visita a farmácia.

3.2.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

Como já foi anteriormente referido, na Farmácia Duarte, o armazenamento de grande parte do *stock* de MSRM faz-se num módulo robotizado.

Após a leitura do código de barras, ou introdução manual do CNP, e introdução do prazo de validade, o sistema indica se o produto pertence às prateleiras no interior do robô

ou não, graças a programação adequada. Se sim, a embalagem é colocada num tapete rolante e, posteriormente, é armazenada em espaço disponível pelo braço mecânico do módulo.

Este equipamento permite diminuir o tempo que é necessário despendido aquando da chegada de uma nova encomenda para que esta seja processada.

Para além do modo de receção de encomendas novas, o sistema também possui um modo de reposição para voltar a armazenar produtos que foram postos à disposição durante o atendimento mas não foram cedidos aos utentes.

Mesmo com a existência do módulo robotizado, uma parte do *stock* de MSRM é armazenada em prateleiras, em zona própria.

Os medicamentos são organizados de acordo com a sua forma farmacêutica e dentro dessa categoria por ordem alfabética. Cada laboratório de medicamentos genéricos possui um espaço destinado maioritariamente às suas formas orais sólidas.

3.2.2. Outros Produtos

Na sua grande maioria, os restantes produtos destinam-se a serem colocados na zona de atendimento ao público, reservando-se as prateleiras da zona de armazém para o excedente.

Os MNSRM encontram-se em prateleiras e gavetas atrás dos profissionais e fora do alcance dos utentes e as várias linhas de dermocosmética, suplementos alimentares, medicamentos de uso veterinário e dispositivos médicos encontram-se dispostos em amplos lineares e gondolas.

3.2.3. Produtos de temperatura controlada

Existem produtos que necessitam de ser armazenados a uma temperatura inferior a 5°C para manterem o seu estado de conservação, pelo que são armazenados em frigoríficos adequados, agrupados por função. Exemplos destes produtos são as diferentes preparações de insulina, vacinas e colírios.

3.2.4. Devolução de produtos

São várias as razões que podem levar à necessidade de devolver um produto ao seu fornecedor, mas as mais comuns são a aproximação do fim do prazo de validade ou danos na embalagem.

Quando o motivo é o prazo de validade, é necessário ter em conta as condições impostas por cada laboratório para que seja possível proceder à devolução, em especial a antecedência com que é necessário enviar o produto.

3.3. Conferência de receituário

Numa profissão em que temos em mãos a saúde dos utentes, torna-se imperativo evitar os erros na cedência de medicamentos. Atualmente, com a existência do receituário informatizado e, no caso da Farmácia Duarte, do módulo robotizado, estas situações têm vindo a diminuir. Ainda assim, a verificação pós-atendimento que se realiza aquando da conferência de receituário é importante para detetar situações pontuais que possam suceder.

Para além disso, contribui para que as diferentes entidades responsáveis não devolvam receitas à farmácia devido a incorreções e, assim, que o pagamento de participações (que representa uma parte muito significativa das receitas) tenha o maior valor possível.

Conclui-se, então, que a conferência de receituário se reveste de uma enorme importância pois assegura que a dispensa foi correta e que se evitam perdas de capital desnecessárias.

3.3.1. A receita médica e a sua conferência

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefaciente e psicotrópicos tem de ser feita no modelo de receita médica aprovado pelo Despacho nº 15700/2012 de 30 de Novembro, na sua redação atual (ver anexo I).^[1]

A receita pode ter um formato manual ou informatizado (materialização de uma prescrição eletrónica) e em ambos é obrigatório constar o nome do utente a quem se

destina, a entidade financeira responsável, o número de beneficiário, regime especial de participação (se aplicável) vinheta do médico prescriptor e do local de prescrição e a assinatura do médico.

Para além destas indicações, a receita deve estar dentro da validade: 30 dias seguidos para receitas normais e 6 meses para receitas renováveis (contados a partir da data de emissão) que podem ter até 3 vias. Estas últimas são utilizadas no caso de prescrições de medicação crónica, para benefício do utente, e não podem ser receitas manuais.

A identificação dos medicamentos prescritos nas receitas informatizadas pode ser feita de duas formas:

- Prescrição por DCI (denominação comum internacional) + Dosagem (Dos) + Forma Farmacêutica (FF) + Dimensão da embalagem (Dim). Estes dados são indicados por extenso e sob a forma de CNPEM (Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos) representado numericamente e através de código de barras;
- Prescrição por Marca se o medicamento de marca não tiver similares (outras marcas ou genéricos) compartilhados ou se o prescriptor indicar uma de 3 exceções técnicas admitidas no nº 3 do Artigo 6º da Portaria 137/A-2012:

Alínea a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito;

Alínea b) Reação adversa prévia;

Alínea c) Continuidade de tratamento superior a 28 dias.

As informações que devem ser constantes das receitas manuais são sensivelmente as mesmas das receitas informatizadas, embora com algumas especificidades.

O médico prescriptor deve justificar a razão pela qual está a utilizar o formato manual em vez do informatizado, assinalando no canto superior direito da receita um dos campos correspondentes às exceções legais admitidas:

Falência informática;

Inadaptação do prescriptor;

Prescrição no domicílio;

Até 40 receitas/mês.

Para além disso, no caso de utentes que beneficiam do regime especial de participação, a vinheta do local de prescrição é verde em vez de azul ou então essa situação é indicada pela inscrição da letra R após o número de beneficiário.

Só devem ser aceites prescrições que cumpram os itens descritos e se existirem rasuras estas devem estar rubricadas pelo médico.

Este modelo também é aplicável à prescrição de outros produtos, nomeadamente para o autocontrolo da diabetes *mellitus* (produtos constantes da listagem fornecida pelo Infarmed), géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), fraldas, sacos de ostomia ou outros.

A informação impressa no verso da receita é gerada pelo sistema informático e tem que ser concordante com a constante da frente.

As entidades e regimes especiais são identificados através de códigos de 2 dígitos (ver anexo II), está indicado o lote a que a receita pertence, qual o seu número dentro deste e a série de receitas. Também tem de estar presente: identificação da farmácia, preço total de cada medicamento, valor total da receita, encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total, comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total, data da dispensa (DD.MM.AAAA) e número de registo dos medicamentos em caracteres e código de barras.

Todos estes dados devem ser apresentados não só por extenso mas também no formato de código bidimensional (Datamatrix), e o seu conteúdo prevalece para efeitos de conferência.^[2]

O espaço abaixo destas informações é destinado às declarações do utente e à sua assinatura em como corrobora as informações impressas e tomou as decisões com conhecimento.

O verso da receita também é o local onde se deve incluir cópia de cartões que confirmem que o utente beneficia de determinada comparticipação (ex. Cartão de Beneficiário do Centro Nacional dos Riscos Profissionais) ou que a entidade responsável é um subsistema que funciona em regime de complementaridade (ex. Sindicatos Bancários).

Finalmente, a receita deve estar carimbada, assinada e datada pelo profissional responsável pelo atendimento em questão.

Durante a conferência do receituário, há que ter em atenção todos estes aspetos e detetar inconformidades a corrigir, sob pena de a receita ser posteriormente devolvida pelo Centro de Conferência.

3.3.1.1. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Esta é uma classe de medicamentos que apresenta características mais restritas.

Os produtos têm de ser prescritos isoladamente (a receita não pode conter outros medicamentos, tal como as receitas de dispositivos para controlo da diabetes ^[1]) e no verso da receita devem constar informações suplementares, nomeadamente, o nome do adquirente e o número do seu documento de identificação.

As regras mencionadas no ponto anterior para que a receita seja considerada bem prescrita e processada mantêm-se.

Após concluído o atendimento deve-se tirar cópia da receita à qual se juntam os 2 “Documentos de Psicotrópicos” que são gerados pelo sistema e que listam as informações requisitadas pelo *Sifarma2000* aquando da dispensa e que identificam o utente a quem se destina, quem adquiriu o medicamento e o médico prescriptor. A cópia destas receitas deve ser guardada na farmácia durante 3 anos.

3.3.2. Expedir o receituário

As receitas de cada organismo devem ser organizadas em lotes de 30, dentro de cada lote por ordem crescente e a cada lote é associado um verbete identificativo. São enviadas até ao dia 5 de cada mês para o Centro de Conferência da Maia. ^[3]

As receitas consideradas incorretas são devolvidas à farmácia. Se for possível, são corrigidas e reenviadas para nova conferência. Se a justificação apresentada para a sua devolução for considerada inválida e for impossível solucionar através correção e reenvio, apresenta-se uma reclamação através da ANF ao Centro de Conferência, que pode ser aceite ou não.

3.4 Atendimento ao público

As atividades descritas até agora fazem parte da gestão da farmácia. São essenciais à organização e manutenção da mesma e se não forem encaradas com dedicação e cuidado, a farmácia nunca pode ser um espaço de excelência e qualidade de serviços. Ainda assim, é durante o atendimento ao público que o farmacêutico aplica os conhecimentos adquiridos na tarefa de proporcionar saúde aos utentes.

Numa primeira fase, observei o trabalho dos meus colegas e posteriormente foi-me possível realizar estas tarefas, ainda que sempre sob sua observação em caso de necessitar de orientação e/ou esclarecimentos.

3.4.1. Realização de testes bioquímicos

Na Farmácia Duarte os utentes podem solicitar a medição do colesterol total, triglicéridos, glicémia, hemoglobina e ácido úrico, sendo usado para o efeito um sistema Reflotron®.

Este serviço é útil num país onde existem cada vez mais doentes crónicos que necessitam de monitorização periódica, mas nem sempre conseguem ter acesso a uma consulta médica.

Os testes são realizados em sangue capilar recém-colhido que é aplicado em tiras-teste específicas de cada parâmetro.

Durante o tempo de que dispomos com o utente, devemos tentar tomar conhecimento do ponto de situação da sua saúde: se toma medicação ou outro tipo de produtos, os seus hábitos alimentares e de vida, se é uma medição de rotina ou a primeira vez que a realiza, o porquê de a vir realizar/se suspeita de algo, entre outros dados.

Após a leitura e registo do valor obtido no teste, devemos avaliá-lo de forma crítica: se está dentro dos valores de referência ou não, e aconselhar o doente a manter ou a fazer alterações na forma como gere a sua saúde e, em situações que suscitem mais preocupação, encaminhá-lo para uma consulta médica de forma a ser revista ou instituída medicação. É importante não alarmar o doente com base numa medição isolada.

Embora sejam indicados valores de referência pelo aparelho, é aconselhável consultar regularmente *guidelines* de instituições de referência como a *American Diabetes Association* ou a *American Heart Association*.

Devemos assegurar-nos de que o doente compreende a informação que lhe é transmitida.

3.4.2. Dispensa de Medicamentos e Outros Produtos de Saúde

3.4.2.1 Medicamentos Sujeitos a receita médica

Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

- a) Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- b) Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- c) Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- d) Destinem-se a ser administrados por via parentérica. ^[4]

A dispensa de MSRM só pode ser feita aos utentes através da apresentação de uma receita médica válida. Graças a ter participado previamente na conferência do receituário e à observação do trabalho de atendimento dos meus colegas, tornou-se mais fácil identificar as situações em que a receita poderia, ou não, ser aceite e cedidos os produtos dela constantes. Outro benefício da observação foi tomar conhecimento dos procedimentos mais corretos em diversas situações.

Após certificarmos-nos de que a receita é válida, e se esta for no formato informatizado, há que ler ou digitar os códigos de barras dos produtos.

Se o código for um CNPEM, pode ser cedido qualquer produto de entre os que aparecem na lista gerada pela sua leitura mas, por vezes, o prescriptor indica especificamente determinado produto justificando essa decisão com recurso a uma das exceções permitidas. Caso se verifique a existência de uma exceção técnica, é necessário seleccioná-la no local respetivo do programa e a lista de medicamentos gerada pelo CNPEM é ajustada de forma a respeitar as limitações impostas. As 3 diferentes exceções traduzem diferentes limitações na escolha:

- Exceção a): apenas pode ser cedido o produto que foi indicado pelo médico devido à sua margem terapêutica estreita. Apenas algumas substâncias ativas podem ser abrangidas por

esta exceção, nomeadamente, a ciclosporina, a levotiroxina sódica e o tacrolímus (esta lista é a atual que consta da Deliberação n.º 70/CD/2012 e pode vir a sofrer alterações).

- Exceção b): apenas pode ser cedido o produto que foi indicado pelo médico devido à possibilidade de o utente vir a desenvolver uma reação adversa a outros produtos.

- Exceção c): pode ser cedido o produto indicado na receita ou outro de PVP inferior. É o utente que decide se pretende utilizar o medicamento sugerido pelo médico ou se prefere optar por outro.

Como já foi referido, também existem situações em que o médico prescreve por marca indicando o código correspondente e exclusivo ao medicamento em questão. As situações em que isto é possível já foram explicitadas anteriormente.

Na Farmácia Duarte, o módulo robotizado reduz a possibilidade trocas acidentais na cedência de medicamentos pois apenas são disponibilizados para dispensa os produtos correspondentes aos códigos inseridos e selecionados no sistema informático. Quando não existe *stock* desse produto no interior do robot, é necessário recorrer ao armazém, tendo sempre o cuidado de confirmar que o medicamento é o correto.

Para além de indicar os medicamentos no sistema, também é necessário introduzir o plano de comparticipação que vem indicado na receita e/ou em cartão de que o utente seja portador.

Devemos tentar averiguar se a medicação que está a ser dispensada é habitual ou não, e se o utente conhece ou não a sua posologia e objetivo, de modo a fornecer informação adequada ao uso correto dos medicamentos pelo doente a quem se destinam. Nesta fase, é frequente escrever nas caixas a posologia indicada pelo médico, mesmo nos casos em que existe guia de tratamento para o utente (que é impressa juntamente com a receita), que já inclui essa informação. Quando essa informação está em falta, indicamos a que consideramos que mais se adequa à situação em causa (neste caso existem várias fontes a que é possível recorrer para auxiliar a decisão como, por exemplo, as sugestões pré-inseridas no *Sifarma2000* ou o RCM dos medicamentos).

Há que ter em mente que não existem 2 utentes iguais e adequar a postura de atendimento a cada pessoa para a esclarecer da melhor forma possível.

Por fim, os dados da dispensa são impressos no verso da receita e o utente assina-a e o profissional coloca o carimbo da farmácia, a data e a sua assinatura.

Durante o estágio, constatei que os utentes ainda se sentem um pouco confusos com a prescrição por DCI, e com a possibilidade de serem eles a escolher o laboratório responsável pelo fabrico dos medicamentos que tomam em vez do médico.

Alguns utentes pretendem apenas continuar a tomar o que sempre tomaram, ao contrário de outros que não se opõem a alterações. Para o primeiro caso, é útil aconselhar que, por exemplo, anotem os laboratórios desejados ou que tragam as caixas antigas ou parte delas, uma vez que memorizar as designações se revela difícil para a maior parte das pessoas.

Muitos utentes da farmácia Duarte já procedem desta forma e é algo que tem resultado bem, pois evita longos tempos de atendimento que por vezes ainda surgem devido ao facto de o utente pretender continuar o tratamento com o mesmo medicamento mas não o saber identificar.

Para além disso, ainda se nota algum desconhecimento em relação aos medicamentos genéricos (e mesmo desconfiança) mesmo já existindo estes há vários anos em Portugal, e já se ter investido na informação dos utentes. Ainda assim, muitos utentes experimentam os medicamentos genéricos motivados pela diferença de preço, mas nunca sem antes perguntar “se faz o mesmo efeito”. Esta é uma situação em que é importante esclarecer o utente de forma simples mas clara sobre o que é um medicamento genérico, para os auxiliar nos momentos em que têm de tomar uma decisão.

Outro ponto que também provoca confusão aos doentes é a atual alteração frequente de preços. Antes, o valor de PVP permanecia o mesmo durante bastante tempo, mas hoje em dia a variação chega a ser mensal.

Está a ser testado o sistema de prescrição eletrónica, que permitirá a total desmaterialização da prescrição médica. Embora este sistema proporcione algumas vantagens, penso que o período de transição será difícil para muitos utentes que no presente já se debatem com as questões acima mencionadas.

3.4.2.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica

Os MNSRM são aqueles que não preenchem nenhuma das condições já referidas para que um medicamento seja considerado como sujeito a receita médica.^[4]

Mesmo não sendo necessária a apresentação de receita por parte do utente para os obter e não sendo comparticipados, frequentemente figuram em receitas médicas como uma

orientação por parte do prescritor sobre que produtos utilizar para a resolução da situação em questão ou como adjuvantes da terapêutica sujeita a receita médica.

Para além desta situação, os MNSRM também podem ser requisitados por iniciativa própria do doente – Automedicação – ou cedidos por Indicação Farmacêutica.

Segundo as BPF, em situação de automedicação, o farmacêutico deve orientar a utilização ou não do medicamento solicitado pelo doente, contribuindo para que o seu uso se realize sob uma indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento.

Já em situação de indicação farmacêutica, é o farmacêutico que se responsabiliza pela seleção de um medicamento não sujeito a receita médica ou de eventual tratamento não farmacológico com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente.

A lista das situações abrangidas por esta definição pode ser consultada no anexo ao Despacho nº. 17690/2007.

A possibilidade de recorrer a este tipo de medicamentos torna-se cada vez mais útil numa atualidade em que é difícil para os utentes conseguir uma consulta médica em tempo útil, mas é sempre necessário levar a cabo uma avaliação cuidada do doente para evitar eventuais consequências nefastas do uso de MNSRM, nomeadamente, o mascarar de sintomas que poderiam alertar para uma patologia mais grave, abuso e mau uso dos medicamentos.

Há que fazer com que os utentes prefiram adquirir estes produtos na farmácia em vez de outros locais também autorizados a vender MNSRM, de forma a receberem o aconselhamento adequado sobre o seu efeito esperado e possíveis interações com a medicação que já tomam ou mesmo incompatibilidade com as suas patologias.

Para além desta importante questão de saúde, estes locais autorizados à venda de MNSRM também contribuem para a perda de utentes da farmácia.

3.4.3. Medicamentos Manipulados

Um Medicamento Manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico.

No passado, esta era uma atividade muito relevante na profissão farmacêutica mas, com a evolução das técnicas de produção de medicamentos à escala industrial, e aumento da diversidade de formas farmacêuticas já preparadas com o objetivo de serem utilizadas em situações específicas, cada vez são requisitados menos medicamentos manipulados pelos médicos. As formulações de uso tópico destinadas a condições dermatológicas específicas e suspensões de uso pediátrico são os que na atualidade mais são prescritos.

A prescrição e preparação destes produtos são reguladas pelo Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril e a 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.

Na Farmácia Duarte, estes produtos são preparados num laboratório especialmente destinado a esta tarefa que dispõe de espaços e materiais adequados e, sempre que aplicável, de acordo com a técnica incluída no Formulário Galénico Português ou Farmacopeia.

Os vários componentes da formulação prescrita são homogeneizados (se assim for necessário) num aparelho Unguator[®] B.

Cada medicamento manipulado tem a sua própria ficha de preparação onde constam várias informações como a origem de cada um dos seus componentes, a descrição da técnica utilizada, os detalhes da prescrição médica, o rótulo que foi utilizado, etc.

A Portaria n.º 769/2004 de 1 de Julho estabelece o regime de cálculo do preço dos medicamentos manipulados. É aplicada a seguinte fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{Valor dos honorários} + \text{Valor das matérias-primas} + \text{Valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3, \text{ acrescido o valor do IVA à taxa em vigor.}$$

O valor dos honorários tem por base um valor fixo (F) que é atualizado anualmente e tem também em conta a forma farmacêutica do produto acabado e a quantidade preparada.

O valor das matérias-primas é determinado pelo preço de aquisição sem IVA multiplicado por um fator correspondente à grandeza da quantidade utilizada.

O valor dos materiais de embalagem é determinado multiplicando o custo de aquisição por 1,2.

Durante o estágio, tive oportunidade de preparar pomada de Ácido Salicílico a 10%, suspensão oral de Trimetoprim, Creme de Hidroquinona 4%+ Ácido Retinóico 0,2%, entre outros manipulados cujas fórmulas não se encontram padronizadas no Formulário Galénico Português pois foram criadas pelo próprio médico prescriptor. Geralmente, estas últimas

incluem não só matérias-primas simples mas também, por exemplo, produtos já prontos de várias linhas de dermocosmética ou medicamentos de uso tópico.

Tal como nos outros tipos de medicamentos, o utente é livre de adquirir ou não a prescrição e algo que constatei durante o estágio foi que o preço dos medicamentos manipulados por vezes é algo elevado o que pode levar a que os utentes prefiram não os utilizar devido a esse facto.

3.4.4. Outros produtos de saúde

Para além de serem dispensados medicamentos de uso humano, na farmácia também é possível ceder outros tipos de produtos aos utentes.

3.4.4.1. Dispositivos médicos

Um dispositivo médico é qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, (...) cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de:

- i) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- ii) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- iii) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- iv) Controlo da concepção.^[10]

Exemplos destes produtos que figuram em muitas farmácias, incluindo a Farmácia Duarte, são: produtos ortopédicos (cintas, pulsos elásticos, cadeiras de rodas), artigos de puericultura (chuchas, tetinas, biberões), material de penso, seringas, testes de gravidez, preservativos, entre muitos outros que à primeira vista não aparentam pertencer a essa categoria, como alguns produtos de emagrecimento.

O aconselhamento e utilização apropriada deste tipo de produtos não é um tópico muito aprofundado ao longo da nossa formação académica, mas é necessário adquirir

conhecimento sobre eles pois são um requisito diário na farmácia, que pode ser resultante ou não de uma prescrição médica.

Durante o meu estágio tive oportunidade de receber formação nesse sentido não só pelos representantes algumas marcas, que visitam periodicamente a farmácia para reciclagem de conhecimentos e apresentação de novos produtos desenvolvidos, mas também pelos meus colegas de trabalho que contam já com bastantes anos de experiência no seu aconselhamento. Ainda assim, sinto que necessito de adquirir mais conhecimentos nesta área.

3.4.4.2. Produtos de Dermocosmética

Dentro desta categoria incluem-se cremes, loções, óleos, géis, champôs e outras formulações usadas na pele e seus anexos, de numerosas marcas.

A maior parte dos laboratórios apresenta produtos destinados aos tipos de pele mais comuns - pele seca, oleosa, mista, madura ou mais jovem - com o objetivo manter o estado de hidratação e elasticidade ideal da pele.

Muitas gamas disponíveis na farmácia têm também em atenção as peles com necessidades mais específicas, como por exemplo as peles atópicas, que são extremamente sensíveis, ou as peles com tendência acneica.

Estes produtos são usados tanto para prevenção do aparecimento de alguns estados indesejados como adjuvantes de um tratamento medicamentoso, oferecendo frequentemente uma melhoria estética e conforto aos utentes que os adquirem.

Uma vez que várias marcas podem apresentar soluções equivalentes para uma mesma situação, há que escolher tendo em conta o preço, a preferência do utente, formações prévias sobre a efetividade do produto em determinadas situações, *stock* disponível, entre outros fatores. Geralmente, há tendência para a fidelização a determinada marca se houve satisfação na primeira aquisição.

Nesta área senti um pouco mais de facilidade em identificar os produtos para cada situação, mas a multiplicidade de gamas acaba sempre por dificultar essa tarefa.

Durante a nossa formação são abordados os tipos de pele, o que os origina e as suas necessidades, bem como as funções de alguns componentes das formulações e suas incompatibilidades com alguns tipos de pele, mas gostaria que houvesse forma de recebermos uma formação mais adequada à prática, sem nunca descurar as bases teóricas.

3.4.4.4. Medicamentos de uso Veterinário

A farmácia é um espaço em que estão presentes não só medicamentos de uso humano, mas também medicamentos de uso veterinário.

Embora existam profissionais com formação específica nesta área – os médicos veterinários – muitas vezes os utentes solicitam produtos para situações simples do dia-a-dia como infestações por parasitas como pulgas ou carraças ou suplementação alimentar em animais com falta de vitalidade.

Um fator que há que ter em consideração aquando da cedência destes produtos é, muitas vezes, o peso do animal em questão.

3.4.4.5. Suplementos Alimentares

Um suplemento alimentar é um género alimentício que se destina a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constitui uma fonte concentrada de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico.^[11]

Este tipo de produtos não pode alegar propriedades profiláticas de tratamento ou curativas e não devem ser usados em substituição de um regime alimentar completo e variado.

O organismo responsável pela sua regulação também é a Direção Geral de Alimentação Veterinária.

Nesta categoria incluem-se preparações fitoterapêuticas, multivitamínicos, entre muitos outros produtos, que os utentes procuram em alternativa ao início de uma terapia medicamentosa, como adjuvante da mesma ou em casos de fadiga física e/ou psicológica.

Ao dispensar estes produtos é muito importante ter em atenção a possibilidade de interações com medicamentos que os utentes possam estar a tomar e com as patologias que possam existir.

Para além disto, é necessário analisar sempre cuidadosamente a composição das muitas novas formulações que vão sendo lançadas no mercado e fazer uma avaliação crítica da sua eficácia esperada, se acrescentam algo de novo ao leque de produtos já existente ou se, por outro lado, têm mais potencial para causar efeitos nefastos do que as suas similares.

3.4.5. Casos práticos no atendimento

As situações que mais frequentemente surgiram na farmácia durante o meu período de estágio foram as seguintes:

- Obstipação

Hoje em dia, muitas pessoas sofrem de obstipação e recorrem a produtos de farmácia para a tentar resolver. Uma grande parte já utiliza laxantes e infelizmente recorrem aos irritantes da mucosa (como o bisacodil ou o sene) de forma contínua, o que leva à habituação, perda de eficácia do medicamento e, a longo prazo, degradação da função do cólon, gerando um ciclo vicioso de abuso. É difícil demover um utente do uso desse tipo de produtos pois apontam que o período de desabituação é desconfortável.

O grupo de doentes em que é mais fácil intervir são aqueles que vêm pela primeira vez procurar uma solução para o problema. A dispensa de produtos laxantes expansores do volume fecal e/ou pré e pró bióticos ajuda a regular o trânsito intestinal de forma mais suave e fisiológica, não causando habituação. É importante alertar o utente que o efeito não será imediato mas é mais benéfico a longo prazo. As medidas não farmacológicas, como as alterações no estilo de vida e na dieta, são tão ou mais importantes que a simples aquisição de determinado produto. No caso dos laxantes expansores do volume é necessário indicar que o seu efeito benéfico está dependente de uma ingestão adequada de líquidos.

É importante ter presentes as situações em que são desaconselhados determinados tipos de laxantes como em estenose ou obstruções intestinais, gravidez e doenças intestinais.

- Tosse

É essencial averiguar de que tipo de tosse se trata, seca ou com expetoração, de forma a escolher o produto mais adequado: um antitússico para tosse seca e irritativa que já se prolonga e impede o descanso noturno, ou um expetorante em situações em que se verifica dificuldade em expelir a expetoração acumulada nas vias respiratórias. Nesta última situação deve-se aconselhar a ingestão abundante de líquidos como adjuvante da terapêutica.

Na tosse seca, a ingestão de substâncias emolientes, como reбуçados ou mel, pode só por si aliviar a situação sem ser necessário recorrer a medicamentos.

A tosse pode ser um indicador de uma patologia subjacente mais grave e é importante não dispensar estes produtos sem certeza de que situação está em causa, e referir que esta não é uma terapêutica destinada a ser prolongada, e que se os sintomas persistirem o doente deve consultar o médico.

- Constipação

Este quadro ocorre principalmente nos meses mais frios. É comum dispensar paracetamol para aliviar a febre e dores, água do mar ou um anti-histamínico para limpar ou diminuir as secreções nasais, respetivamente, (este último apenas por 3 dias no máximo) e, nos casos em que é possível, um estimulante das defesas com vitamina C e/ou equinácia (*Echinacea purpúrea*) para diminuir a frequência destes estados de doença.

3.4.5.1. Casos específicos diversos

Caso 1

Uma senhora apresenta a função intestinal desregulada, e refere que teve necessidade de tomar antibióticos recentemente. Foi-lhe indicado um produto com pré e pró bióticos bem como vitaminas do complexo B (Labesfal Probiótico®) de forma a restituir a flora intestinal.

Caso 2

Um senhor queixa-se de diarreia súbita e pontual: aconselhou-se UL250® (*Saccharomyces boulardii*) de forma a tentar regular o trânsito intestinal e Imodium Rapid, apenas para utilizar em situações de extrema necessidade, como por exemplo em locais públicos. Aconselhou-se a marcação de uma consulta médica se a situação persistisse.

Caso 3

Uma senhora procura antitússico para o seu filho. Em conversa conclui-se que este apresenta tosse ligeira há apenas um dia. Assim, aconselhou-se esta mãe esperar pela evolução da situação, de forma a aconselhar o produto correto, pois o quadro ainda era muito vago.

Caso 4

Uma senhora solicita Jabasulide® sem receita médica alegando que o toma com indicação médica pois mais nenhum analgésico resulta. Uma vez que a nimesulida é um fármaco que tem elevado risco de lesões hepáticas quando não é usado corretamente, não foi dispensado o produto pedido e requisitou-se que a utente trouxesse uma receita médica para confirmar a veracidade da indicação e o conhecimento do médico.

Caso 5

Uma senhora apresenta eritema e urticária no corpo e, após diálogo, conclui-se que usou um creme hidratante já há muito fora do prazo de validade. Cedeu-se um anti-histamínico não sujeito a receita médica, tendo sido aconselhada a sua toma à noite devido à sonolência que produz.

Caso 6

Uma senhora apresenta a zona envolvente da unha do polegar inflamada, que causava dor quando se verificava rotura da pele. Suspeitou-se de infeção ou micose, e aconselhou-se à utente que aplicasse Canesten creme® (clotrimazol) duas vezes por dia (de manhã e à noite) durante três dias, pois era uma situação que aparentava ainda estar numa fase inicial. Alertou-se a utente para o facto de se passado três dias a situação ainda não estivesse resolvida, teria de ser vista por um médico pois poderia necessitar de terapia oral.

Uma vez que esta situação provavelmente teria origem na agressão da zona das cutículas, informou-se a utente dos comportamentos corretos a ter, nomeadamente não cortar as cutículas.

Caso 7

Um senhor solicita Bisolspray para a sua congestão nasal e em conversa percebe-se que o tem vindo a usar cronicamente para dormir, e até passou a ter de o utilizar a meio da noite.

Foi-lhe explicado que os descongestionantes nasais têm um efeito contrário do pretendido se foram usados por mais de 3 dias, e cedeu-se água do mar hipertónica e pensos Breathe Right como forma de o utente se desabituar do Bisolspray e, ao mesmo tempo, resolver a situação para a qual o utilizava.

Caso 8

Um senhor solicita Propavente Xarope e Beconase. Perguntou-se ao doente se era habitual a toma e chegou-se à conclusão que há anos que utiliza estes produtos (tinha-lhe sido prescrita uma vez e o doente tinha feito automedicação desde então) e ele próprio admite que já se verifica algum efeito de habituação.

Perante isto, foi-lhe explicado que aquela medicação não é destinada ao uso crónico mas sim ao alívio de episódios agudos. Aconselhou-se que indicasse ao médico que toma aquela medicação numa visita futura para que lhe sejam prescritos produtos mais adequados.

4. Análise SWOT e Conclusão

Embora já tivesse realizado 2 estágios de verão em Farmácia Comunitária que me proporcionaram um primeiro contacto com a profissão, este estágio de final de curso, com a sua duração mais alargada e maior grau de exigência, contribuiu para tomar verdadeiro conhecimento do ritmo de trabalho normal de um profissional que tem várias tarefas importantes sob a sua responsabilidade no seu dia-a-dia.

Nos 4 meses de estágio aprendi bastante nas mais diversas áreas. Sinto que foram bem aproveitados, e que passaram rapidamente, graças ao bom ambiente de trabalho que os colegas da Farmácia Duarte proporcionaram a uma “quase-mestre” que queria ser útil e aprender tudo o que podia, mas também dar a conhecer perspectivas novas sobre alguns temas (“Ela aprende connosco e nós aprendemos com ela”).

Ao longo do curso, aprendemos as bases teóricas de que necessitamos para fundamentar as decisões tomadas durante a vida profissional, mas é durante a experiência prática que adquirimos o saber sobre a forma mais adequada de transmitir a informação aos diferentes tipos de utentes, conhecimentos que muitas vezes marcam a diferença entre um bom e um mau profissional. Saber não chega, temos de saber transmiti-lo de forma simples e com confiança.

Como já referi ao longo do relatório, penso que necessitamos de formação mais adaptada à prática em algumas áreas como os dispositivos médicos e a dermocosmética, que representam um grande volume de produtos numa farmácia e se sobre os quais não tivermos

conhecimentos adequados, não é possível fazer com que os utentes beneficiem deles pois tendemos a não os aconselhar com receio de uma escolha menos adequada.

Todos os professores deixam claro que numa profissão da área da saúde é necessária uma atualização constante de forma a acompanhar a evolução nas opções de prevenção e/ou tratamento de doenças disponíveis e, de facto, constatei essa mesma realidade: deparei-me com muitas substâncias ativas que me eram desconhecidas, especialmente fármacos com ação sobre o sistema nervoso, sobre as quais senti necessidade de procurar informação, por exemplo, no RCM dos medicamentos onde estão inseridas.

Outro tópico onde também é necessária atualização constante é a legislação que rege a atividade bem como as regras da conferência de receituário. Estas alteram-se com frequência e só com o auxílio de circulares fornecidas pela ANF e manuais disponibilizados pelo INFARMED e pelo Centro de Conferência é possível estar a par das diretrizes mais recentes.

A farmácia é um local de fácil acesso onde os doentes podem obter aconselhamento gratuito, o que faz com que muitas vezes procurem na farmácia uma forma de solucionar os seus problemas sem necessitar de recorrer ao médico e, embora o objetivo seja ajudá-los na melhor das nossas possibilidades, é necessário humildade e encaminhá-los quando necessário para uma consulta médica não tentando resolver problemas para os quais não fomos preparados.

O farmacêutico é um profissional de saúde e, segundo a OMS, saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. Para além da dispensa e esclarecimento sobre os produtos, alguns utentes também procuram alguma empatia para com os seus problemas e preocupações. Estabelecer esta relação por vezes também se revela muito importante em situações futuras, pois melhora a confiança que têm no profissional e facilita a partilha de informação com o mesmo, o que pode ser decisivo na avaliação de, por exemplo, um problema de saúde que nos é exposto.

O Farmacêutico Comunitário presta um grande serviço à comunidade quando é empenhado na sua profissão, contribuindo para melhorar a forma como são utilizados medicamentos e outros produtos farmacêuticos, bem como o bem-estar da população, informando da melhor forma possível os utentes que visitam a farmácia, e aumentando o seu grau de envolvimento na manutenção da saúde.

No futuro, espero que o conceito de Acompanhamento Farmacoterapêutico deixe de ser algo experimental e que se criem condições para que finalmente seja possível pô-lo em

prática, com procedimentos e objetivos concretos. Esta é uma competência que deve ser encarada como algo normal na profissão de farmacêutico, e os utentes devem ser esclarecidos quanto à sua importância e utilidade numa atualidade em que cada vez é mais difícil conseguir consultas médicas regulares com o mesmo profissional, e se visitam diferentes especialidades cada uma prescrevendo a medicação que consideram mais adequada, por vezes desconhecendo outra já existente.

A implementação deste e outros serviços diferenciados na farmácia, para além de contribuir para a melhoria da saúde, fará com que seja revalorizada a profissão perante utentes e outros profissionais de saúde com os quais a farmácia terá de passar a colaborar.

Para além da melhoria da reputação da profissão, também será benéfico para a situação financeira das farmácias, que não pode ser menosprezada, pois poderá representar uma nova motivação para os utentes a visitarem e uma possível fonte de rendimentos.

Para mim os ramos profissionais abrangidos pelas Ciências Farmacêuticas que mais me atraem são aqueles onde há mais contacto com os utentes e com os medicamentos e outros produtos de saúde, nomeadamente, farmácia comunitária, farmácia hospitalar e o trabalho num laboratório de análises clínicas (com o qual já tive oportunidade de contactar).

Na conjuntura atual, ficarei satisfeita se conseguir encontrar emprego em qualquer destas áreas e sentir-me-ei realizada profissionalmente se a nossa profissão sofrer a reforma de que há muito está a necessitar e, principalmente, se contribuir para que tal aconteça.

Acabo o curso muito motivada para manter e adquirir novos conhecimentos e usá-los para desenvolver projetos, mesmo que simples, em prol da informação dos utentes sobre e para a sua saúde.

Por fim, nunca é de mais realçar que embora muitas vezes a farmácia seja encarada pelos utentes apenas como um local de obtenção dos medicamentos indicados numa prescrição, o farmacêutico tem formação para proporcionar uma gama muito mais alargada de serviços.

Uma das colegas da farmácia afirmou o seguinte:

“O nosso trabalho é muito mais que vender medicamentos”,

Eu concordo plenamente e mais acrescento:

Precisamos urgentemente de o saber demonstrar.

5. Bibliografia

[1] INFARMED - Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. [13 de Fevereiro de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf

[2] Circular nº 428-2014 da ANF.

[3] ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. - Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS. [Setembro de 2013]. Disponível em:

<https://www.ccf.min->

[saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/Manual_de_Relacionamento_de_Farm%C3%A1cias_VF_1.14_1.pdf](https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/Manual_de_Relacionamento_de_Farm%C3%A1cias_VF_1.14_1.pdf)

[4] DECRETO-LEI n.º 128/2013. D.R. I Série. 171 (13-09-05) 5524-5626.

[5] SANTOS, Henrique J.; DA CUNHA, Inês N.; COELHO, Paula V.; CRUZ, Pedro; BOTELHO, Rui; FARIA, Graça; MARQUES, Cristina; GOMES, Adelina - Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. 3ª ed, Ordem dos Farmacêuticos, 2009.

[6] DESPACHO n.º 17690/2007. D.R. II Série. 154 (07-08-10) 22849-22850.

[7] DECRETO-LEI n.º 95/2004. D.R. I Série-A. 95 (04-04-22) 2439-2441.

[8] PORTARIA n.º 594/2004. D.R. I Série-B. 129 (04-06-02) 3441-3445.


[9] PORTARIA n.º 769/2004. D.R. I Série-B. 153 (04-07-01) 4016-4017.

[10] DECRETO-LEI n.º 145/2009. D.R. I Série. 115 (09-06-17) 3707-3765.

[11] DECRETO-LEI n.º 136/2003. D.R. I Série-A. 147 (03-06-28) 3724-3728.

Anexos



Anexo I – Modelo de receita médica informatizada atual

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

Cópia de tratamento para o utente	
Receita Médica N°: (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição:	Telefone:
Prescriptor:	Utente:
Código Acesso:	Código Direito opção:
<small>(utilizar sempre a seguinte para designação de medicamentos na receita:)</small>	
DCI/ nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º
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 <ul style="list-style-type: none"> • Consulte «Ficha Medicamento», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt). • Contacte a Linha de Medicamento 800 322 444 (Cias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00) • Fale com o seu médico ou farmacêutico. 	
Data: aaaa-mm-dd	
<small>Processado por computador - software, versão - empresa</small>	

Anexo II – Modelo de receita médica manual atual

Receita Médica N°

99999999999999999999

Utente N.º de Utente Telefone Entidade Responsável N.º de Beneficiário:	R. C.: RECETA MANUAL Exceção legal <input type="checkbox"/> a) Patência 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 Prescritor	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição
R _x DCI/ Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem		N.º Extensão
1		
Posologia		
2		
Posologia		
3		
Posologia		
4		
Posologia		
Validade: 30 dias Data: ____/____/____ (aaaa/mm/aa)	Assinatura do Prescritor	Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <small>(assinatura do Utente)</small>

Mod. nº 1004 (Edição de INDI, L.A.)

Anexo III – Numeração correspondente aos diferentes organismos do SNS

Entidade Financeira Responsável	Organismo
SNS	01
SNS + Regime Especial de Participação (R)	48
SNS + Regime Especial de Participação + Despacho/Lei/Portaria	49
SNS + Despacho/Lei/Portaria	45
SNS + Cartão de Beneficiário do Centro Nacional dos Riscos Profissionais (Doença	41

Profissional)	
SNS - Migrantes	46
SNS + Despacho 11387-A/2003 (Lúpus/Hemofilia/Hemoglobinopatias)	67
SNS +	42
SNS + Produtos de autocontrolo da Diabetes Mellitus	DS