

Sílvia Santos Felgueiras

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Sílvia Santos Felgueiras, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009982, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 9 de Julho de 2014.

Orientadora:

Dra. Ana Filipa Pimenta

Estagiária:

Sílvia Santos Felgueiras

Agradecimentos

Em primeiro lugar pretendo agradecer à Dra. Ana Filipa Pimenta, Diretora Técnica da Farmácia S. Bento, por me ter dado esta oportunidade de estágio e me ter recebido tão bem. À Dra. Filipa Sousa, agradeço por me ter orientado, contribuiu em grande parte para a minha formação, e foi incansável em fornecer explicações sempre que necessitava. À Dra. Cátia Barbosa, ao Sr. Rui Mota e Sr. Paulo Manso, agradeço o apoio diário, e por me terem ajudado e aconselhado prontamente.

Um agradecimento a todos pelo carinho com que me trataram durante estes meses, pela dedicação e franqueza. Pela boa disposição, pela alegria de trabalhar e por me mostrarem a sabedoria que só a experiência traz.

Às minhas colegas Zita Canão e Rita Guimarães, por terem sido minhas companheiras, terem demonstrado entreaajuda contribuído para a boa disposição constante.

Índice

1 Lista de Acrónimos	3
2 Introdução	4
3. Organização e gestão da farmácia.....	5
3.1 Localização e horário de funcionamento	5
3.2 Infraestruturas e equipamento	5
3.2.1 Espaço físico exterior	5
3.2.2 Espaço físico interior	5
3.3 Recursos Humanos	6
3.4 Utentes	6
4 Gestão da farmácia.....	6
4.1 Sistema informático	6
4.2 Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências	7
4.2.1 Seleção de fornecedores	7
4.2.2 Execução de Encomendas	8
4.2.3 Receção da encomenda e marcação de preços	8
4.2.4 Armazenamento	9
4.2.5 Gestão de existências.....	9
4.2.5.1 Prazos de validade	9
4.2.5.2 Devoluções	10
4.3 Processamento do Receituário e Faturação	10
4.3.1 Entrega do receituário.....	11
4.3.2 Devolução das receitas.....	12
5 Interação utente-farmacêutico-medicamento	12
5.1 Relação utente-farmacêutico.....	12
5.2 Farmacovigilância.....	12
6 Dispensa de medicamentos	13
6.1 Medicamentos sujeitos a receita médica.....	13
6.1.1 Receita médica.....	14
6.1.2 Regime de comparticipação de medicamentos	16
7 Automedicação	17
7.1 Indicação farmacêutica durante o estágio	19
7.2 Alerta para os erros comuns de automedicação	20
8 Dispensa de outros produtos de saúde	20

8.1 Produtos Cosmética e Higiene Corporal	20
8.2 Produtos Dietéticos e de Alimentação Especial.....	21
8.3 Produtos fitoterapêuticos	22
8.4 Medicamentos de Uso Veterinário	23
8.5 Dispositivos médicos.....	23
9 Outros cuidados de saúde e serviços farmacêuticos	24
9.1 Determinação de parâmetros bioquímicos.....	24
9.1.1 Determinação da glicémia	24
9.1.2 Determinação do colesterol total e triglicérideos.....	24
9.1.3 Determinação da pressão arterial.....	25
9.2 Administração de vacinas e medicamentos injetáveis.....	25
9.3 Serviços de Nutrição e Podologia.....	25
9.4 Valormed.....	25
10 Formação Adicional	26
11 Análise SWOT	26
11.1 Pontos fortes.....	26
11.1.1 Relação profissional-utente	26
11.1.2 Aprendizagem contínua.....	27
11.2 Pontos fracos.....	27
11.2.1 Dificuldades em consolidar conceitos.....	27
11.2.2 Diálogo com o utente	27
11.3 Oportunidades	27
11.3.1 Áreas inovadoras.....	27
11.3.2 Procura do mérito.....	28
11.4 Ameaças	28
11.4.1 Situação económica das farmácias.....	28
11.4.2 Perspetivas futuras.....	28
13 Conclusão	29
14 Bibliografia	30
14 Anexos	31

I Lista de Acrónimos

ACSS - Administração Central dos Sistemas de Saúde

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ARS - Administração Regional de Saúde

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CGD – Caixa Geral de Depósitos

CNP – Código Nacional do Produto

DCI – Denominação Comum Internacional

IVA - Imposto Sobre o Valor Acrescentado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PCHC - Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PVP – Preço de Venda ao Público

SAMS - Serviço de Assistência do Sindicato dos Bancários

SNS - Serviço Nacional de Saúde

2 Introdução

O estágio final representa o culminar de um percurso de cinco anos de aprendizagem, onde se põe em prática os conhecimentos adquiridos, e muito mais do que isso, confere uma preparação para a realidade da vida profissional de um farmacêutico. Mais do que conhecimentos técnicos e científicos, este profissional de saúde tem de os conseguir enquadrar em cada situação específica, e possuir uma boa capacidade de comunicação, para que o utente valorize o seu aconselhamento e o procure sempre que necessite, porque saberá que tem um atendimento personalizado. É isso que marca a diferença entre o desempenho de cada um, e leva a uma maior fidelização por parte do utente. Hoje em dia, mais do que nunca, é nisso que nos devemos focar, para conseguir entrar no mercado de trabalho.

A aprendizagem ao longo dos meses de estágio é essencial para fazer o elo de ligação entre a vida académica e profissional. São lembrados muitos conceitos que se vão esquecendo, e por outro lado, aprendem-se outros completamente novos. Trata-se de uma experiência muito diferente do que vimos sendo habituados, em que o dia-a-dia tem de ser bem aproveitado, porque se aprende sempre algo de novo.

O relatório de estágio consiste numa descrição de todo o funcionamento da farmácia comunitária, o processo inerente ao estágio, assim como situações com que me deparei ao longo do mesmo e promoveram a minha aprendizagem.

O meu estágio curricular teve lugar na Farmácia São Bento, no distrito de Viana do Castelo, e decorreu entre o dia 13 de Janeiro de 2014 e o dia 30 de Maio de 2014.

3. Organização e gestão da farmácia

3.1 Localização e horário de funcionamento

A farmácia S. Bento localiza-se no centro da cidade de Viana do Castelo, numa zona com grande volume habitacional, e também com algumas entidades prestadoras de serviço público bastante próximas.

O horário de funcionamento é das 8:30h às 19:30h, de segunda a sexta-feira, e das 9h às 13h ao sábado. Nos dias escalados pela ARS (Administração Regional de Saúde), a farmácia realiza serviço em regime de disponibilidade até às 22h e serviço de atendimento permanente, das 8:30h desse dia às 8:30h do dia seguinte. Nesses dias, a porta da farmácia mantém-se aberta até às 23:00h, e a partir desse horário, a dispensa de medicamentos ao público procede-se através do postigo de atendimento até às 8:30h.

3.2 Infraestruturas e equipamento

As instalações são relativamente recentes e como tal, a ocupação do espaço foi planeada de acordo com todos os requisitos legais obrigatórios (Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto) (1), visando a construção de uma farmácia ampla e moderna, com um ambiente agradável e acolhedor, que favorece uma boa relação farmacêutico-utente.

3.2.1 Espaço físico exterior

Indo de encontro à Deliberação nº 414/CD/2007, 29 de Outubro (2), a Farmácia S. Bento possui uma placa identificativa na parte exterior e uma cruz verde luminosa, colocada perpendicularmente à fachada da farmácia. Para além disso, tem duas montras apelativas, que são constantemente reorganizadas e personalizadas, oferecendo aos utentes uma imagem de constante novidade. Na porta exterior da farmácia, é disponibilizada informação sobre o horário de funcionamento, propriedade e direção técnica.

3.2.2 Espaço físico interior

No interior, encontra-se uma placa de identificação de forma visível, onde constam as informações mais relevantes (identificação da diretora técnica, identificação da proprietária, horário de funcionamento e contacto da farmácia).

O interior da farmácia pode ser dividido em várias áreas: a zona de atendimento ao público, a área de receção de encomendas, armazém, laboratório e gabinete da direção técnica, gabinete de atendimento personalizado e zona de recolhimento, assim como instalações sanitárias.

3.3 Recursos Humanos

A prioridade do farmacêutico enquanto profissional de saúde, em contexto de farmácia de oficina, é promover a qualidade e eficiência na prestação de serviços ao utente. Para isso, a farmácia S. Bento apresenta uma equipa jovem, coesa, e de excelência, no que se refere à prestação de aconselhamento ao utente.

A gestão de recursos humanos baseia-se na repartição de tarefas pelos profissionais. Cada elemento responsabiliza-se pelas que lhe foram destacadas, promovendo uma maior harmonia no local de trabalho.

Da equipa, fazem parte: três Farmacêuticas, incluindo Diretora Técnica e Farmacêutica Adjunta, dois ajudantes técnicos e uma auxiliar de limpeza. Todos os profissionais se encontram devidamente identificados, mediante o uso de um cartão, contendo o nome e o título profissional.

3.4 Utentes

A faixa etária dos utentes que frequentam a farmácia é um pouco heterogénea, verificando-se alguma predominância na população idosa, na sua maioria a residir próximo da farmácia, e já com completa confiança em toda a equipa. Para além dos residentes próximos, também os trabalhadores de locais aproximados são utentes frequentes. A nível socioeconómico, também não é uma constante, pelo que há utentes dos vários estratos sociais.

4 Gestão da farmácia

A farmácia deve ter uma eficaz gestão de todos os seus recursos, desde humanos a materiais e financeiros, contribuindo, assim para o seu pleno funcionamento e sucesso.

4.1 Sistema informático

O sistema informático utilizado na Farmácia S. Bento é o Sifarma 2000[®]. Trata-se de um programa prático, que permite a realização de múltiplas tarefas indispensáveis ao bom funcionamento da farmácia. Representa uma mais valia para o farmacêutico de oficina, uma vez que através dele, se realizam as encomendas e a sua receção, são feitas as devoluções, a gestão de stocks e validades, realizam-se as vendas (com atualização imediata de stocks), consultas de informação sobre determinado produto, criação de fichas de clientes, bem como se consulta e emite documentos da área da gestão e contabilidade da farmácia. O programa abrange assim todos os processos associados ao ciclo do medicamento, desde que entra na farmácia, até que é dispensado ao utente.

4.2 Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências

A gestão de recursos materiais da farmácia deve ser criteriosamente avaliada e executada, de forma a ser possível atender às necessidades dos utentes, sem haver prejuízo para a farmácia. Desta forma, a gestão do stock deve ter em atenção a sua localização, a época do ano, as características dos utentes que a frequentam, quais os costumes de prescrição dos médicos locais, o espaço físico de armazenamento da farmácia, a rotatividade dos produtos, as campanhas publicitárias dos mesmos nos meios de comunicação social, as condições de pagamento e o fundo de maneiio da farmácia, para conseguir colocar produtos de qualidade à disposição dos utentes, de forma rápida e ao menor custo. A escolha dos fornecedores, a realização das encomendas, a receção e conferência das mesmas e a marcação de preços, são processos indispensáveis à existência de um bom funcionamento.

4.2.1 Seleção de fornecedores

A aquisição de produtos pelas farmácias pode ser dividida em dois grandes grupos: grossistas/cooperativas e diretamente aos laboratórios (através dos delegados de informação médica).

No caso das encomendas realizadas diretamente aos laboratórios, é necessário requerer um elevado volume de produtos e o processo de entrega é mais moroso. No entanto, há normalmente melhores condições de compra, com bonificações. É importante ter em conta que a aplicação de capital é superior, pelo que este tipo de fornecimento se destina especialmente a produtos com elevada rotação e que, conseqüentemente, são necessários em grandes quantidades. A elaboração destas encomendas proporciona por vezes a disponibilização de amostras gratuitas para promoção dos produtos junto dos utentes, assim como a preparação de montras por parte de alguns laboratórios.

Por outro lado, os armazenistas têm como principal vantagem o facto de permitirem o rápido restabelecimento diário dos stocks, levando a uma rápida reposição de produtos e à gestão eficaz dos recursos da farmácia. Há também uma maior facilidade de contacto para a realização das encomendas, possibilidade de adquirir um reduzido número de produtos e facilidade em efetuar devoluções. Apesar de ser importante manter uma certa fidelização com um fornecedor, há interesse por parte da farmácia em ter à sua disponibilização dois ou três, para permitir uma maior possibilidade de aquisição de produtos esgotados.

Os principais fornecedores da Farmácia S. Bento são a OCP (distribuidora farmacêutica) e a Cooprofar (cooperativa farmacêutica).

4.2.2 Execução de Encomendas

Para responder às necessidades diárias da farmácia, efetuam-se encomendas informaticamente através do Sifarma 2000[®], aos fornecedores habituais, uma ou várias vezes por dia. O processo é semiautomático, uma vez que através de um sistema de stocks mínimos e máximos definidos pelo operador, existente na ficha de cada produto, se realiza uma proposta de encomenda. Para além disso, tem em conta as vendas desde a última encomenda aprovada e o fornecedor preferencial. Posteriormente, esta é analisada e reajustada, tendo em conta as necessidades reais da farmácia. Deve-se acrescentar à proposta de encomenda produtos esgotados noutros fornecedores e produtos em falta, como os que são por vezes solicitados pelos utentes. Depois de feita a avaliação, a mesma é aprovada e transmitida por modem para o fornecedor selecionado. Este método é o utilizado para a maioria dos produtos que entram na farmácia. No entanto, há algumas exceções, em que se fazem pequenas encomendas diretamente pelo telefone a um dos fornecedores da farmácia ou pelo portal da Cooprofar na internet. Isto acontece quando há necessidade de adquirir um ou mais produtos com urgência, em que não se espera pela próxima encomenda informática, garantindo a entrega rápida do produto na farmácia.

4.2.3 Receção da encomenda e marcação de preços

Geralmente, as encomendas chegam à farmácia em “banheiras”, concebidas para o transporte de medicamentos. Estas são acompanhadas por faturas em duplicado, discriminativas da totalidade dos produtos encomendados e enviados. A receção da encomenda é realizada através do Sifarma 2000[®], no menu “receção de encomendas”. É necessário introduzir informações relativas ao fornecedor, n.º da fatura/guia de remessa e ainda o valor total da encomenda, em cada receção. Seguidamente, procede-se à leitura ótica dos códigos de barras dos produtos, ou à introdução manual do Código Nacional do Produto (CNP), para dar entrada dos mesmos. Durante este processo, é essencial verificar o estado da embalagem e o prazo de validade. Os produtos que requerem condições especiais de conservação são prioritariamente rececionados e devem ser rapidamente armazenados, à temperatura adequada. Sempre que um produto novo é adquirido, é necessário criar uma ficha, uma vez que ainda não existe na farmácia.

Após confirmação de todos os produtos enviados, é feita a correção do preço de custo e/ou preço de venda ao público (PVP), com recurso à fatura enviada. Atendendo à legislação atual, todos os produtos expostos ao público têm de ser marcados com o respetivo preço de venda ao público (PVP). Uma vez que nem todos os que chegam nas

encomendas vêm com o preço marcado, é necessário efetuar essa marcação. Para o cálculo dos referidos preços, há a considerar o preço de custo, a margem de comercialização definida pela farmácia, e o respetivo imposto sobre o valor acrescentado (IVA). O Sifarma 2000® calcula automaticamente o PVP, na ficha do produto, sendo apenas necessário introduzir o preço de custo e a margem de comercialização, em percentagem.

Se no final de todo o processo, as quantidades e o valor total da encomenda estiverem corretos, esta é aprovada. No caso da encomenda possuir produtos estupefacientes ou psicotrópicos, é necessário a identificação da fatura, especificamente emitida, que acompanha o resto da faturação. Este documento requer carimbo da farmácia e assinatura da Diretora Técnica, sendo o duplicado reenviado ao fornecedor e o original arquivado na farmácia.

4.2.4 Armazenamento

Após a receção das encomendas, procede-se à arrumação dos produtos. Esta fase é crucial para a sua conservação, garantindo a cedência de um produto de qualidade ao utente. O armazenamento é feito de acordo com as necessidades de conservação dos produtos (temperatura, humidade, luminosidade). Existem alguns cuidados a considerar na arrumação, como o prazo de validade (respeitando a regra do *first in/ first out*), o acesso restrito, num local separado, dos estupefacientes e psicotrópicos, e ainda a diferenciação dos medicamentos por forma farmacêutica, o facto de serem ou não sujeitos a receita médica e comparticipados ou não.

Torna-se também necessário ter muita atenção à semelhança da cartonagem de vários medicamentos, uma vez que pode levar à arrumação em locais errados. Para além de poder levar a um atraso no atendimento, com a procura, pode, em situações mais graves, induzir enganos no ato da dispensa do medicamento ao utente.

4.2.5 Gestão de existências

4.2.5.1 Prazos de validade

O controlo dos prazos de validade é essencial, de forma a garantir que os produtos dispensados estejam em conformidade com as normas de qualidade, segurança e eficácia. Para além dos cuidados na receção das encomendas e no armazenamento, na farmácia S. Bento, é retirada trimestralmente uma lista dos produtos com prazo de validade a expirar nos três meses seguintes. A sua eventual devolução é feita ao respetivo fornecedor, com uma nota de devolução.

4.2.5.2 Devoluções

São várias as situações em que a farmácia necessita de devolver determinados produtos, sendo a mais frequente, a proximidade do fim do prazo de validade. No entanto, também pode ser devido a receção de produtos danificados, recolhas voluntárias ou obrigatórias de acordo com circulares do INFARMED, entre outros.

Para efetuar a devolução, a farmácia emite uma nota de devolução, onde constam a identificação do(s) produto(s) e respetiva quantidade, bem como o motivo da devolução. Deve fornecer-se o máximo de informação possível, para que o seu processamento seja mais fácil. Assim, deve-se indicar sempre o número da fatura/guia de remessa a que se refere o(s) produto(s) em causa. A nota de devolução é impressa em triplicado, ficando o triplicado arquivado na farmácia, e o original e o duplicado, depois de devidamente assinados e carimbados, seguem diretamente com os produtos para o fornecedor. Para regularizar a situação, o fornecedor/laboratório poderá trocar o produto por outro igual ou emitir uma nota de crédito, caso seja aceite.

As devoluções de produtos adquiridos a laboratórios são efetuadas diretamente aos laboratórios.

4.3 Processamento do Receituário e Faturação

No final de uma venda com apresentação de receita médica, é impresso no seu verso um documento para faturação, onde consta a identificação da farmácia, Diretor-Técnico e número de contribuinte, entidade financiadora, percentagem de comparticipação, identificação do medicamento e respetivo código de barras, número de unidades dispensadas, preço de referência, preço a pagar pelo utente, valor da comparticipação e custo total da receita. Indica ainda o número da receita, lote, número de série do mês e o código do funcionário que dispensou.

Após serem conferidas, as receitas são separadas de acordo com as entidades financiadoras e lote correspondente, e organizadas por número da receita, sendo que cada lote é constituído por trinta receitas, com exceção do último lote que pode conter um número inferior.

Quando os lotes estão completos, procede-se à emissão dos seus verbetes de identificação, que consistem no resumo das receitas de cada lote, tendo de estar assinado, carimbado e anexado ao lote correspondente. No verbete de identificação do lote constam: identificação do lote e série, data a que se refere, número de receitas, importância total do

lote correspondente ao PVP, total pago pelos utentes e a comparticipação, assim como nome da farmácia, carimbo e identificação da respetiva entidade de comparticipação.

A Relação Resumo de Lotes é emitida posteriormente e identifica todos os lotes de um dado organismo. Neste documento constam os mesmos elementos dos verbetes, mas referentes a todos os lotes agrupados. No caso do SNS, este documento é emitido em quadruplicado, sendo o original e dois duplicados anexados ao receituário e o terceiro guardado na farmácia para gestão.

Por fim, é emitido um outro documento que acompanha o conjunto dos lotes que é a Fatura Mensal de Medicamentos. Nela constam a identificação da farmácia e respetivo código de inscrição na ANF, número da fatura, mês e ano a que se refere, data de emissão, organismos, número de lotes e de receitas, valor total do PVP, comparticipação pela entidade, valor pago pelos utentes, carimbo da farmácia e assinatura da Diretora Técnica ou do Farmacêutico responsável. No caso do SNS, este documento é emitido em quadruplicado, sendo que o original e o duplicado acompanham o receituário, o triplicado é enviado para a ANF e o quadruplicado guardado na farmácia.

O pagamento das comparticipações de todos os organismos é feito à Farmácia S. Bento através da ANF (Finanfarma), que funciona como intermediário de ligação entre farmácias e organismos com acordo.

4.3.1 Entrega do receituário

O receituário referente ao SNS é enviado para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS).

A elaboração do receituário dos subsistemas que têm acordos com a ANF tem requisitos idênticos aos do SNS. No entanto, o receituário é enviado até ao dia 8 de cada mês à ANF, que reencaminha os Verbetes de Identificação de Lotes anexados a cada lote de cada organismo, duas cópias da Relação Resumo de Lotes e duas cópias das Faturas Mensais para cada organismo. A quarta cópia da Relação Resumo de Lotes e da Fatura Mensal de Medicamentos fica arquivada na farmácia e a quinta cópia é enviada para o serviço de contabilidade da farmácia.

No caso das receitas de psicotrópicos e estupefacientes, os originais das receitas processadas, são encaminhados para a respetiva entidade participadora, juntamente com as receitas referentes ao mesmo lote. Uma fotocópia da mesma adicionada de comprovativo de dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, deve ser arquivada em local próprio na farmácia, por um período mínimo de 3 anos. Mensalmente, são enviadas ao

INFARMED as listagens do registo de entrada e saída destes medicamentos, relativas a esse período, antes do dia 15 do mês seguinte, devendo ser devidamente conferido, carimbado e assinado pela Diretora-Técnica. Anualmente é enviado ao INFARMED o balanço de entradas e saídas de substâncias psicotrópicas e estupefacientes e benzodiazepinas. No dia 31 de Dezembro de cada ano é encerrado o registo informático do movimento dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, devendo este balanço anual ser enviado ao INFARMED até ao dia 31 de Janeiro do ano seguinte.

4.3.2 Devolução das receitas

No caso de uma devolução de uma receita, esta tem de fazer-se acompanhar pelo motivo da devolução, não sendo paga a comparticipação relativa à mesma. A farmácia dispõe de um prazo de 60 dias para a correção de receitas devolvidas. À receita passível de ser corrigida é emitida uma nota de crédito em quadruplicado (duas cópias para a ARS, uma para a ANF e outra para a contabilidade da farmácia). Esta será enviada juntamente com o receituário do mês. As receitas incorretas referentes ao SNS são devolvidas diretamente pelo CCF à farmácia, enquanto as dos outros organismos são devolvidas via ANF.

5 Interação utente-farmacêutico-medicamento

5.1 Relação utente-farmacêutico

A interação entre farmacêutico e utente vai muito além da simples dispensa de medicamentos. Mais do que uma simples relação comercial, o farmacêutico tem um sentido de aconselhamento e promoção da saúde e bem-estar do utente. O exercício da atividade deve ser regido sob princípios éticos e deontológicos, tendo sempre presente a promoção da utilização segura, eficaz e racional do medicamento. O atendimento deve ser personalizado, adequando a postura e linguagem ao nível sociocultural da pessoa, para que se consiga uma clara e total compreensão da informação disponibilizada. O diálogo que se estabelece neste contexto deve mostrar empatia, ser simples, direto e conciso. Está ainda sujeito a sigilo profissional, devendo ambas as partes ter esse aspeto presente.

5.2 Farmacovigilância

De acordo com o artigo 7º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto (I), a farmacovigilância constitui dever de todas as farmácias em colaboração com o INFARMED, nomeadamente na identificação, avaliação e prevenção de eventuais riscos do uso de

determinados medicamentos. A Farmácia Comunitária constitui assim, parte integrante do Sistema Nacional de Farmacovigilância em conjunto com os outros profissionais de saúde.

O farmacêutico deve, para o efeito, detetar e notificar todas as reações adversas ao medicamento, incluindo as já descritas e as não descritas.

6 Dispensa de medicamentos

O medicamento deve ser visto e fornecido com precaução, requerendo elevada responsabilidade por parte de quem o dispensa ou aconselha, uma vez que possui propriedades específicas e essenciais na prevenção ou cura de doenças ou sintomas associados. Para além da atividade comercial inerente à dispensa de medicamentos, o farmacêutico tem o dever de contribuir para a adesão e correta utilização da medicação por parte do utente. É o responsável por transmitir a informação necessária para promover o seu uso racional.

Os medicamentos dispensados podem ser sujeitos a receita médica (MSRM), comparticipados ou não, ou não sujeitos a receita médica (MNSRM).

A dispensa de medicamentos é a atividade mais frequente na farmácia comunitária, principalmente os que são sujeitos a receita médica (sempre acompanhados da mesma). Os MNSRM são normalmente dispensados por indicação farmacêutica, mas podem também ser prescritos pelo médico.

6.1 Medicamentos sujeitos a receita médica

Entende-se por MSRM, aquele que apenas pode ser dispensado com a apresentação da prescrição médica válida. O aviamento de receitas ao utente é um ato de grande responsabilidade, pelo que se exerce exclusivamente nas farmácias, pelos farmacêuticos ou ajudantes técnicos, sob a inteira responsabilidade dos primeiros. Como tal, o farmacêutico deve ter presente um elevado sentido de responsabilidade e sentido crítico, realizando uma cuidadosa análise da receita, de modo a interpretá-la correta e inequivocamente. Desta forma, torna-se possível detetar possíveis erros de prescrição e certificar-se da adequação da terapêutica ao indivíduo, tendo em conta as possíveis contra-indicações ou interações.

Sempre que achar oportuno, deve colocar questões ao utente, de forma a esclarecer dúvidas relativamente ao objetivo do tratamento ou à patologia, compreendendo assim a intenção do médico com a terapêutica em questão. É igualmente importante avaliar se a dose, posologia e duração do tratamento estão adequados ao indivíduo.

Ao dispensar a medicação, o farmacêutico tem a responsabilidade de proporcionar a informação (oral e escrita) que ache adequada e importante sobre o tratamento, explicando bem a forma correta de usar o medicamento e de o armazenar.

6.1.1 Receita médica

Na Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio (3), encontra-se estabelecido o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa. Diz respeito a todos os medicamentos de uso humano sujeitos a receita médica, incluindo manipulados e medicamentos contendo estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, e ainda a outros produtos que possam ser comparticipados pelo estado.

É importante verificar a existência de certos elementos essenciais pra que a receita seja válida, tais como:

- Identificação do utente - nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema;
- Identificação da entidade financeira responsável pela comparticipação dos medicamentos da receita e, se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos e, eventualmente, algum despacho ou portaria referida pelo médico;
- Identificação do médico prescriptor, através do seu nome clínico, especialidade (se aplicável), contacto telefónico e número da cédula profissional. Se a receita for manual, é necessária a vinheta identificativa do prescriptor.
- Número da receita e a sua representação em código de barras;
- Designação do medicamento, incluindo obrigatoriamente a respetiva denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a dimensão e número de embalagens. Se as dosagens e tamanhos da embalagem não forem referidos, deve ser dispensada a menor dosagem e a embalagem mais pequena.
- Em cada receita médica só podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas duas embalagens por medicamento. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até quatro embalagens do mesmo medicamento.
- Data de prescrição (devendo ser preenchida automaticamente pelo software no formato aaaa-mm-dd)
- Assinatura do médico prescriptor, obrigatoriamente manuscrita.

- Prazo de validade - A receita (de carácter único) é válida pelo prazo de 30 dias a contar da data da sua emissão. As receitas renováveis, contendo até três vias, têm o prazo de validade de seis meses para cada via, contado desde a data de prescrição. Estas últimas não podem ser emitidas por via manual.

- Em caso de receitas manuais deve constar sempre a referência à identificação da exceção que justifica a utilização da receita manual, assinalando com uma cruz a alínea correspondente (4).

A receita médica pode, excecionalmente, incluir a DCI, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado (AIM), nas situações de prescrição de medicamento genérico participado ou para a qual só exista original de marca, e no caso de justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito. Estas exceções são de indicação obrigatória pelo prescriptor em local próprio da receita e incluem:

a) Prescrição de medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito, nomeadamente. Na prescrição médica deve ser mencionado *Exceção a) art. 6.º*;

b) Suspeita fundada e previamente reportada ao IINFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial. Na prescrição deve ser mencionado *Exceção b) art. 6.º*;

c) Prescrição de medicamentos destinados a assegurar continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias. Na prescrição deve ser mencionado *Exceção c) art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias*.

O utente pode optar por qualquer medicamento com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem equivalentes ao prescrito, independentemente do seu preço, excetuando nas situações anteriormente referidas das alíneas a), b) ou c) do artigo 6º. Desta forma, confere-se ao utente a opção de escolha, sendo informado no ato da dispensa sobre o medicamento comercializado que, cumprindo a prescrição, apresente o preço mais baixo, no caso da alínea c) (4; 5).

A prescrição de medicamentos deve ser efetuada de forma electrónica, com o objetivo de aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, e também facilitar a comunicação entre profissionais de saúde.

Depois de feita a avaliação da receita, procede-se à interpretação da mesma. O farmacêutico deve questionar o utente se já costuma tomar essa medicação, se sabe qual a ação dos medicamentos dispensados e a posologia dos mesmos. Desta forma, o utente ficará

com possíveis dúvidas esclarecidas. Por fim, finaliza-se o atendimento com a impressão, no verso da receita, da identificação dos medicamentos cedidos compartilhados. O utente deve assinar em local próprio, e o farmacêutico carimba, rubrica e coloca devidamente a data.

Ao longo do dia, as receitas vão sendo conferidas, ordenadas e agrupadas por organismo participante, em lotes de trinta receitas. A verificação das receitas procura, sobretudo confirmar que a mesma foi corretamente aviada e se se encontra de acordo com as exigências da entidade participadora. Na farmácia S. Bento, a conferência de receituário é efetuada por duas farmacêuticas destacadas para essa tarefa, garantindo assim uma maior eficiência na execução e a brevidade na correção de possíveis erros.

6.1.2 Regime de participação de medicamentos

Os regimes de participação são atualmente regulados pelo Decreto-Lei 106-A/2010, de 1 de Outubro (6), que aprova o regime geral de participações e adota medidas mais adequadas e justas no acesso aos medicamentos.

Apesar de toda a população poder ser abrangida pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), há a possibilidade de os utentes poderem usufruir de outros organismos de participação como a CGD – Caixa Geral de Depósitos, e ainda de subsistemas de saúde que atuam em complementaridade com o SNS, como a SAVIDA – Profissionais da EDP, e o SAMS – Serviço de Assistência do Sindicato dos Bancários. Quando se pretende usufruir do regime de participação com complementaridade, é necessária a apresentação do cartão de beneficiário e a fotocópia da receita e respetivo cartão. O sistema informático imprime dois documentos de faturação (o do SNS e o da entidade complementar) e o utente rubrica o verso das duas receitas. Isto permite enviar o primeiro documento para o Centro de Conferência de Faturas da Maia e o segundo para a ANF, para posterior reembolso pelas entidades financiadoras.

Dentro de cada organismo, podem existir vários regimes de participação. No caso do SNS existe o regime geral (que abrange todos os utentes). O regime especial (menção à letra “R” ou vinheta verde do centro de saúde na receita), é para pensionistas cujo rendimento anual seja igual ou inferior a 14 ordenados mínimos mensais; regime de doentes crónicos (menção à letra “O” na receita). Ainda no SNS, existem vários diplomas e portarias, correspondentes a várias patologias, como a doença de Alzheimer, dor oncológica, ou paramiloidose, que regem participações especiais. O médico prescriptor terá sempre

de referir na receita o despacho ou portaria adequada, para que o utente possa beneficiar da referida comparticipação. As comparticipações especiais com diploma incluem: (7)

- Paramiloidose: Os medicamentos são comparticipados a 100%; - Despacho n.º 4521/2001, de 31 de Janeiro.
- Lúpus, Hemofilia e Hemoglobinopatias: Os medicamentos são comparticipados a 100% (apenas os que estão sujeitos a comparticipação) - Despacho n.º 11387-A/2003, de 23 de Maio.
- Doença de Alzheimer: São comparticipados a 37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras) - Despacho n.º 13020/2011, de 20 de Setembro.
- Psicose Maníaco-Depressiva: Os medicamentos são comparticipados a 100% (Carbonato de Lítio) – Despacho n.º 21094/99, de 14 de Setembro.
- Doença Inflamatória Intestinal: Os medicamentos são comparticipados a 90% (quando prescrito por médico especialista) - Despacho n.º 1234/2007, de 29 de Dezembro, alterado pelo Despacho n.º 8344/2012, de 12 de Junho.
- Artrite Reumatóide e Espondilite Anquilosante: Os medicamentos são comparticipados a 69% - Despacho n.º 14123/2009, de 12 de Junho, alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de 20 de Setembro.
- Dor Oncológica Moderada a Forte: Os medicamentos são comparticipados a 90% - Despacho n.º 10279/2008, de 11 de Março, alterado pelo Despacho n.º 57/2014 de 19 de Dezembro de 2013.
- Dor Crónica Não Oncológica Moderada a Forte: Os medicamentos são comparticipados a 90% - Despacho n.º 10280/2008, de 11 de Março, alterado pelo Despacho n.º 251/2014 de 23 de Dezembro de 2013 de 25 de Março.
- Procriação Medicamente Assistida: Os medicamentos são comparticipados a 69% - Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril, alterado pelo Despacho 56/2014, de 19 de Dezembro de 2013.
- Psoríase: A comparticipação é feita a 90% - Lei 6/2010, de 7 de Maio.

7 Automedicação

A automedicação está cada vez mais incrementada na nossa sociedade. Realizada de uma forma responsável, pode trazer benefícios, prevenindo e tratando sintomas e distúrbios que não necessitem de uma consulta médica. Permite uma redução da pressão nos sistemas de saúde, para o tratamento de situações ligeiras. Por outro

lado, se não for efetuada devidamente, já deixa de ser um benefício, como é o caso de doentes que tomam medicamentos previamente utilizados, por ele próprio ou um conhecido, com prazo de validade expirado ou que estejam armazenados em condições inadequadas, que possam conduzir à alteração do medicamento. Pode ainda disfarçar sintomas indicativos de patologias mais graves, ou mesmo interagir com outra medicação prescrita pelo médico. Cabe por isso ao farmacêutico a responsabilidade de fornecer a informação adequada, para assegurar que os utentes recorrem à automedicação apenas quando seguro e apropriado.

Antes da prestação de aconselhamento e eventual cedência de terapêutica farmacológica, é necessária uma avaliação cuidada da situação, tentando perceber a condição patológica subjacente. Este processo baseia-se na sintomatologia descrita pelo utente, sendo essencial a colocação de questões para que se possa ter o máximo de informação possível. Numa fase posterior, o farmacêutico avalia se deve ou não dispensar algum medicamento ou encaminhar para o médico, se houver essa necessidade.

Ao escolher um medicamento, caso seja essa a opção do farmacêutico, terá de ser dentro dos MNSRM. Deverá ter o cuidado de escolher um que seja composto por um só princípio ativo, evitando associações, deve indicar a menor dose necessária para atingir o efeito terapêutico desejado, e deve escolher o medicamento com a melhor relação custo/benefício.

Foram regulamentadas as situações suscetíveis de automedicação, através do Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro, revogado pelo Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho (8), com vista a restringir a prática da automedicação a situações bem definidas e para que esta seja efetuada segundo especificações restritas para a utilização de MNSRM.

No momento da dispensa de MNSRM, sem aconselhamento médico, o farmacêutico deve assegurar-se que estes sejam utilizados para as indicações autorizadas, em doses apropriadas e durante o período de tempo adequado. Ao mesmo tempo, é necessário ter em conta as contra-indicações, interações farmacológicas com medicamentos, alimentos ou bebidas alcoólicas e as eventuais reações adversas. Existem alguns grupos de utentes aos quais o farmacêutico deve prestar especial atenção no aconselhamento, e em que o risco/benefício da automedicação deve ser particularmente ponderado, como os lactentes, crianças, grávidas, idosos e doentes crónicos.

O farmacêutico deve incentivar a automedicação responsável, fornecendo toda a informação necessária ao utente, para que os benefícios decorrentes da sua utilização se concretizem.

7.1 Indicação farmacêutica durante o estágio

Uma senhora foi à farmácia, a pedir um conselho relativamente à sua filha de 5 anos, que se encontrava com diarreia naquele dia. Após algumas perguntas, referiu que não tinha febre nem vômitos. Também não estava a tomar nenhum medicamento que pudesse ter desencadeado a situação. Perante isso, aconselhei a reposição de fluidos e eletrólitos, através da ingestão de água e Oralsuero. Informei também que não era aconselhável a ingestão de leite e produtos lácteos até estar completamente curada, nem a administração de antidiarreicos, uma vez que se trata de um mecanismo de defesa do organismo. Por último, aconselhei a ir ao médico caso não passasse dentro de 48 horas, no máximo, ou se começasse a ganhar febre ou outro sintoma anómalo.

Também presenciei a situação oposta: um senhor chegou à farmácia, queixando-se de prisão de ventre. Solicitou algo que lhe resolvesse a situação, porque estava a tornar-se bastante incómodo. Após estabelecer diálogo com o utente, percebi que também não estava a tomar nenhum medicamento que provocasse aquela situação, e que tinha um estilo de vida muito sedentário, para além de uma alimentação pobre em fibras. Como tratamento, aconselhei a ingerir muitos líquidos, praticar exercício físico e tentar modificar os hábitos alimentares, fazendo uma dieta rica em fibras, como pão integral, fruta e legumes. Para além disso, recomendei a toma de Normacol Plus[®], uma a duas vezes por dia, após as principais refeições, até melhorar. Expliquei também que apesar de não ter um efeito muito rápido, é de utilização segura.

Noutra situação, um senhor chegou à farmácia, sentindo má disposição e flatulência, tendo a sensação que o jantar do dia anterior não lhe tinha caído bem. Referiu que tinha feito uma refeição rica em gorduras e condimentos, e não é algo que costume fazer. Aconselhei a toma de Kompensan S[®] de 4 em 4 horas, restringir o consumo de alimentos que possam agravar a situação, como chocolate ou citrinos, e evitar a ingestão de álcool até se sentir melhor.

Por último, é pertinente referenciar a situação de uma senhora, que tinha uma receita médica de um antibiótico, e me questionou acerca do facto de poder anular o efeito da pílula, uma vez que já tinha ouvido dizer que isso pode acontecer. Eu expliquei que por vezes os antimicrobianos provocam a diminuição do efeito da pílula, tanto através da interação com o metabolismo, como por possível ocorrência de diarreia, que se ocorrer pouco após a toma da pílula, anula completamente o seu efeito. Como prevenção, é aconselhável utilizar outros meios de contraceção, tipo barreira, durante o período em que estiver a tomar o antibiótico e nos sete dias após interrupção.

7.2 Alerta para os erros comuns de automedicação

A época em que presenciei erros de automedicação mais frequentes foi no Inverno, tempo das gripes e constipações.

Não pude deixar de observar que os utentes pediam frequentemente Ilvico[®]. Não tinha consciência que era tão utilizado e que a maioria das pessoas não tinha noção que não era a escolha mais acertada. Tentei alertar sempre para o facto de não se dever tomar medicamentos com mais do que uma substância ativa, porque geralmente uma delas ou até mais, podem não ser adequadas. Na maioria das situações, o Paracetamol é a escolha mais acertada, quando não há inflamação.

Os descongestionantes nasais tópicos, como o Nasex[®] ou Otrivina[®] eram também frequentemente requeridos. Para além de ter alertado para o facto de poder causar dependência ao fim de três ou quatro dias, aconselhei os utentes a optarem preferencialmente pela água do mar, isenta de efeitos secundários.

8 Dispensa de outros produtos de saúde

A Farmácia S. Bento possui outros produtos que procuram a melhoria e a manutenção da qualidade de vida dos utentes. Estes não são de venda exclusiva em farmácia, pelo que é importante prestar informação e aconselhamento adequado sobre os mesmos, para que a sua dispensa se possa distinguir dos demais locais de comercialização e demonstrar que a farmácia é um local de excelência para a sua aquisição.

8.1 Produtos Cosmética e Higiene Corporal

O Decreto-Lei n.º 113/2010, de 21 de Outubro (9), estabelece o regime jurídico dos Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC), definindo Produto Cosmético como: *“qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais.”* Estes produtos têm de obedecer a legislação própria, diferente da instituída para os medicamentos ou outros produtos de saúde, mas ainda assim suficiente para assegurar um elevado nível de segurança na sua utilização.

Na maioria das vezes, os utentes procuram este tipo de produtos sem qualquer prescrição ou aconselhamento médico. Como tal, cabe ao farmacêutico indicar o mais adequado para cada situação específica. A diversidade de marcas, que constantemente

lançam produtos novos, torna imprescindível o acompanhamento desta evolução. A publicidade influencia bastante a escolha, por parte de vários utentes, que dependendo da época do ano em questão, procuram os produtos que já ouviram falar. Na Primavera, a procura de protetores solares e adelgaçantes/ anti-celulíticos aumenta drasticamente, assim como no Inverno aumentam as vendas de hidratantes, essencialmente para mãos, cara e lábios.

Para além dos produtos sazonais, existem outros específicos para um dado tipo de pele, e que têm de ser utilizados continuamente, como em situações de dermatite atópica, dermatite de contacto, rosácea ou acne, isoladamente ou em combinação com terapia farmacológica.

Ao longo do estágio, e principalmente no início, senti bastante dificuldade na cedência deste tipo de produtos, por desconhecimento das gamas. No entanto, a ida a várias formações, permitiu a aprendizagem das diferenças entre eles, assim como as situações em que se deve aconselhar uns em detrimento de outros.

8.2 Produtos Dietéticos e de Alimentação Especial

Os produtos dietéticos são referidos pelo Decreto-lei nº 227/99, de 22 de Junho (10), que os define como *“géneros alimentícios que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente, são adequados ao objetivo nutricional pretendido e comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo.”*

De acordo com a legislação mencionada, a alimentação especial corresponde às necessidades nutricionais especiais das seguintes categorias de pessoas:

- a) Pessoas cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontrem perturbados;
- b) Aquelas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos;
- c) Lactentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde.

Durante o período de estágio, pude constatar que na Farmácia S. Bento, os produtos dietéticos mais procurados são os leites, as farinhas e os suplementos multivitamínicos e sobretudo os produtos de emagrecimento.

Para lactentes e crianças, algumas das marcas de produtos dietéticos existentes incluem a Nutribén[®], Aptamil[®], Miltina[®] e Enfalac[®]. O farmacêutico deve adequar a escolha do produto à necessidade em causa. Os leites com características especiais existentes na

farmácia abrangem, para além dos diferenciados segundo a faixa etária, leites de prevenção (alergia, cólicas, aerofagia e/ou obstipação), e de tratamento (regurgitação, intolerância à lactose e para prematuros ou de baixo peso).

Relativamente a alimentos sólidos, estão presentes as farinhas, na sua maioria. Dividem-se em lácteas ou não lácteas, conforme se destinem a preparação com água ou leite e, ainda, com ou sem glúten na composição.

Também no caso de doentes crónicos, como utentes com doença de crohn, recorriam a produtos como o Fortimel®.

8.3 Produtos fitoterapêuticos

De acordo com o Decreto-Lei nº176/2006, de 30 de Agosto (5), um medicamento à base de plantas é: *“qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas.”*

Nos últimos anos, aumentou a procura de produtos à base de plantas medicinais, em parte devido à crença de que o que é natural é inofensivo. No entanto, apesar de naturais, estes produtos contêm compostos químicos, que podem apresentar efeitos secundários ou interagir com outros medicamentos. Como tal, o farmacêutico tem um papel imprescindível no aconselhamento fitoterapêutico, graças ao seu conhecimento técnico-científico, fazendo da farmácia um local seguro de dispensa deste tipo de produtos.

Ao longo do estágio na Farmácia S. Bento, pude ter uma noção dos que são solicitados mais frequentemente. Entre eles, encontram-se os reguladores do trânsito intestinal, os utilizados em insónia e ansiedade, e ajudantes em emagrecimento. No primeiro caso, são muito procurados laxantes de contacto, como preparações à base de sene. O Bekunis® é um exemplo, mas que não deve ser utilizado por período superior a uma semana sem supervisão médica. O seu uso crónico pode provocar pigmentação da mucosa intestinal, alterações do equilíbrio eletrolítico ou até interações com heterósidos cardiotónicos. No entanto, apercebi-me que raramente os utentes têm consciência dos perigos inerentes à sua utilização.

O Valdispert® (constituído por extrato seco de raiz de Valeriana), é o mais procurado em situações de insónia e ansiedade. Trata-se de uma boa opção para quem está nesta situação, uma vez que até ao momento, não há efeitos secundários associados à sua toma.

A solução Stago é facultada para diversos fins. Por um lado, a sua ação colerética e colagoga é pretendida em utentes com dispepsia. Por outro, o seu efeito laxante é procurado em situações de tentativa de emagrecimento.

Estes são apenas alguns exemplos de medicamentos à base de plantas muito procurados na farmácia.

8.4 Medicamentos de Uso Veterinário

De acordo com o Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho (11), entende-se por medicamento de uso veterinário *“toda a substância ou composição que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas, destinado ao animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas”*.

Na farmácia S. Bento, os medicamentos de uso veterinário mais frequentes destinam-se a animais de estimação como cães e gatos, essencialmente desparasitantes para parasitas internos, como o Drontal plus[®], e para parasitas externos, como o Frontline[®] e o Advantix[®].

8.5 Dispositivos médicos

Segundo o Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho (12), dispositivo médico é definido como *“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: diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou deficiência; estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; controlo da concepção.”*

Os dispositivos médicos são classificados em função do grau de risco que a sua utilização envolve: classe I (menor risco), IIa (baixo/médio risco), IIb (alto/médio risco) e III (alto risco), tendo em conta a vulnerabilidade do corpo humano e potenciais riscos decorrentes da sua concepção técnica e fabrico.

Dos diferentes dispositivos médicos disponíveis, os mais solicitados ao longo do estágio foram, em função da classe: fraldas e pensos para a incontinência (classe I); lancetas (classe IIa); canetas de insulina e preservativos (classe IIb); testes de gravidez, tiras para medição da glicémia, frascos para colheita de urina, pensos com calicida (classe III).

Determinados dispositivos médicos requerem um conhecimento muito específico, e o contacto com a grande diversidade produtos possibilitou o desenvolvimento pessoal de

novos conhecimentos nesta área e a consolidação conhecimentos prévios.

9 Outros cuidados de saúde e serviços farmacêuticos

Sendo a farmácia um local de fácil acesso, com atendimento personalizado, é frequente a procura por parte dos utentes de vários serviços farmacêuticos. A Farmácia S. Bento possibilita a avaliação e determinação da pressão arterial, colesterol total, triglicéridos, glicémia capilar e ainda, a administração de vacinas não constantes no Plano Nacional de Vacinação (PNV), medicamentos injetáveis (apenas por farmacêuticos qualificados) e a realização de serviços de Nutrição e Podologia.

Ao longo do estágio, tive a oportunidade de fazer a determinação da pressão arterial, colesterol total, triglicéridos e glicémia, e pude reparar que os utentes aproveitam a ocasião para pedir aconselhamento pessoal. Torna-se uma boa oportunidade para promover, junto do utente, os benefícios de um estilo de vida saudável, e a importância do controle destes parâmetros.

9.1 Determinação de parâmetros bioquímicos

9.1.1 Determinação da glicémia

A medição da glicémia é efetuada essencialmente por diabéticos, para controlo. No entanto, há utentes que o fazem por rastreio, como em situações de historial da doença na família. Em situações de glicémia ocasional igual ou superior a 200 mg/dl com sintomas, ou uma glicémia acima de 126 mg/dl em jejum, em duas situações separadas por um curto espaço de tempo, podemos estar numa situação de diabetes. Poderemos estar perante um caso de pré-diabetes se os valores em jejum se encontrarem acima de 110 mg/dl, ou acima de 140 mg/dl duas horas após uma refeição. (13)

9.1.2 Determinação do colesterol total e triglicéridos

A medição dos níveis de colesterol total e triglicéridos são efetuados através do aparelho Accutrend GCT[®]. Se os valores se encontrarem entre 190 e 220 mg/dl, o farmacêutico deve aconselhar o utente a adquirir um estilo de vida mais saudável, que inclua exercício físico e uma alimentação equilibrada, repetir o teste dentro de 2 ou 3 meses e falar com o médico. Se o valor for superior a 230 mg/dl, é aconselhável falar com o médico de família, para avaliar a possibilidade de passar a uma terapêutica medicamentosa. (14)

O valor dos triglicéridos, encontra-se intimamente relacionado com a alimentação, por isso, as determinações devem ser feitas de manhã, após jejum de 12 horas. Os valores

desejáveis situam-se abaixo dos 150 mg/dl. Esta determinação é pouco requisitada pelos utentes na Farmácia S. Bento, comparativamente a outros testes bioquímicos.

9.1.3 Determinação da pressão arterial

Em geral, o aparecimento de hipertensão arterial surge na sequência de uma série de atitudes, comportamentos e estilos de vida errados, possivelmente sobre um fundo genético. Se forem corrigidos, poderão prevenir ou atrasar o seu aparecimento, assim como as complicações subjacentes. É imprescindível fazer a monitorização da pressão arterial regularmente, para assegurar que se encontra dentro dos valores normais.

A medição da pressão arterial faz-se geralmente usando um medidor eletrónico com a braçadeira no braço esquerdo da pessoa. Os dados são registados num cartão, para que o utente faça o seguimento da sua situação ao longo do tempo.

A pressão arterial é classificada de acordo com os seguintes valores de pressão sistólica/diastólica (mmHg): normal - <120/<80; pré-hipertensão - 120-139/80-89; hipertensão – igual ou superior a 140/90. (15)

9.2 Administração de vacinas e medicamentos injetáveis

Este serviço só pode ser efetuado por farmacêuticos que tenham tido formação adequada, tornando-os aptos. As vacinas abrangidas pelo programa são apenas as que não constam no Plano Nacional de Vacinação (PNV). A vantagem deste programa é a administração da vacina ou medicamento injetável, no próprio local de compra e, assim, de forma mais rápida e cómoda.

9.3 Serviços de Nutrição e Podologia

Semanalmente realizam-se serviços de nutrição na Farmácia São Bento, e mensalmente, de podologia. São realizadas em gabinetes apropriados, com marcações definidas. Principalmente no caso da nutrição, a adesão tem aumentado continuamente, sendo cada vez mais valorizada a prestação destes serviços em farmácia comunitária. Permitem a consciencialização da importância de um estilo de vida saudável, como prevenção do aparecimento de inúmeras patologias. Por outro lado, promove o bem-estar pessoal, quando os objetivos começam a ser cumpridos.

9.4 Valormed

A VALORMED é a sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos Fora de Uso. Esta entidade recolhe e faz triagem destes

resíduos, que são posteriormente incinerados ou reciclados. Os utentes deixam nas farmácias as embalagens de medicamentos que já não usam e as mesmas entregam à Valormed. As embalagens de medicamentos são colocadas dentro de um contentor de cartão específico da Valormed. Quando o contentor fica cheio, é selado, pesado e é encaminhado junto com uma ficha preenchida em triplicado, onde constam o número de registo e identificação da farmácia, peso do contentor, rubrica do operador e da pessoa responsável pelo seu transporte (Distribuidor da Cooperativa). Um dos triplicados fica arquivado na farmácia e os outros seguem com o contentor.

O farmacêutico, como agente de saúde pública, deve promover e sensibilizar a população a aderir a esta iniciativa, contribuindo para a preservação do meio ambiente, bem como para o uso dos medicamentos apenas quando necessário e dentro dos prazos de validade.

10 Formação Adicional

Ao longo do estágio na Farmácia S. Bento, tive a oportunidade de participar em várias ações de formação: Elancyl; Klorane bebé; Klorane capilar; Ducray; A-Derma; Avène; Roger&Gallet; innéov; La Roche Posay; BioActivo.

Tornou-se uma enorme mais valia na minha aprendizagem, porque possibilitou que conhecesse várias gamas de produtos, e soubesse adequá-los às várias situações do dia a dia. Enquanto no início do estágio me sentia incapaz de aconselhar um produto com características específicas, adequadas para um utente em particular, no final já sentia um maior à vontade e autoconfiança para o indicar sozinha, na maioria das situações.

11 Análise SWOT

11.1 Pontos fortes

11.1.1 Relação profissional-utente

A cultura de proximidade e confiança na relação entre profissional e utente, é para mim, o ponto forte mais importante em relação à atividade do farmacêutico. Mais do que um simples local de compra e venda de medicamentos, a farmácia é vista pelos utentes como um estabelecimento com profissionais de saúde que se preocupam realmente com o seu bem-estar, uma vez que a maioria deles, estão fidelizados há muitos anos.

O atendimento personalizado é uma enorme mais-valia, não só para os utentes, como para mim. Pude assistir a várias situações ao longo do estágio que contribuíram para a minha aprendizagem, uma vez que apesar de simples situações do dia-a-dia, me davam a

conhecer a variedade de produtos existentes na farmácia, e me permitia associa-los a cada situação.

11.1.2 Aprendizagem contínua

O contacto diário com inúmeras embalagens de medicamentos, permitiu relembrar inúmeros fármacos já esquecidos, e conhecer outros.

O acompanhamento feito por profissionais experientes, é uma mais valia na preparação de novos profissionais, pela partilha de experiências e situações vividas anteriormente.

11.2 Pontos fracos

11.2.1 Dificuldades em consolidar conceitos

Por muito que aprendamos ao longo destes cinco anos, a sensação ao chegar ao estágio é que muitos conceitos já estão esquecidos. Além do mais, como é comum aprendermos o nome do fármaco em si e não os nomes comerciais, deparei-me com algumas dificuldades em conhecê-los.

A área da cosmética foi a que tive mais dificuldade em integrar. No início do estágio, a sensação era de completo desconhecimento das gamas. Apenas com o tempo, fui conseguindo diferenciar os vários produtos, que me pareciam praticamente iguais.

11.2.2 Diálogo com o utente

Nos primeiros tempos de atendimento ao balcão, sentia uma enorme dificuldade em demonstrar segurança e confiança. Apercebi-me que a passagem da teoria para a prática é mais complicado do que aparenta. Para além destes meses de estágio de preparação, irá ser um processo de contínuo melhoramento.

11.3 Oportunidades

11.3.1 Áreas inovadoras

A existência de serviços na farmácia, como nutrição e podologia, é uma possível forma de dinamizar o espaço, podendo levar mais utentes ao local.

A entrega de medicamentos e outros produtos de saúde ao domicílio poderia ser um serviço útil em certas farmácias, principalmente em locais que abrangem uma população mais idosa, que por vezes já tem grande dificuldade em deslocar-se.

O acompanhamento farmacoterapêutico, para além de ser a área que mais interesse me suscita em todo o exercício da profissão, possibilita uma valorização acrescida do papel

farmacêutico. Assim, espero que seja uma área a ganhar importância, a ponto de se tornar comum em várias farmácias.

11.3.2 Procura do mérito

Enquanto, por um lado, a atual situação económica provoca alguma ansiedade e preocupação em relação ao futuro, é, por outro, uma forma de fazer com que os futuros profissionais se esforcem por serem exemplares, versáteis e mais dinâmicos, pela consciência de que apenas os melhores conseguirão vingar no seu futuro. Foi essa a sensação com que fiquei, que necessito de me esforçar para demonstrar que sou competente.

11.4 Ameaças

11.4.1 Situação económica das farmácias

As margens regressivas dos medicamentos agravam a atual situação económica das farmácias em geral, pelo que, para além da afluência à farmácia não ser a mesma de há uns anos atrás, o lucro que se obtém com cada utente é também muito menor.

O espaço saúde no interior de grandes superfícies é outra agravante, não só em termos de lucro, como de compras inconscientes e muitas vezes inapropriadas por parte do utente, uma vez que não recebe o devido aconselhamento em relação à situação em causa.

11.4.2 Perspetivas futuras

A atual conjuntura económica torna as perspetivas futuras desanimadoras, e o estágio fez-me ter ainda mais consciência que a atualidade é bastante diferente do passado. As oportunidades serão bastante limitadas, pelo que é preocupante cada vez que pensamos na incerteza após terminar o curso.

I3 Conclusão

A passagem para a prática, do que se aprendeu em teoria, é realmente fulcral para a formação de um bom profissional de saúde. Senti uma enorme evolução ao longo destes meses de estágio, e estou consciente que vou evoluir muito mais ao longo de todo o percurso, daqui para a frente. A aprendizagem é uma constante na vida do farmacêutico, devido à crescente panóplia de produtos que vão surgindo, e ao maior conhecimento por parte dos utentes, que hoje em dia têm uma atitude proativa e são eles próprios que procuram informações, mas muitas vezes erradas. Por isso é que o farmacêutico tem a obrigatoriedade de se manter informado, e sempre atualizado dos produtos que entram no mercado.

Uma das dificuldades com que me deparei, foi em adequar a postura e linguagem durante o atendimento, e a ganhar confiança nas minhas decisões ao longo de um aconselhamento. Tudo isto, conseguindo ao mesmo tempo criar empatia com o utente, que gosta de sentir preocupação do outro lado. Por tudo o que referi, torna-se imprescindível a existência um estágio final, com profissionais de saúde a acompanhá-lo, com uma sabedoria que só o tempo traz.

O papel do farmacêutico é importante na sociedade, mas enquanto especialista do medicamento, deveria ser mais valorizado e poder ser mais proativo no exercício da profissão. Cabe à atual geração procurar demonstrar essa importância, enquanto ainda tiver o espírito aventureiro característico do início do percurso profissional.

I4 Bibliografia

1. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. Diário da República. 1.ª série - N.º 168 (2007)
2. Deliberação n.º 414/CD/2007. INFARMED. Ministério da saúde (2007)
3. Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio. Diário da República. 1.ª série - N.º 92 (2012)
4. Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. INFARMED. [Acedido em 24 de Maio de 2014] Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/Normas_Prescricao_20121220_vFinal.pdf.
5. Decreto lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Diário da República. 1ª série - N.º 167 (2006)
6. Decreto-Lei 106-A/2010, de 1 de Outubro. Diário da República. 1.ª série - N.º 192 (2010)
7. Medicamentos Uso Humano. INFARMED. [Acedido em 06 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Officina.
8. Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho. Dirio da República. 2.ª série - n.º 154 (2007)
9. Decreto-Lei n.º 113/2010, de 21 de Outubro. Diário da República. 1ª série - N.º 205 (2010)
10. Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de Junho. Diário da República. 1.ª série - N.º 118 (2010)
11. Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho. Diário da República. 1ª Série - N.º 171 .
12. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho. Diário da República. 1ª série - N.º 115 (2009)
13. Farmácia+Saúde. Novembro/Dezembro de 2013.
14. Farmácia+Saúde. Maio de 2014.
15. Hipertensão Arterial. Instituto Nacional de Cardiologia Preventiva. [Acedido em 09 de Junho de 2014.] Disponível na Internet: <http://www.incp.pt/conselhos/sobre-a-hipertensao-arterial>

14 Anexos

Anexo I – Imagens da Farmácia S. Bento



a) Espaço exterior



b) Primeira montra realizada pelas estagiárias



c) Primeira gôndola preparada pelas estagiárias