

Diana Maria Fernandes Pereira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Junho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Diana Maria Fernandes Pereira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009010, 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, 20 de Junho de 2014.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	2
MÓDULO I: ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA	3
A Farmácia Almeida e Sousa	4
Exterior	4
Interior	5
Escritório	5
Armazém de grandes quantidades.....	6
Área de Stock Ativo, Gestão de encomendas e Armazém de Medicamentos	6
Zona de atendimento personalizado	7
Zona de atendimento ao público	7
MÓDULO II: APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO	8
Encomendas.....	9
Realização de Encomendas	10
Receção da Encomenda.....	11
Reclamações e Devoluções	12
Armazenamento e Critérios de Arrumação e Conservação	12
MÓDULO III: PREPARAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	13
MÓDULO IV: INTERAÇÃO FARMACÊUTICO/DOENTE/MEDICAMENTO	15
MÓDULO V: DISPENSA DE MEDICAMENTOS	17
Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	18
Comparticipações especiais.....	20
Processamento do Receituário	20
Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.....	21
Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes	23
Dispensa de produtos ao abrigo do protocolo da Diabetes.....	24
MÓDULO VI: OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA.....	24
MÓDULO VII: INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA	26
MÓDULO VIII: FORMAÇÃO COMPLEMENTAR	27
MÓDULO IX: ANÁLISE SWOT.....	27
CONCLUSÃO	29
BIBLIOGRAFIA.....	30
ANEXOS	31

INTRODUÇÃO

Finalmente é chegado o momento que mais expectativas cria entre os estudantes do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, o Estágio, etapa esta que está conforme a Diretiva 2005/36/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 7 de setembro de 2005 (Artº 44º, nº 2).

Após alguns anos a estudar é chegado o momento de pôr em prática e consolidar os diversos conhecimentos teóricos que obtive ao longo do curso, embora ainda pouco concisos devido à falta de experiência prática, mesmo tendo realizado anteriormente um estágio de verão em farmácia comunitária. Este estágio adivinhava-se uma experiência nova e empolgante para mim.

O meu estágio traduziu-se numa integração gradual nas atividades da farmácia, pela aprendizagem de um sistema de trabalho absolutamente novo, composto pelas diversas etapas que compõem a farmácia comunitária e portanto o serviço farmacêutico. Esta integração gradual nas atividades da farmácia é essencial para mim, aluna, de forma a atingir uma metodologia prática e um raciocínio farmacológico eficaz, de tal forma que consiga rentabilizar o tempo dispendido em cada processo, metodologia esta essencial para uma boa gestão da farmácia comunitária.

O estágio curricular revelou-se um verdadeiro desafio, não só pela falta de experiência prática, mas também pelo contato diário e contínuo com os utentes, contato este que ao longo deste estágio vim a aprender ser de extrema importância.

Durante 5 anos fui recebendo formação técnico-científica para estar preparada para o contato com a Farmácia não apenas como ciência, mas também como profissão. Citando o Artigo 109º (Dever de colaboração na preparação científica e técnica dos colegas), da secção V (Relação com os colegas e outros profissionais de saúde), do Decreto-Lei nº 288/2001 de 10 de novembro: *“O farmacêutico deve colaborar na preparação científica e técnica dos seus colegas, facultando-lhes todas as informações necessárias à sua atividade e ao seu aperfeiçoamento.”* Foi com este pensamento que encarei o estágio curricular e com a certeza de que iria consolidar os meus conhecimentos com a ajuda da equipa de trabalho que me acolheu neste estágio.

A realização deste relatório tem como principal objetivo a breve descrição de alguns aspetos relativos ao funcionamento da farmácia comunitária realçando o papel do farmacêutico, especialista do medicamento e agente de saúde pública, como parte integrante e essencial desta dinâmica.

MÓDULO I: ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA

A Farmácia de Oficina que me admitiu como estagiária nestes 5 meses, desde o dia 13 de janeiro ao dia 13 de junho, foi a Farmácia Almeida e Sousa, localizada na Avenida 25 de abril, nº88, na freguesia de Oliveira Santa Maria, pertencente ao concelho de Vila Nova de Famalicão. Sob a orientação da proprietária e Diretora-Técnica Dr^a Maria Manuela Mesquita e o apoio de toda a equipa da farmácia que é composta por uma Farmacêutica Adjunta (Dr^a Andreia Bentes), uma farmacêutica (Dr^a Vera Peixoto), duas técnicas de farmácia (Margarida Beça e Isabel Silva) e um ajudante de técnico de farmácia (Carlos Carvalho).

Através desta excelente equipa de trabalho pode verificar o constante no Artigo IIIº (Deveres para com os colegas), da secção V (Relação com os colegas e outros profissionais da saúde), do Decreto-Lei nº 288/2001, de 10 de novembro: *“Os farmacêuticos devem manter entre si um correto relacionamento profissional, evitando atitudes contrárias ao espírito de solidariedade, lealdade e auxílio mútuo e aos valores éticos da sua profissão.”*

Contemplada com uma equipa simpática, muito profissional e competente, beneficiei desde o primeiro instante, de um clima de empatia, boa disposição e entreatajuda que contribuiu para uma gradual e boa integração profissional, na qual me foi possível adquirir aspetos preponderantes relativamente à postura, capacidade de estabelecer um diálogo entre farmacêutico/utente, controlando do melhor modo a ansiedade inerente a todo este processo, e proceder de forma apoiada mas tentando sempre ganhar autonomia de raciocínio adequado, o que contribuiu para a conclusão de mais uma etapa enquanto estudante.

Toda a equipa profissional da Farmácia Almeida e Sousa participou e contribuiu para a minha formação integral, pelo que todos me transmitiram conhecimentos e competências indispensáveis à formação de um profissional de excelência, o farmacêutico.

Escolhi a Farmácia Almeida e Sousa convicta que seria o local de estágio ideal para a minha formação devido ao feedback positivo do serviço de qualidade ali praticado, proximidade da minha habitação, assim como, as próprias instalações da Farmácia - atrativas, amplas e dinâmicas – o que me assegurou, desde logo, o acesso a uma aprendizagem prospetiva e contínua.

A Farmácia Almeida e Sousa

A Farmácia Almeida e Sousa pode ser descrita, de modo sucinto, como sendo um espaço funcional grande e adequadamente articulado para facilitar ao máximo a realização das tarefas diárias. (Anexo I)

Todas as áreas da farmácia respeitam as condições de luz, temperatura e humidade.

O programa utilizado nos computadores desta farmácia é o Sifarma 2000, elaborado pela GLINTT (empresa ligada à ANF). A adaptação a este programa foi fácil uma vez que no âmbito desta unidade curricular tive acesso a uma: “Formação teórica e prática “Sifarma 2000””.

Esta farmácia encontra-se aberta de Segunda a Sexta-feira com o horário das 8.45h às 20 h (não fechando para almoço), e ao Sábado das 9h às 13h.

A atribuição dos horários foi feita especificamente para cada funcionário, que cumpre sempre o mesmo horário todas as semanas.

O plano de serviços noturnos inclui também mais quatro farmácias, no qual a Farmácia Almeida e Sousa também se insere, que intercalam os serviços, em média, de 5 em 5 dias, com a devida autorização da ANF (Associação Nacional de Farmácias), sendo estas a Farmácia de Riba d’Ave (Riba d’Ave), Farmácia de Delães (Delães), Farmácia Faria (Serzedelo) e Farmácia de Bairro (Bairro). Além do horário normal, estas têm de assegurar serviço até às 24h do dia, ficando em serviço de disponibilidade, o que significa que tem de assegurar que um farmacêutico ou um auxiliar legalmente habilitado fique contactável após o fecho e disponível para atender o público que o solicite, em caso de urgência, o que se encontra de acordo com Artigo 10º do Decreto-lei nº 172/2012, de 1 de agosto. Neste mesmo Decreto-Lei é referido, no Artigo 12º que devem ser dispensados, sem qualquer acréscimo de pagamentos, prescritos em receita médica datada do próprio dia ou do dia anterior, podendo ser recusada a dispensa de medicamentos não prescritos em receita médica.

Exterior

Apesar da Farmácia Almeida e Sousa já existir há 35 anos, e como fez várias remodelações ao longo destes anos, apresenta instalações novas, modernas, amplas e bastante apelativas, sendo este um dos muitos aspetos que considerei positivos nesta farmácia.

Apresenta na sua fachada a característica cruz verde que distingue as farmácias de outro tipo de estabelecimento, apresenta ainda uma cruz identificativa das Farmácias Portuguesas (INFARMED, 2007).

À entrada da Farmácia Almeida e Sousa estão também disponíveis as seguintes informações: uma placa com a identificação da farmácia e da respetiva proprietária e diretora técnica, o horário de funcionamento da farmácia em dias normais de serviço sendo que a indicação das farmácias de serviço é feita todos os dias de manhã, pela afixação da farmácia que estará de serviço, e o comprovativo de que dispõe de um Livro de Reclamações.

Todas estas informações disponíveis na fachada da Farmácia Almeida e Sousa estão de acordo e cumprem o Artigo 28º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto.

A Farmácia Almeida e Sousa encontra-se localizada à face da estrada nacional numa zona central de Oliveira de Santa Maria, com estacionamento, grande visibilidade e de fácil acesso até por cidadãos portadores de deficiência, respeitando assim o Artigo 10º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto.

Interior

A Farmácia Almeida e Sousa tem uma dimensão de 400m², pelo que se encontra dividida nos seguintes espaços organizados:

- ✓ Zona de atendimento ao público;
- ✓ Zona de atendimento personalizado;
- ✓ Zona de receção de encomendas;
- ✓ Armazém;
- ✓ Armazém de grandes quantidades;
- ✓ WC para a equipa da farmácia;
- ✓ WC para os utentes;
- ✓ Escritório;
- ✓ Laboratório.

Todos estes espaços estão de acordo com o referido no Artigo 29º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto.

Laboratório

O laboratório da Farmácia Almeida e Sousa é o local onde se fazem os medicamentos manipulados. Encontra-se devidamente equipado no que diz respeito aos utensílios necessários à produção das formas galénicas.

O laboratório possui, ainda, uma zona de lavagem do material usado na manufaturação.

Escritório

O escritório é o espaço onde a Diretora Técnica trata de todos os assuntos relacionados com a contabilidade e faturação da farmácia, é portanto, imprescindíveis ao seu

bom funcionamento e gestão. Aqui encontra-se, também, a biblioteca da farmácia que contém toda a bibliografia indispensável à prática da profissão farmacêutica.

Armazém de grandes quantidades

Este armazém é o local onde é armazenado o excedente de todos os produtos do stock ativo da farmácia, bem como embalagens de grandes dimensões (fraldas) tratando-se, de um armazém de stock passivo e de reforço.

Para além da função de armazenamento de produtos excedentes, é também o local onde os colaboradores da farmácia guardam os seus objetos pessoais em cacifos individuais.

Área de Stock Ativo, Gestão de encomendas e Armazém de Medicamentos

Neste espaço existe um grande armário com gavetas deslizantes onde se encontram os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), pelo que esta zona assume a designação de área de stock ativo da farmácia. Os medicamentos genéricos encontram-se separados dos não genéricos, sendo que ambos estão organizados por categorias e/ou forma farmacêutica, segundo ordem alfabética do nome comercial ou da Denominação Comum Internacional (DCI), no caso dos medicamentos genéricos. Tem ainda uma área que faz a ligação entre o armazém de grandes quantidades e área de receção de encomendas, onde se encontram prateleiras contendo os suplementos vitamínicos, produtos de higiene íntima, chás, champôs e soluções cutâneas.

A farmácia possui, ainda, um frigorífico que contém os produtos termolábeis, pelo que exigem conservação a baixas temperaturas (2-8°C), como é o caso das vacinas, hormonas, alguns colírios, insulinas, também estes se encontram organizados por ordem alfabética. Na parte inferior do frigorífico estão ainda alguns produtos de uso veterinário, nomeadamente vacinas para coelhos, cães e gatos.

Os estupefacientes e psicotrópicos encontram-se arrumados em local subtil e estratégico do qual só a equipa da farmácia tem conhecimento.

Existe, também, nesta zona um espaço, onde se faz a receção e conferência de todas as encomendas, equipado com um computador, ligado à impressora dos códigos de barras e a um dispositivo para leitura ótica dos produtos, uma fotocopiadora e fax.

É neste computador que se faz com regularidade a gestão dos stocks de todos os produtos da farmácia, onde se procede às devoluções, marcação de produtos, correções de lotes, entre outras atividades de gestão de produtos.

Zona de atendimento personalizado

Esta zona é constituída por dois gabinetes (gabinetes 1 e 2) destinados ao atendimento personalizado do utente. Nestes gabinetes, o utente tem mais privacidade e assim sente-se muito mais à vontade para expor e esclarecer as suas dúvidas e responder às questões colocadas pelo farmacêutico ou outro profissional de saúde.

O gabinete 1 é utilizado, sobretudo, para as consultas de nutricionismo, podologia e administração de injetáveis. O gabinete 1 tem uma marquesa.

O gabinete 2 está equipado com um aparelho automático de medição da Pressão Arterial (PA) e material indispensável para a medição de parâmetros bioquímicos como: triglicerídeos, colesterol e glicémia. Na prestação destes serviços farmacêuticos é fornecido ao utente um livro de registo para os diferentes testes bioquímicos realizados, para que este e o profissional de saúde possam acompanhar mais eficazmente a evolução dos resultados.

A prestação de serviços farmacêuticos está regulamentada pelo Artigo 36º do Decreto-Lei nº 17/2012, de 1 de agosto.

Zona de atendimento ao público

Esta zona corresponde ao espaço mais amplo da Farmácia Almeida e Sousa, com uma boa iluminação e design atrativo conta com quatro balcões de atendimento personalizado.

Cada um destes balcões está equipado com um computador, que executa o *Sifarma 2000*, ligado a uma impressora e a um terminal multibanco.

Atrás do balcão existem varias gavetas com Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) que são organizados consoante a sua indicação farmacêutica, com o objetivo de tornar o atendimento mais rápido e eficiente e, ainda, termómetros, testes de gravidez, pensos rápidos, tampões para os ouvidos entre outros. É também nesta zona que se encontram diversos lineares que expõem alguns MNSRM, produtos de higiene, produtos de emagrecimento e suplementos alimentares. A organização destes lineares tem em conta a época sazonal, como é por exemplo o caso dos antigripais no inverno e dos protetores solares e produtos de emagrecimento no verão.

Os restantes lineares, e portanto os produtos neles expostos, estão diretamente acessíveis ao público e são essencialmente constituídos por papas, biberões, chupetas e brinquedos, produtos dermocosméticos e capilares, estando estes organizados por marcas comerciais.

Ainda na área de atendimento ao público, encontra-se um espaço de descanso com um sofá, que é utilizado principalmente pela população idosa; uma balança eletrónica, que dá

informações sobre o peso, altura e índice de massa corporal, revistas e folhetos informativos.

Na montra da farmácia são publicitados diversos produtos de dermocosmética e divulgados MNSRM. Deve ter-se em consideração esta zona, atendendo que:

- ✓ Não deve conter medicamentos de prescrição médica obrigatória;
- ✓ As ofertas merecem especial destaque;
- ✓ O tema da montra deve ser claro e objetivo e a mensagem a transmitir deve ter impacto no utente;
- ✓ Deve existir uma relação lógica entre os produtos expostos e a época do ano;
- ✓ Tem de haver harmonia entre a faixa etária a que se pretende chamar a atenção e os produtos expostos.

A Farmácia Almeida e Sousa possui um sistema de som central e um sistema de ar condicionado, que permite um ambiente de trabalho agradável, e a manutenção dos medicamentos a uma temperatura inferior a 25°C.

MÓDULO II: APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO

Na Farmácia Almeida e Sousa a entrada e o armazenamento das encomendas são feitas especialmente por dois elementos da equipa de trabalho.

Esta foi a primeira função que executei enquanto estagiária, e que desenvolvi durante o tempo necessário com o objetivo de me familiarizar com a maioria dos produtos existentes na farmácia. Aquando da receção de encomendas e/ou sempre que via um produto que desconhecia aproveitava para obter toda a informação deste.

Nesta farmácia, o aprovisionamento assenta essencialmente na reposição de stocks, tendo em conta os stocks mínimo e máximo, definidos para cada produto, que se baseia nas vendas efetuadas nos últimos meses, na sua sazonalidade (por exemplo vacinas da gripe, protetores solares) e no lançamento de certos produtos no mercado, conseguindo-se assim, um equilíbrio entre as compras e vendas de modo a minimizar as ruturas de stock e a acumulação desnecessária de produtos. Revela-se aqui, a importância do papel de gestor que o farmacêutico tem de desempenhar numa farmácia de oficina.

Um excelente aliado do farmacêutico na gestão é a informatização, que possibilita uma maior organização, uma noção correta do stock de todos os produtos e da rotação dos mesmos, bem como, o controlo diário das suas entradas e saídas, e o mais importante, maior disponibilidade de atenção ao utente.

Encomendas

A encomenda dos diversos produtos existentes na farmácia pode ser efetuada a vários armazenistas, cooperativas e laboratórios. Os armazéns e cooperativas são mais solicitados que os laboratórios, pois existe uma maior facilidade de contato para a realização de pedidos, uma maior rapidez na entrega dos pedidos efetuados, e há possibilidade de se adquirirem pequenas quantidades de produtos, o que permite uma melhor gestão de stocks para além da maior vantagem financeira, pois existe uma necessidade de investimento imediato menor.

Assume-se, portanto, como aspeto fulcral a seleção dos fornecedores e dos armazenistas. A escolha de um fornecedor deve, então, passar pela análise dos seguintes critérios:

- ✓ Preço de venda dos produtos que a farmácia pretende adquirir;
- ✓ Possíveis condições de pagamento oferecidas;
- ✓ Existência de bónus;
- ✓ Margem de comercialização;
- ✓ Qualidade do serviço (número de faltas nas encomendas, erros cometidos nas encomendas)
- ✓ Frequência e rapidez na entrega do pedido;
- ✓ Condições de transporte (exemplo: produtos termolábeis);
- ✓ Variedade de produtos disponíveis;
- ✓ Possibilidade de devolução;
- ✓ Acessibilidade do fornecedor;
- ✓ Discriminação das faturas.

A maioria das farmácias opta por ter mais do que um fornecedor/armazenista, de modo a conseguir uma maior frequência de entregas, a evitar ruturas de stock, a fracionar os pagamentos, a ter acesso a um maior número de promoções e campanhas e a possuir stocks mais baixos de maneira a evitar um maior empate de capital.

Regra geral, linhas cosméticas, produtos de puericultura e quantidades grandes de genéricos são encomendados aos representantes dos laboratórios que regularmente visitam a farmácia, com a vantagem de haver maior benefício económico mas com a desvantagem do prazo de entrega destas encomendas ser bastante superior comparativamente à dos armazenistas.

Neste momento a Farmácia Almeida e Sousa trabalha com quatro armazenistas:

- Alliance Healthcare;
- Botelho e Rodrigues;

- Cofanor;
- Cooprofar.

Realização de Encomendas

A Farmácia Almeida e Sousa tem por hábito efetuar uma encomenda às 12 horas, outra às 16 horas e a última às 20 horas, via modem, através do programa *Sifarma 2000*. O programa propõe de forma automática uma nota de encomenda, que é feita com base nos produtos vendidos e nos stocks mínimo e máximo estabelecidos na ficha do produto e na transferência de produtos não fornecidos em encomendas anteriores, pelo que cabe à pessoa responsável pela elaboração da encomenda observar, avaliar e corrigir a proposta da encomenda criada pelo programa, considerando possíveis vantagens económicas oferecidos pelo fornecedor. Para otimizar o aprovisionamento a Farmácia Almeida e Sousa tem por norma efetuar encomendas mensais dos produtos com maior rotação, no início de cada mês.

No entanto, quando não existe um determinado medicamento ou produto na farmácia, torna-se importante uma boa relação farmácia/distribuidor, sendo possível fazer uma encomenda urgente via telefone, o que permite cumprir as necessidades do utente num curto espaço de tempo, estando isto de acordo com o Artigo 35º do Decreto-Lei nº 171/2012, de 1 de agosto.

No dia a dia foram várias as vezes a que recorri a este tipo de encomenda, principalmente porque frequentemente existiam medicamentos esgotados há bastantes dias que estavam a prejudicar algumas terapêuticas sobretudo em doentes crónicos.

Quanto às aquisições diretas aos laboratórios, em geral são pedidas grandes quantidades de produtos, sendo o benefício económico a principal vantagem. A encomenda é realizada pelo intermédio dos delegados de venda dos respetivos laboratórios, que visitam a farmácia, mediante o preenchimento de uma nota de encomenda. Um duplicado desta mesma nota permanece na farmácia servindo como comprovativo da encomenda e para posterior conferência da guia de remessa que acompanha a encomenda no momento da receção. Pelo que observei durante o estágio, no que respeita a este tipo de aquisição, o farmacêutico deverá ter um conhecimento profundo da realidade da farmácia, a nível do stock, rotatividade e sazonalidade do produto em causa. Deve, também, ter o cuidado de não aceder às técnicas de aliciamento económico e dar importância à qualidade/utilidade/benefício do produto.

Receção da Encomenda

A receção da encomenda é uma tarefa que se encontra bastante simplificada pelo uso do sistema informático (SI). Sempre que uma encomenda chega à farmácia vem acompanhada de uma fatura em duplicado e por vezes de um guia de remessa, que deve estar de acordo com a nota de encomenda anteriormente elaborada.

Em primeiro lugar é necessário verificar: a identificação do fornecedor da farmácia e do diretor técnico, o número da fatura, a data e a hora a que foi realizada. De seguida verifica-se se existem produtos de frio e, caso existam, devem ser os primeiros a ser rececionados e arrumados.

A receção da encomenda é feita através da leitura ótica dos produtos e deve-se sempre confirmar se a quantidade encomendada corresponde à rececionada, se há atualização de preços (tanto o preço de venda ao público como o preço faturado pelo armazenista), o prazo de validade e o estado da embalagem. A verificação do prazo de validade é de extrema importância devendo estar de acordo com o Artigo nº 34 do Decreto-Lei nº 171/2012, de 1 de agosto.

Por vezes, existem certos produtos cujo pedido não é satisfeito, pelo que consta na fatura a respetiva justificação: “esgotado no fornecedor”, “retirado”, “suspenso” ou “não comercializado”. É uma situação que acontece praticamente em todas as encomendas, e no caso dos esgotados são-lhes atribuídos outro fornecedor e entram automaticamente numa proposta de encomenda para mais tarde ser validada e enviada.

Se na encomenda rececionada constar um produto que não está descrito na encomenda feita ao fornecedor ou no caso do número de embalagens ser superior ao pedido, o SI informa-nos de imediato desta discrepância e caso seja pertinente procede-se às reclamações e/ou devoluções com o fornecedor.

Quando se está a rececionar um produto novo na farmácia, procede-se à criação da ficha do produto, tendo em conta o Preço de Venda (PV), preço de custo, Preço de Venda ao Público (PVP), stock máximo e mínimo e prazo de validade.

Também na situação de produtos que não possuam Código Nacional Português (CNP), é-lhes atribuído um código interno pela farmácia, e a sua designação e PVP são impressos numa etiqueta, no ato da receção da encomenda.

Por vezes torna-se necessário proceder à marcação de determinados produtos ou MNSRM que vêm na encomenda, pelo cálculo do PVP, tendo em conta o seu preço de custo, a margem de comercialização, estabelecida por cada farmácia, e o valor do IVA a que o produto está sujeito, pelo que se aplica a seguinte fórmula (INFARMED 2011):

$$\text{PVP} = (\text{preço de custo} + \text{margem de comercialização}) + \text{IVA}$$

As etiquetas são colocadas nas embalagens de modo a não ocultar nenhuma informação importante como prazo de validade ou número de lote.

No final as faturas são arquivadas, para posterior comparação com o resumo das faturas enviadas pelo fornecedor e para serem usadas na contabilidade.

Se existirem na encomenda medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos, é enviada para a farmácia, juntamente com a encomenda, uma requisição em duplicado, que deve ser preenchida e carimbada pelo farmacêutico responsável (Anexo II). No final da confirmação da receção deste tipo de produtos é emitido um código pelo SI, o qual deve ser anotado no duplicado. O duplicado é enviado para o fornecedor e o original é arquivado na farmácia pelo período mínimo de 3 anos, de acordo com o Artigo 5º da Portaria nº 193/2011, de 13 de maio (INFARMED, 2011).

Reclamações e Devoluções

Sempre que se verificarem não conformidades entre a guia de remessa e a nota de encomenda, a necessidade de uma reclamação pode ocorrer por diferentes motivos, como envio de quantidades superiores às encomendadas; produtos ou medicamentos danificados; produtos ou medicamentos com prazos de validade curtos ou ultrapassados; troca de produtos; produtos que não chegaram mas que foram faturados.

Sempre que se procede à devolução de produtos, estes devem fazer-se acompanhar de uma nota de devolução (Anexo III). Nesta deve-se indicar o fornecedor, especificar os produtos devolvidos, o motivo da devolução e o número da fatura. Posteriormente, imprimem-se três cópias do documento de devolução, que devem ser assinadas e carimbadas, pelo que uma fica arquivada na farmácia e as outras vão a acompanhar o produto.

O armazenista ou laboratório, para solucionar o caso de uma devolução, pode efetuar uma troca pelo mesmo produto, por outro produto ou emitir uma nota de crédito, ou por outro lado, não aceitar a devolução. Neste último caso, o produto é abatido e o stock atualizado, sendo depois inserido no balanço das quebras existenciais.

Armazenamento e Critérios de Arrumação e Conservação

Após se efetuar a receção e conferência de todos os produtos procede-se ao seu armazenamento nos respetivos locais.

A Farmácia Almeida e Sousa encontra-se sempre limpa, arrumada e devidamente organizada, com as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação das zonas de armazenamento respeitando as exigências específicas dos medicamentos, perfeitamente de acordo com as Boas Práticas de Farmácia, não só por se tratar de uma imposição legal,

mas antes e principalmente, porque a apresentação e a arrumação da farmácia transmitem a imagem da Direção Técnica e dos seus profissionais. Também de acordo com as Boas Práticas de Farmácia “estas condições devem ser verificadas periodicamente”.

Uma arrumação coordenada e lógica dos produtos, permite o acesso mais rápido e eficiente aos produtos farmacêuticos e assim melhorar a qualidade do atendimento ao utente. Esta situação permite ainda uma circulação harmoniosa no local de trabalho e a reposição quase automatizada dos produtos poupando muito tempo, que pode ser dispendido noutras tarefas.

Existem medicamentos que exigem condições especiais de armazenamento devido às suas características, devendo sempre ser respeitadas, das quais se destacam: especialidades farmacêuticas do frio (insulinas, colírios...), medicamentos veterinários (devem estar separados dos medicamentos de uso humano), psicotrópicos e estupefacientes (requerem um local seguro e de acesso limitado, separados dos outros medicamentos).

Normalmente a regra atendida no armazenamento dos produtos é “*First Expired, First Out*”, que significa que o primeiro produto a sair deverá ser o de validade mais curta, para que se obtenha um controlo eficaz dos prazos de validade.

Deste modo, um aspeto fundamental do armazenamento é o controlo dos prazos de validade dos produtos farmacêuticos existentes na farmácia. O programa informático permite a elaboração de uma lista de produtos, cujo prazo de validade expirará passados 3 meses. Como os produtos de veterinária têm que ser devolvidos 5 meses antes da expiração do seu prazo de validade e portanto na Farmácia Almeida e Sousa retira-se uma listagem própria para estes produtos.

Todos os produtos constantes na lista de produtos com prazo de validade a terminar são, então, retirados do local, fazendo-se, em seguida, a devolução ao fornecedor. O fornecedor emite, posteriormente, uma nota de crédito referente a cada devolução, que vai também para a contabilidade.

MÓDULO III: PREPARAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Os medicamentos manipulados são preparações farmacêuticas elaboradas manualmente na farmácia de oficina, segundo a arte de manipular, a partir de matérias-primas, utilizando material adequado e respeitando a boas práticas de Preparação de Manipulados (Portaria n.º 594/2004 de 2 de junho), assegurando a qualidade na preparação.

Com o passar do tempo, e como consequência do processo de industrialização do fabrico do medicamento, a manipulação de produtos na Farmácia tornou-se cada vez menos frequente. O Farmacêutico fica assim mais disponível para o aconselhamento ao utente no ato de dispensa do medicamento, que devido à vasta gama de especialidades e produtos de saúde existentes atualmente se tem tornado cada vez mais exigente e complexo. Por este motivo, a requisição de medicamentos manipulados na farmácia comunitária é escassa, como pude verificar durante o meu período de estágio. No entanto, é ainda justificada a preparação destas formulações uma vez que permitem o preenchimento de lacunas deixadas pela indústria farmacêutica: resolvem problemas de dosagem de princípios ativos, permitindo o ajuste posológico para situações específicas; possibilitam o ajuste da terapêutica às características individuais; permitem, sempre que se justifique do ponto de vista farmacoterapêutico, disponibilizar associações de substâncias ativas não existentes no mercado de medicamentos industrializados, sendo esta possibilidade importante, principalmente, na área da Dermatologia.

Estas preparações podem ser executadas com base numa farmacopeia (preparado oficial) ou a partir de uma receita médica que contém a fórmula e a indicação “**F.S.A.**” (*fac secundum artem*).

No entanto, cabe ao farmacêutico analisar a prescrição, antes de iniciar a manipulação, prestando especial atenção a:

- ✓ Se a fórmula está ou não explícita;
- ✓ Inexistência de incompatibilidades físico-químicas;
- ✓ Indicação da posologia e via de administração;
- ✓ Se o médico indica o recipiente no qual o medicamento deverá ser dispensado.

A cada medicamento manipulado é atribuído um nº de lote, nº sequencial seguido de barra e do ano, que serve para atribuir uma sequência numérica a todos os medicamentos manipulados que são preparados na farmácia, o que facilita os arquivos de registos, bem como uma futura procura.

Todos os manipulados devem ser rotulados antes de serem dispensados, estando presentes no rótulo informação referente a: fórmula do medicamento manipulado prescrita, posologia, via de administração, nome do médico e do doente, quantidade dispensada, data de preparação, prazo de utilização, condições de conservação, identificação do farmacêutico Diretor Técnico e identificação da farmácia, pode também conter informações complementares, tais como: “uso externo”, “agitar antes de usar”, “tóxico”, “manter fora do alcance das crianças”, “inflamável”.

A Farmácia Almeida e Sousa não procede à preparação de medicamentos manipulados, sendo que sempre que chega à farmácia uma receita para um medicamento manipulado, este é encomendado a outra farmácia.

MÓDULO IV: INTERAÇÃO FARMACÊUTICO/DOENTE/MEDICAMENTO

A informação prestada ao utente é fundamental para o correto uso dos medicamentos e adesão à terapêutica respeitando assim o Artigo 8º do Decreto-Lei nº 171/2012, de 1 de agosto. Desta forma, a maneira de comunicar com os doentes é muito importante para o uso correto e racional dos medicamentos, para que estes atinjam os efeitos desejados em prol da saúde e bem-estar dos mesmos. As pessoas idosas merecem especial atenção, visto que muitas vezes não sabem ler, o que ainda dificulta mais todo o processo de comunicação e transmissão de informação indispensável ao doente.

O recurso a vários tipos de linguagem como a escrita, verbal e gestual é de uma importância vital, além de que o recurso a pictogramas (nas embalagens dos medicamentos podemos escrever ou desenhar algo adequado para explicar ao doente a posologia do medicamento) pode ser a solução mais adequada para muitas pessoas.

A Farmácia Almeida e Sousa, localiza-se numa freguesia e serve uma população maioritariamente idosa com um nível económico médio-baixo. No atendimento é importante que o farmacêutico seja um bom observador e tente avaliar devidamente a situação, de modo a adequar o discurso ao tipo de utente que tem pela frente. Como exemplo destas situações, existem os utentes que hipervalorizam constantemente um sintoma e, pelo contrário, os utentes que minimizam ou negam o mesmo. Este aspeto revela-se ainda mais importante na auto-medicação, em que a cedência do MNSRM é inteiramente da responsabilidade do farmacêutico.

A Farmácia Almeida e Sousa apresenta dois tipos de afluência distintos: de manhã os mais idosos recorrem mais frequentemente à farmácia para a realização de testes bioquímicos, dispensa de medicamentos ou apenas para obterem um pouco de atenção; de tarde, principalmente no horário pós-laboral, a farmácia atinge o seu pico, quando as faixas etárias mais jovens recorrem à farmácia, depois de um dia de trabalho. Torna-se, então, importante a identificação do tipo de utente que temos à nossa frente e a respetiva adequação do tipo de linguagem utilizado.

A comunicação entre os dois interlocutores deverá, idealmente, decorrer de forma cordial, sem qualquer tipo de hostilidade/agressividade verbal e não verbal de ambas as

partes, embora haja dominância por parte do farmacêutico dado o seu conhecimento técnico.

A relação deve basear-se na empatia entre ambas as partes, o que possibilita o acesso a informação importante acerca do utente, assim como, a obtenção da confiança necessária para uma boa adesão à terapêutica e, por conseguinte, um adequado uso do medicamento. A confiança e a postura correta do farmacêutico revelam-se importantes, não só pela adesão à terapêutica farmacológica, mas também pela adesão às medidas não farmacológicas, motivando o doente a adotar e manter comportamentos saudáveis, particularmente importantes em doentes crónicos.

Sendo assim, a informação divulgada deve ser simples, clara, compreensível e adaptada ao nível sócio-cultural do utente. O diálogo estabelecido deve ser participativo, claro e preciso, evitando juízos de valor e moralismos, em que o farmacêutico expõe todas as informações necessárias, como: indicação terapêutica, posologia, modo e via de administração, algumas contraindicações, possíveis interações mais graves e precauções.

Nunca é demais repetir as informações mais importantes mesmo aquando de uma utilização regular do medicamento. Um utente devidamente informado é fundamental para garantir o uso corretos dos medicamentos e a sua adesão à terapêutica.

Toda a comunicação entre o farmacêutico e o utente encontra-se salvaguardada pelo sigilo profissional. Os farmacêuticos são obrigados ao sigilo profissional, dever deontológico (artigo 101º do *Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos*) relativo a todos os factos que tenham conhecimento no exercício da sua profissão, exceto em situações previstas pela lei.

A função do farmacêutico passa também por alertar os utentes para a ocorrência de efeitos indesejáveis e possíveis reações adversas que podem ocorrer com o medicamento que estão a utilizar. Caso o farmacêutico tome conhecimento de possíveis reações adversas não descritas no RCM, e mesmo as descritas, de determinado medicamento é seu dever notificar. A farmácia de oficina é o local privilegiado para o exercício desta atividade pelo contato e acompanhamento dos utentes. O Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de agosto designa no Artigo 7º, o dever de farmacovigilância de todas as farmácias em colaboração com o Infarmed através do registo de suspeitas de reação adversa a um medicamento (RAM) numa ficha de Notificação de Reações Adversas de Medicamentos, mediante preenchimento minucioso, que obedece a regras para que a notificação seja válida. A notificação é, posteriormente, enviada, no impresso RSF anexado, para a Unidade de Farmacovigilância do Norte, no Porto, ou por fax. Cada notificação só é validada se apresentar, no mínimo: um doente identificável; um médico identificado; um medicamento suspeito; uma reação adversa.

No âmbito da interação Farmacêutico-Doente-Medicamento a Farmácia Almeida e Sousa segue as chamadas **Boas Práticas de Farmácia**, que são um conjunto de linhas de orientação para a excelência do exercício profissional em farmácia, promulgadas em 1994 pelo Grupo Profissional da União Europeia.

As Boas Práticas de Farmácia são uma obrigação Profissional, e que têm como objetivo promover e desenvolver a excelência profissional do farmacêutico de oficina, de normalizar os procedimentos em farmácia de oficina e melhorar os padrões de qualidade de farmácia de oficina.

Outro aspeto muito importante é a participação do farmacêutico na Promoção da Saúde através da implementação de várias estratégias e dinamização de programas específicos de prevenção da doença. Uma das atividades que realizei neste âmbito na Farmácia Almeida e Sousa juntamente com alguns elementos da equipa e com a colaboração com a Junta de Freguesia, foi a realização de rastreios gratuitos para a medição da Tensão Arterial, Colesterol e Glicémia, bem como a sensibilização junto da população aderente a este projeto, de formas de melhorar e corrigir certos estilos de vida.

MÓDULO V: DISPENSA DE MEDICAMENTOS

Aquando a minha primeira ida ao balcão da farmácia, apercebi-me que o maior aliado da inexperiência é o estado de ansiedade que se gera espontaneamente a cada passo na direção do atendimento.

Com efeito, a necessidade de prestar um bom serviço/agradar ao cliente levanta dúvidas sobre qual a melhor forma de agir em frente ao utente. Um outro panorama não menos agradável é o decifrar da prescrição médica nas receitas manuais revela-se um problema sério, principalmente porque um engano na cedência de um qualquer produto farmacêutico poderá originar uma situação grave. Atualmente, este é um problema menos frequente, sendo que ainda assim, durante todo o meu estágio deparei-me diversas vezes com esta situação. No início, a recorrência imediata à ajuda dos colegas era uma constante.

Outro aspeto que se revelou difícil foi qual o tipo de aconselhamento a prestar ao doente aquando da cedência de medicamentos prescritos pelo médico ou não, que tipo de informações deviam ser prestadas e de que modo abordar determinados assuntos. Optei, então, por ouvir com atenção os conselhos e informações prestados pelos colegas e aprender com eles a melhor forma de abordagem deste tipo de situações.

Numa farmácia existem dois tipos de medicamentos, os que exigem receita médica e aqueles que não necessitam de prescrição médica para serem dispensados ao utente.

Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Obedecem a parâmetros imprescindíveis, os quais têm de ser cautelosamente avaliados pelo farmacêutico e devem estar de acordo com a Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio, sendo eles:

Aspetos legais:

- ✓ Identificação do médico, devem ser preenchidos os campos para o nome e respetiva especialidade médica;
- ✓ Identificação do estabelecimento de saúde;
- ✓ Nome e número de utente (confirmação com o cartão individual de utente);
- ✓ Identificação do sistema de saúde e regime de participação;
- ✓ Verificar se a prescrição se encontra ao abrigo de alguma portaria, que indique uma participação especial;
- ✓ Verificar se a receita se encontra ao abrigo de algumas exceções previstas pelo Artigo 6º da Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio;
- ✓ A receita não deve apresentar-se rasurada nem alterada sem a devida justificação do médico;
- ✓ Assinatura do médico prescriptor;
- ✓ Validade da receita (30 dias ou 6 meses, para receitas renováveis, a partir da data de prescrição).

Aspetos técnicos:

- ✓ Número de medicamentos prescritos: máximo de quatro diferentes ou dois de cada (com exceção dos medicamentos unidose que poderão ser quatro embalagens de cada);
- ✓ Designação do medicamento, com denominação comum internacional (DCI), no caso de existência de medicamento genérico, ou nome comercial;
- ✓ Dosagem, forma farmacêutica, número, dimensão das embalagens e posologia (quando não especificado, o farmacêutico é obrigado por lei a ceder a embalagem de menor dimensão e de mais baixa dosagem).

Atualmente, a maioria dos medicamentos cedidos são medicamentos genéricos.

Os medicamentos genéricos são, medicamentos que apresentam a mesma composição quantitativa e qualitativa em princípio ativo, a mesma dosagem, forma farmacêutica, bioequivalência e indicações terapêuticas, relativamente aos medicamentos de marca.

Por não possuírem marca comercial, os medicamentos genéricos são comercializados segundo a DCI, associada ao nome do laboratório fabricante e à sigla MG. Para além de serem medicamentos mais baratos, apresentam outras vantagens: são medicamentos cujas substâncias ativas se encontram no mercado há vários anos e que, por esta razão, apresentam garantia de maior efetividade e permitem um melhor conhecimento do respetivo perfil de segurança; apresentam a mesma qualidade do medicamento de referência traduzida na demonstração de bioequivalência, através de estudos de biodisponibilidade; maior rapidez na obtenção da AIM, associada a uma simplificação de todo o processo.

Caso clínico 1

Numa situação de atendimento ao utente, uma senhora, com cerca de 65 anos, veio com uma prescrição, uma vez que tinha vindo diretamente do médico, de uma caixa de Enalapril a 20mg + Hidroclorotiazida a 12,5mg. Em conversa com a utente, disse-me que já era um medicamento habitual e como costuma levar genérico trouxe a embalagem anterior para levar a caixa sempre igual. Ao mostrar-me a caixa deparou-me com uma caixa de Lisinopril a 20mg + Hidroclorotiazida a 12,5mg. Foi nessa altura que perguntei à senhora como tinha corrido a consulta no médico, se ele lhe tinha mudado algum medicamento e se a sua tensão arterial tinha andado controlada, ao que a senhora me responde que o médico lhe disse que como andava controlada, não lhe ia fazer nenhuma alteração na medicação.

Perante esta situação, pedi ajuda a uma colega que também achou aquela prescrição estranha, informamos então a utente da situação de que estaríamos perante um erro de prescrição. Realizamos uma tentativa de contacto telefónico com o médico sem sucesso, pelo que aconselhamos a utente a voltar ao mesmo para este rever a receita.

Passado umas horas a utente voltou e confirmou o que suspeitávamos. A utente agradeceu em nome do seu médico de família e em seu nome pela atenção que tivemos perante esta situação.

Caso clínico 2

Não foram raras as vezes que me foram pedidos antibióticos para sintomas como dores de dentes e garganta ou suspeitas de infeções urinárias, com o argumento de que já os tinham tomado em outras circunstâncias por conselho médico ou porque esses medicamentos foram receitados a alguém conhecido.

Caso disso foi, por exemplo, uma senhora que trazia uma caixa de Monuril® porque foi o que lhe receitaram quando, há uns anos atrás teve uma infeção urinária. Desde aí tem

sempre esse antibiótico em casa, o qual utiliza logo nos primeiros sintomas de infeção urinária resolvendo-lhe o problema.

Ao ouvir com tanta naturalidade o que a utente me tinha acabado de dizer fiquei perplexa e alertei-a, de imediato, para os riscos que este comportamento implica, explicando-lhe ainda, que se trata de uma medicação que só podemos dispensar mediante apresentação de receita médica. A utente não ficou muito contente com a resposta argumentando que nunca teve problemas em adquirir o referido medicamento. Voltei a insistir que os antibióticos não podem ser administrados de ânimo leve, pelo que a utente deve ir ao médico, de modo a averiguar se era mesmo necessário o uso do antibiótico. Ela respondeu que não estava na disposição de gastar 50€ numa consulta e que aquele medicamento resolveu sempre a situação. Perante este cenário continuei firme com a minha posição pelo que a utente, descontente, foi embora, certamente tentar o mesmo procedimento noutra farmácia.

Comparticipações especiais

Certos medicamentos destinados ao tratamento de determinadas patologias estão sujeitos a legislação específica, sendo as suas participações alteradas quando na receita estiverem devidamente especificadas a Portaria ou Despacho a que estão sujeitas (Anexo IV).

Processamento do Receituário

Os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) podem ser participados pelo Sistema Nacional de Saúde (SNS), assim como, por outros organismos que têm acordos com a Associação Nacional de Farmácias (ANF).

O relacionamento entre a Farmácia e o Estado processa-se através do Centro de Conferência e Faturação (CCF), para as receitas do SNS.

Para as receitas dos outros subsistemas de saúde, a ANF é a entidade responsável pela realização do reembolso das participações.

Ao longo do dia, procede-se à conferência das receitas, pelo que era uma das tarefas que também realizava, tendo em atenção todos os requisitos que foram referidos pela Dra. Manuela e pela Dra. Andreia. Esta tarefa acabou por se revelar bastante útil, pelo que me ajudou não só a familiarizar-me com os diferentes medicamentos e dosagens disponíveis como a aprender a reparar nos requisitos fundamentais de uma receita médica no ato da dispensa.

Assim, verificam-se vários parâmetros, sendo prioritário verificar a correta correspondência entre o medicamento prescrito e o cedido, assim como, o nº de

embalagens, o preço, comparticipação do organismo subjacente e a existência ou não de portarias. No ato de dispensa do medicamento são vistos de imediato a vinheta e assinatura do médico, e validade, parâmetros que são revistos, também, na conferência das receitas.

No final do mês é elaborado o receituário, as receitas do SNS são agrupadas em lotes de 30 receitas, organizadas consoante o organismo. São enviadas até ao dia 10 de cada mês para a ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde) juntamente com os verbetes de identificação dos lotes, a relação resumo dos lotes e a fatura mensal de medicamentos.

Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Atualmente assiste-se à venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), não só nas farmácias, mas também fora delas (parafarmácias), venda esta regida pelo Decreto-Lei nº 134/2005, de 16 de agosto.

Torna-se urgente uma reflexão de todos os perigos da automedicação, bem como um apoio técnico capaz e adequado por parte dos profissionais de saúde, que para isso têm formação.

A automedicação consiste no uso de medicamentos não sujeitos a receita médica por iniciativa própria dos utentes sob assistência ou aconselhamento do farmacêutico. Assim, a automedicação só é aconselhável para prevenção e tratamento de sintomas e afeções que não necessitem de consulta médica. Nestas circunstâncias a automedicação é controlada e acompanhada por um profissional qualificado o que diminui a probabilidade de se usar os medicamentos de forma irracional e indiscriminada. Este acompanhamento também se pode designar de Indicação Farmacêutica.

O envolvimento na automedicação constitui um desafio para o farmacêutico, visto que permite colocar à prova os seus conhecimentos, capacidade de aconselhar e de informar. Os farmacêuticos ocupam uma posição privilegiada no contacto com o utente. Devido à sua proximidade com o doente assumem-se como facilitadores, clarificadores e dinamizadores, quanto ao conhecimento e compreensão do indivíduo sobre o seu estado de saúde, terapêutica e estilo de vida, contribuindo de forma significativa para a obtenção de resultados terapêuticos positivos e motivando o indivíduo a responsabilizar-se pela gestão da sua própria saúde.

Os MNSRM são todos aqueles que podem ser adquiridos sem prescrição médica, destinados exclusivamente para o alívio de sintomas ligeiros e que têm na sua composição substâncias bem conhecidas, e cuja ação foi definida como útil, no entanto, não deixam de ser medicamentos e, como tal, apresentam determinados riscos.

A automedicação pode, portanto, trazer complicações, como por exemplo: os desequilíbrios hidroelectrolíticos, provocados por laxantes; a exacerbação dos efeitos secundários da terapêutica prescrita; podem mascarar sintomas, dificultar ou atrasar diagnósticos e favorecer o aparecimento de interações medicamentosas.

Algumas situações passíveis de automedicação são: febre há menos de três dias; afeções do aparelho digestivo (estomatites, aftas, gengivites, refluxo gastrointestinal); afeções das vias respiratórias superiores (resfriados, tosse, congestão nasal); afeções oculares (hipossecreção conjuntival, irritação ocular); afeções otológicas (cerúmen, otite externa), alergias ligeiras e moderadas (cefaleias simples, dores musculares); afeções cutâneas; desinfeção cutânea; higiene oral; estados temporários de cansaço e fadiga; terapêutica de substituição nicotínica; estados de irritabilidade ligeiros; contraceção de emergência, entre outros.

Assim, o farmacêutico tem o dever, de acordo com a legislação em vigor e com as boas práticas de farmácia, de assegurar um uso racional dos MNSRM contribuindo para uma automedicação segura.

O aconselhamento aquando a dispensa é fundamental, pelo que se deve ter em conta:

- ✓ Idade (criança, adulto ou idoso);
- ✓ Características gerais dos sintomas;
- ✓ Frequência e recorrência;
- ✓ Medicação habitual;
- ✓ Medicamentos anteriormente usados em situação idêntica;
- ✓ Patologias associadas;
- ✓ Sensibilidades individuais (alergias ou intolerâncias);
- ✓ Algum estado particular de saúde em que se encontre (gravidez, amamentação).

Após a obtenção de uma história clínica, o mais completa possível, a intervenção do farmacêutico pode ser segura e eficaz e pode passar pelo aconselhamento de medidas não farmacológicas e/ou farmacológicas ou pelo encaminhamento do doente para o médico. Encontram-se vários protocolos disponíveis que a ajudam a avaliar a situação e, por consequência, decidir o modo de intervenção mais adequado.

No caso de cedência de medicamentos, o farmacêutico deve garantir uma boa adesão à terapêutica por parte do utente, pelo que o tratamento deve ser simples, com um número reduzido de especialidades farmacêuticas e o número de administrações diárias reduzido.

O farmacêutico deve dispensar toda a informação essencial a uma utilização racional, segura e eficaz do medicamento, como dosagem, posologia, modo de administração, possíveis efeitos secundários e interações medicamentosas com a medicação habitual, se for

o caso. Deve, ainda, salientar que a automedicação deve ser efetuada durante um período máximo de 3/4 dias. Se ao fim deste tempo o doente não sentir melhoria tem que ir ao médico

Devem ser imediatamente encaminhadas para o médico situações como: sintomas arrastados, falência de terapêutica instituída, recorrência e agravamento do quadro, reações adversas, sintomas de alerta como sangue nas fezes, urina ou expetoração, febre elevada e persistente.

De uma forma geral, os MNSRM mais solicitados na farmácia destinam-se a combater dores ligeiras e estados febris moderados, estados gripais, perturbações digestivas (obstipação, diarreia), cansaço e fadiga, febre dos fenos, aftas, queimaduras solares e problemas cutâneos moderados.

Caso clínico 3

Numa situação de atendimento ao utente, um senhor dirigiu-se à farmácia e contou-me que durante o seu trabalho, como carpinteiro, sentiu algo entrar-lhe no olho e que desde então tem sentido umas picadas e comichão. Ao mostrar-me o olho, reparei que este estava bastante vermelho e um pouco inchado. Devido à delicada situação, aconselhei o doente a dirigir-se ao médico pois poderia ter qualquer material a provocar-lhe aquela irritação. Aconselhei o utente a utilizar soro fisiológico não só para a lavagem do olho, como para fins de lubrificação.

Ao longo do meu estágio foram várias as questões relacionadas com o foro ocular às quais eu tive dificuldade em responder e tinha na maioria das vezes de recorrer à ajuda dos meus colegas de trabalho.

Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

Na dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes devemos ter especial cuidado e cumprir o exposto no Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro alterado pelo Decreto Regulamentar n.º 28/2009, de 12 de outubro. Devemos dar especial importância à identificação do utente a quem é prescrito e ao utente que vem levantar o medicamento, no caso de não ser a mesma pessoa. Deve haver sempre a confirmação com o bilhete de identidade ou cartão de cidadão. Há também a necessidade de preenchimento de dados adicionais no *Sifarma 2000*, dados estes referentes quer ao médico, ao utente a quem foi prescrito o medicamento e ao utente pagador.

Deve ser tirada uma cópia à receita, devendo esta ser guardada por um período mínimo de 3 anos conforme o referido no Artigo 5º da Portaria n.º 193/2011 de 13 de maio.

Dispensa de produtos ao abrigo do protocolo da Diabetes

O Protocolo da Diabetes foi desenvolvido com o objetivo de prevenir, identificar e tratar as complicações causadas pela Diabetes.

Sendo assim, este protocolo estabelece o seguinte regime de comparticipação para os utentes do SNS: as tiras-teste (reagentes para autodeterminação de glicémia, glicosúria e cetonúria) têm comparticipação de 85% do PVP e as agulhas, seringas e lancetas: têm comparticipação de 100% do PVP.

As receitas que contenham produtos abrangidos pelo programa da Diabetes são idênticas às receitas normais do SNS, no entanto possuem a particularidade de apenas poderem conter dispositivos médicos abrangidos por este protocolo.

MÓDULO VI: OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA

Para além dos medicamentos e outros produtos de saúde vendidos, na farmácia procede-se também a outras ações de promoção da saúde, que contribuem com a consciencialização da população para a importância da prevenção de doenças de grande morbilidade e elevada incidência e auto-vigilância do seu estado de saúde. Trata-se da avaliação de parâmetros bioquímicos (colesterol total, glicemia, triglicerídeos) e fisiológicos (tensão arterial) estando estas abrangidas pelo Artigo 36º do Decreto-Lei 171/2012, de 1 de agosto..

Colesterol Total

O colesterol é um fator de risco para a doença aterosclerótica. Juntamente com os outros fatores como o hábito de fumar, o stress, tensão arterial elevada e falta de exercício físico, aumenta o risco de patologia cardiovascular. As determinações do colesterol podem ser efetuadas a qualquer hora do dia, dado que a ingestão dos alimentos influencia apenas ligeiramente os valores. No entanto, caso seja necessário uma confirmação do resultado, a nova determinação deve ser feita com o doente em jejum, mínimo de 9 horas. O valor ideal da concentração de colesterol deve ser **inferior a 190 mg/dL**. A intervenção farmacêutica passa por recomendar a adoção de estilos saudáveis, como deixar de fumar, fazer uma alimentação saudável (reduzir a ingestão das gorduras, reduzir o consumo de álcool, aumentar o consumo de peixe rico em ácidos gordos, aumentar o consumo de fibras pela ingestão de frutas e vegetais), manter um peso normal (IMC entre 18 e 25 Kg/m²), praticar exercício físico regularmente, entre outros.

Triglicerídeos

Os triglicerídeos elevados são um fator de risco da doença cardiovascular, pelo que a determinação dos triglicerídeos é fundamental como medida de controlo e para identificação precoce de indivíduos com risco de doença cardiovascular. Os níveis de triglicerídeos no plasma variam ao longo do dia, sendo grandemente afetados pela ingestão de alimentos, assim, recomenda-se que a determinação deste parâmetro seja efetuada após um jejum de 12 horas. O valor ideal da concentração de triglicerídeos deve ser **inferior a 150 mg/dL**. A intervenção farmacêutica passa por recomendar a adoção de estilos saudáveis semelhantes aos prestados anteriormente.

Glicemia

A determinação da glicemia é fundamental para o controlo da diabetes e para identificar precocemente indivíduos com diabetes, de modo a prevenir ou a atrasar as complicações da doença. Em jejum, os valores ideais da concentração de glucose no plasma devem estar compreendidos entre **70-109 mg/dL**, e 1 a 2 horas após o início de uma refeição ou a qualquer hora do dia independentemente da hora da última refeição, o valor ideal da concentração de glucose no plasma deve ser inferior a **140mg/dL**. A intervenção farmacêutica passa pela recomendação de estilos de vida saudáveis, como alimentação saudável, controlo do peso, atividade física regular, desabituação tabágica, entre outros.

Pressão Arterial

A determinação da pressão arterial (PA) é fundamental para o autocontrolo da hipertensão e para identificar precocemente indivíduos suspeitos de hipertensão, de modo a prevenir ou a atrasar as complicações da doença. Foi o serviço que mais me levou ao gabinete de atendimento personalizado. O valor ideal de pressão arterial, independentemente da idade e do sexo, deve ser inferior a 120/80 mmHg. A intervenção farmacêutica passa pela recomendação de estilos de vida saudáveis, como alimentação saudável (redução do consumo de sal e gorduras saturadas e adequado consumo de frutas e vegetais), redução do consumo de álcool, controlo do peso, atividade física regular, cessação tabágica, entre outros.

A Farmácia Almeida e Sousa efetua, também campanhas conjuntas com outras entidades pelo que participa na **Campanha de Reciclagem de Radiografias**, no **Programa da Farmácias Portuguesas** (acumulação de pontos na compra de determinados serviços e produtos de venda livre nas farmácias aderentes e consoante a soma dos pontos obtidos, o utente pode pedir o rebato dos seus pontos nos produtos constantes na

publicação semestral das Farmácias Portuguesas desde que tenha em sua posse o cartão definitivo) e na **Campanha da Valormed** (recolha de embalagens vazias e medicamentos com o prazo expirado). Na altura do meu estágio a farmácia estava a participar no concurso da Valormed “Grande Corrida de Sacos” em que as escolas que mais recolhessem embalagens vazias e medicamentos com o prazo expirado ganhavam como prémio um parque infantil para a escola em questão. Com o empenho de todos os colaboradores da farmácia, mas mais importante ainda empenho das crianças e pais da escola local, esta conseguiu chegar a Segunda classificada e assim trazer um parque infantil para a escola da freguesia.

A Farmácia Almeida e Sousa tem ainda à disposição dos utentes consultas de Nutricionismo e Podologia.

MÓDULO VII: INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA

Como já foi explicado no módulo I, a biblioteca situa-se no escritório e é imprescindível porque permite a atualização de informações e o esclarecimento de eventuais dúvidas que possam surgir no dia a dia. A descoberta de novos medicamentos, novas indicações terapêuticas, novos tratamentos é uma constante, pelo que é igualmente imprescindível a constante atualização e formação da equipa da farmácia.

Na biblioteca, para além da documentação obrigatória, existem outras publicações que permitem uma consulta variada.

Documentação obrigatória:

- Farmacopeia Portuguesa (edição mais recente) e os respetivos anexos;
- Regimento Geral de Preços;
- Código de Ética da Ordem dos Farmacêuticos;
- Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos;
- Formulário Galénico Nacional.

Outra fonte de informação muito importante é a *Internet*, que possibilita o acesso rápido a uma grande quantidade de informação, embora seja importante verificar a origem da informação de forma a utilizar sempre informação credível e fidedigna. Deste modo, é possível aceder a sites específicos para a atividade farmacêutica (Infarmed, ANF ou Portal da Saúde, EMA).

MÓDULO VIII: FORMAÇÃO COMPLEMENTAR

Na Farmácia Almeida e Sousa existe a preocupação de manter toda a equipa sempre informada e atualizada e eu, enquanto estagiária, tive um reconhecimento especial, por parte da Dra. Manuela, a quem desde já agradeço, que me garantiu a oportunidade de assistir a diversas formações:

- ✓ Formação dos produtos Fluimucil e Spidifen dos Laboratórios Zambom;
- ✓ Formação Voltaren Emplastro;
- ✓ Curso Geral Bioderma;
- ✓ Curso de formação: Avène – Solares;
- ✓ Formação geral: “A-Derma”;
- ✓ Curso de formação: “Klorane bebé”;
- ✓ Curso de formação: “Klorane capilar”;
- ✓ Curso de formação: “Avène” e “Avène Couvrance”;
- ✓ Curso de formação: “Elancyl”;
- ✓ Workshop: “A importância do nutrinegocio na Farmácia”;
- ✓ Workshop: “ O perfume como veículo de negocio na Farmácia”;
- ✓ “Qualidade, Segurança, Eficácia e a gama BioAtivo”;

MÓDULO IX: ANÁLISE SWOT

Durante este estágio são vários os pontos fortes, alguns que também posso considerar como oportunidades, que posso destacar.

Um dos pontos mais fortes, quer no início do estágio como no final, foi a preparação teórica. Como aluna e estagiária, a preparação teórica que fui adquirindo ao longo destes anos foi essencial para me lançar neste estágio e sentir que não estava ali à deriva. Foi também esta preparação teórica que me deu a oportunidade de desenvolver e enriquecer os meus conhecimentos anteriores.

O seguinte ponto mais forte que saliento, foi a boa integração profissional por parte dos colaboradores da Farmácia Almeida e Sousa, integração esta que me permitiu desenvolver as minhas capacidades de atendimento ao público com mais confiança e segurança. Faz parte também dos pontos fortes deste estágio o auxílio e abordagem educativa por parte dos colegas que me receberam na farmácia, que considero como uma segunda família, tal é o espírito de amizade, ajuda e compreensão ali vividos.

Por último, e não menos importante, foi a abordagem familiar e compreensiva por parte dos utentes que à farmácia recorriam, fazendo-me sentir como parte integrante da equipa.

Confesso que ao longo do estágio também senti muitas fraquezas, mas fraquezas estas que foram desaparecendo ao longo do estágio.

Uma das fraquezas que senti, foi a dificuldade em associar o nome comercial ao princípio ativo. Quando saímos da faculdade, e antes do estágio, não estamos de todo preparados para fazer esta associação, mas como estamos sempre a aprender, durante o estágio desenvolvemos essa capacidade, demonstrando por isso a necessidade do futuro profissional realizar o estágio.

Outra das maiores dificuldades que senti, foi a necessidade de saber lidar com diferentes pessoas, com diferentes feitios. Dificuldade esta acrescida no início do estágio, por falta de experiência prática e receio de estar a cometer algum erro. Mais uma vez esta dificuldade foi ultrapassada em grande parte devido à ajuda e apoio por parte dos colegas da farmácia.

Um dos pontos fracos que saliento, não se refere propriamente ao estágio mas sim ao decorrer destes anos de estudo, é a falta de experiência prática no atendimento ao público. Embora ache que saímos das aulas teoricamente preparados, acho que durante estes anos de estudo deveríamos ter uma componente mais prática no que se refere ao atendimento ao público.

Das oportunidades que surgiram neste estágio destaco as mais importantes:

- ✓ Conhecer esta nova realidade, o que realmente é ser farmacêutica comunitária;
- ✓ Integração numa equipa de trabalho unida, motivada, extremamente profissional e acolhedora;
- ✓ Reconhecimento da ação do farmacêutico junto do público;
- ✓ Progressão gratificante dos conhecimentos adquiridos;
- ✓ Interagir mais proximamente da população através das ações realizadas pela Farmácia Almeida e Sousa.

Das ameaças tenho pouco a mencionar, apenas destaco o desgaste físico e emocional que esta profissão pode ter. Destaco ainda o modo como alguns utentes tratam os farmacêuticos, que por não nos darem o devido valor põe em causa a nossa atividade.

CONCLUSÃO

O estágio em farmácia comunitária constitui a etapa final e obrigatória para a conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e é, na minha opinião, a mais trabalhosa e intensa de todas elas (física e emocionalmente), sendo de uma importância vital na preparação dos estudantes para o seu futuro profissional.

Foi durante o período de estágio que contactei com a verdadeira realidade do trabalho de um farmacêutico e confesso que de início foi um choque, não só pela confusão e embaraço que me causavam a interação com o utente, mas também, e principalmente, pelo quase total desconhecimento em relação aos nomes comerciais dos medicamentos e pela dificuldade que tive em recordar-me de muitos dos conteúdos que aprendi durante o meu período académico.

Com o avançar do tempo e com o auxílio que tive por parte de todos os profissionais da Farmácia Almeida e Sousa, fui ultrapassando os maiores obstáculos e pude então empenhar-me a fundo no desenvolvimento dos meus conhecimentos teóricos que estão agora extremamente enriquecidos. Reconheço, no entanto, que tenho ainda muito a aprender, não só pela minha inexperiência, como também pelo facto de que renovação e o aprofundamento dos conhecimentos são a chave para o sucesso de um profissional de saúde.

A passagem pela Farmácia Comunitária e a aplicação de todos os conhecimentos que adquiri ao longo dos 5 anos teóricos do curso fizeram-me compreender que a ação do farmacêutico junto do público vai muito além da cedência de medicamentos ao balcão. O contacto diário com inúmeras de situações diferentes, leva-nos a compreender que a nossa ação, como agentes de saúde pública, é de extrema importância na educação da população. O Farmacêutico tem, portanto, um papel crucial no funcionamento do Sistema Nacional de Saúde, devendo conjugar a sua atividade com os demais agentes de Saúde Pública, num espírito de cooperação, tendo como único objetivo o bem-estar de todos à sua volta e mantendo sempre o dinamismo que tanto caracteriza a sua classe.

BIBLIOGRAFIA

- Apontamentos de “Organização e Gestão Farmacêutica”;
- Apontamentos de “Deontologia e Legislação Farmacêutica”;
- Apontamentos de “Intervenção Farmacêutica nos Auto-cuidados de Saúde”;
- **Boas Práticas de Farmácia.** Ordem dos Farmacêuticos, Associação Nacional das Farmácias, Grupo Farmacêutico da União Europeia; 2ª Edição; junho de 2001;
- **Código Deontológico.** Ordem dos Farmacêuticos, 1998;
- **Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos** aprovado pelo decreto-lei 288/2001 de 10 de novembro;
- **Formulário Galénico Português;**
- **Guia Prático CheckSaúde, Risco Cardiovascular** – Parâmetros e intervenção farmacêutica; Associação Nacional das Farmácias (Departamento de Programas de Cuidados Farmacêuticos), 2005;
- **Índice Nacional Terapêutico.** Tupam Editora; 2007;
- Pita JR; **Farmácia e Medicamento** – noções gerais. 1ª ed., Coimbra, Minerva, 1993;
- **Prontuário Terapêutico** – 9. 9ª Edição. Lisboa: INFARMED, março de 2010. ISBN 978-989-8369-02-4
- Associação Nacional de Farmácias [Consult. 5 de junho de 2013]. Disponível em http://www.anf.pt/site/index.php?page=data/farmacia_comunidade/ami/relatorio.php
- Infarmed [Consult. 10 de junho de 2013]. Disponível em <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED>
- Ordem dos Farmacêuticos [Consult. 5 de junho de 2013]. Disponível em <http://www.ordemdosfarmaceuticos.pt/>
- Valormed [Consult. 8 de junho de 2013]. Disponível em <http://www.valormed.pt/>

ANEXOS

Anexo I – Organização da Farmácia Almeida e Sousa



Imagem 1 Fachada da Farmácia Almeida e Sousa



Imagem 3 Zona de atendimento ao público



Imagem 2 Zona Recepção de Encomendas



Imagem 4 Zona de Stock ativo



Imagem 5 Gabinete Personalizado 2



Imagem 6 Armazém



Imagem 7 Gabinete Personalizado 1

Anexo II – Requisição individual de Psicotrónicos e Estupefacientes

Nota: Este formulário é válido para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita médica e para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita especial, bem como para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita especial, bem como para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita especial.

Nome: **FABRIL ALMEIDA E SOUSA** N.º de identificação: **200901080** Data de nascimento: **15/07/1985**
 Morada: **Av. D. João III, 3000-070 Coimbra**

Nota: Este formulário é válido para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita médica e para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita especial, bem como para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita especial, bem como para a obtenção de medicamentos sujeitos a receita especial.

Nome: **FABRIL ALMEIDA E SOUSA** N.º de identificação: **200901080** Data de nascimento: **15/07/1985**
 Morada: **Av. D. João III, 3000-070 Coimbra**

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

Director Técnico em Farmacêutico Responsável: **FABRIL ALMEIDA E SOUSA**
 Director Técnico: **COPRIGAR, CRL**
Susana Queilhos

(assinatura legível) **Susana da Silva Queilhos Sampaio Maia**
 Nº de Insc. na O.F.: **11695**
 Data e Carimbo: **Processado por computador**

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

Director Técnico em Farmacêutico Responsável: **FABRIL ALMEIDA E SOUSA**
 Director Técnico: **COPRIGAR, CRL**
Susana Queilhos

(assinatura legível) **Susana da Silva Queilhos Sampaio Maia**
 Nº de Insc. na O.F.: **11695**
 Data e Carimbo: **Processado por computador**

Anexo III – Nota de Devolução

FARMACIA ALMEIDA E SOUSA
 AV. 25 DE ABRIL, 88
 4765-801 S. MOLVEDRA

NIF: 127890017
 Telefone: 252931365
 Dir. Téc. DRA MARIA MANUELA
 M. A. S. MESQUITA

Cód. Farmacia: 127890017

Nota de Devolução N° G004/ 533 **de 03-06-2014**

Triplificado

Para: Coopropar - Coop Proprietários de Farmácia, C.R.L.
 Rua Pedro José Ferreira, 200/210 4420-612

NIF: 500336512

Motivo - Pedido por Engano

Produto	Qty.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Or
5474879 Memantina Pharmacons MG, 20 mg x 28 comp re	2	9,35€	22,63€	6%	1232484
Quantidade Total:				2	
					Custo Total:
					PVP Total:

Observações:

Carga	Descarga
Local: AV. 25 DE ABRIL, 88	Local: Rua Pedro José Ferreira, 200/210 4420-612
Início: 04-06-2014 11:56:59	Fim:
Veículo:	Recebido Por:
Código AT: 1089459758	

Anexo IV – Diplomas de Comparticipações Especiais

Patologia Especial	Âmbito	Comparticipação	Legislação
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4251/2001 (2ª série), de 31/01/2001
LÚPUS	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11387-A/2003 (2ª série), de 23/5
HEMOFILIA	Medicamentos Comparticipados	100%	Desp. 11387-A/2003 (2ª série), de 23/5
TALASSÉMIA (hemoglobinopatia)	Medicamentos Comparticipados	100%	Desp. 11387-A/2003 (2ª série), de 23/5
DEPRANOCITOSE (hemoglobinopatia)	Medicamentos Comparticipados	100%	Desp. 11387-A/2003 (2ª série), de 23/5
DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 12459/2010 (2ª série), de 22 de julho	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Desp. 5826/2011, de 25/03
PSICOSE MANÍACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 1234/2007 (2ª série), de 29 de dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Desp. 5822/2011, de 25/03
ARTRITE REUMATOIDE E ESPONDILITE ANQUILOSANTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 14123/2009 (2ª série), de 12 de junho	69%	Desp. 14123/2009 (2ª série), de 12 de junho
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo n° 10279/2008 (2ª série), de 11 de março de 2008	90%	Desp. 5824/2011, de 25/03
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo n° 10280/2008 (2ª série), de 11 de março de 2008	90%	Desp. 5825/2011 de 25/03
PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA	Lista de Medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 10910/2009, de 22 de abril	69%	Desp. 8905/2010, de 18/05
PSORÍASE	Medicamentos Psoríase lista de medicamentos	90%	Lei n° 6/2010, de 07/05

Tabela I – Diplomas de Comparticipações Especiais, adaptado de *Infarmed*