



Sofia Alexandra Marques da Silva Amaral Gomes

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária no seguimento do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Doutor Ricardo Gonçalves, Farmacêutico na Farmácia Central em Anadia

Setembro de 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Sofia Alexandra Marques da Silva Amaral Gomes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008010832, 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 2 de Setembro de 2013

O Orientador de Estágio Curricular

(Dr. Ricardo Gonçalves)

A Estagiária

(Sofia Alexandra Marques da Silva Amaral Gomes)

Venho por este meio, agradecer a toda a equipa da Farmácia Central por me terem recebido tão prontamente bem como por todos os ensinamentos transmitidos ao longo do estágio.

Um especial agradecimento à Diretora Técnica, Dra. Joana Andrade e ao Dr. Ricardo Gonçalves por toda a disponibilidade, orientação, estímulo e apoio dados; à Dra. Ana Ribeiro, à Dra. Cristina Pereira, ao Sérgio Neves e à Georgina Neves, pela disponibilidade, simpatia e sabedoria transmitidas.

”Os farmacêuticos devem manter entre si as mais corretas relações, conservando sempre vivo o espírito de solidariedade, lealdade e auxílio mútuo, e, tendo em vista os fins elevados da sua missão e os interesses morais da profissão, devem evitar atitudes que possam ser consideradas a esse mesmo espírito”.⁽¹⁾

Lista de Abreviaturas

AIM - Autorização de Introdução no Mercado

ANF - Associação Nacional das Farmácias

APIFARMA - Associação Portuguesa de Industria Farmacêutica

ARS - Administração Regional de Saúde

CCF - Centro de Conferência de Faturação

CEDIME - Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias

CEFAR - Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia

CETMED - Centro de Tecnologia do Medicamento

CIM - Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos

CNP - Código Nacional de Produto

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos

DCI - Denominação Comum internacional

EMA - Agência Europeia de Medicamentos

FECOFAR - Federação das Cooperativas de Distribuição Farmacêutica

GROQUIFAR - Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêutico

HDL - Lipoproteína de Alta Densidade

IMC - Índice Massa Corporal

INFARMED - Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

LDL - Lipoproteína de Baixa Densidade

MG - Medicamento Genérico

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

O.F. - Ordem dos Farmacêuticos

PVP - Preço de Venda ao Público

SImed - Serviço de Informação do Medicamento

SNS - Sistema Nacional de Saúde

VALORMED - Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos Fora de Uso

Índice

Introdução.....	8
I. Organização e Caracterização da Farmácia Central.....	8
I.1. Caracterização do Local de Estágio.....	8
I.2. Recursos Humanos.....	9
I.3. Instalações e Equipamentos.....	9
I.4. Sistema Informático.....	12
2. Documentação Científica.....	12
3. Legislação Farmacêutica.....	13
4. Aprovisionamento e Armazenamento.....	14
4.1. Fornecedores.....	14
4.2. Encomendas.....	15
4.3. Recepção de Encomendas.....	15
4.4. Devoluções.....	17
4.5. Controlo dos Prazos de Validade.....	17
4.6. Critérios e Condições de Armazenamento.....	18
5. Medicamentos e Outros Produtos de Saúde.....	18
5.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	19
5.2. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes.....	19
5.3. Medicamentos Genéricos.....	20
5.4. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.....	20
5.5. Preparações Oficiais e Magistrais.....	20
5.6. Produtos Cosméticos, Dermofarmacêuticos e de Higiene.....	21
5.7. Produtos de Puericultura.....	21
5.8. Produtos Fitoterapêuticos e Dietéticos.....	21
5.9. Dispositivos Médicos.....	21
5.10. Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário.....	22

6. Interação Farmacêutico/ Doente/ Medicamento.....	23
6.1. A Relação com o Utente de Acordo com os Princípios Éticos e Deontológicos.....	23
6.2. Promoção da Adesão à Terapêutica e Uso Racional dos Medicamentos.....	24
6.3. Farmacovigilância.....	24
7. Dispensa de Medicamentos.....	25
7.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	25
7.2. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes.....	26
7.3. Regimes de Comparticipação.....	27
7.4. Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes.....	28
7.5. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e Automedicação.....	28
8. Processamento do Receituário e Faturação.....	29
9. Outros Serviços Prestados na Farmácia Central.....	30
9.1. Medição da Tensão Arterial.....	30
9.2. Medição do Colesterol e dos Triglicéridos.....	31
9.3. Medição da Glicémia.....	31
10. Programa de Recolha de Resíduos – VALORMED.....	32
Conclusão.....	33
Bibliografia.....	34
Anexos.....	35

Introdução

O estágio curricular em Farmácia Comunitária representa o culminar de todo um curso, todo um acumular de saberes, que pretende formar farmacêuticos capazes de integrar e desempenhar um papel ativo na sociedade.

Em nós é depositada confiança, cabendo-nos assim, o dever de a devolver, aos utentes que nos procuram.

O farmacêutico desempenha um papel de agente de saúde pública e de especialista do medicamento, devendo por isso desempenhar as suas funções em prol da sociedade.

O estágio decorreu entre o dia 8 de Abril e o dia 17 de Agosto, na Farmácia Central de Anadia, sob orientação do Dr. Ricardo Gonçalves.

Este relatório tem como finalidade, dar a conhecer um pouco mais sobre a farmácia, a sua organização, o seu funcionamento bem como explicar de forma um pouco mais aprofundada alguns aspectos cruciais sobre o medicamento. Pretende-se, igualmente, falar um pouco do desempenho do papel do farmacêutico quando interage com o utente.

I. Organização e Caracterização da Farmácia Central

I.1. Caracterização do Local de Estágio

A Farmácia Central localiza-se na Avenida Engenheiro Tavares da Silva em Anadia, numa posição central e nas proximidades do Centro de Saúde de Anadia e de várias clínicas privadas.

Tendo em conta a localização, a população que a Farmácia Central abrange é heterogénea, quer a nível de faixa etária, quer a nível socioeconómico e grau de instrução. Havendo porém predomínio para a população idosa. Esta heterogenia permite o contacto com as mais diversas realidades o que implica que haja capacidade de uma constante adaptação de cada atendimento, a cada utente.

Assim podemos dizer que cada utente tem um atendimento personalizado, sempre adaptado às suas necessidades.

Cabe ao farmacêutico avaliar a terapêutica instituída e tentar explicar e certificar-se de que a mesma é feita da forma mais correta possível, maximizando os efeitos terapêuticos desejáveis e tentando minimizar qualquer reação adversa. Ao longo do curso do meu estágio e contactando com a realidade, foi-me permitido adquirir, pouco a pouco, conhecimentos indispensáveis à formação de um profissional de excelência, o farmacêutico.

A Farmácia Central de Anadia funciona semanalmente das 8h30min às 20h30min e ao Sábado das 8h30 às 13h30min.

Segundo a escala elaborada anualmente pela ARS (Administração Regional de Saúde) – do Centro – a Farmácia Central fica semanalmente, em rotação com as restantes farmácias da cidade de Anadia, em serviço de disponibilidade, permitindo dessa forma um acesso contínuo da população à medicação. ⁽²⁾ Nas semanas de serviço o atendimento ao público efetua-se ao balcão até às 22h, sendo depois efetuado pelo postigo de atendimento noturno.

1.2. Recursos Humanos

A Farmácia Central é constituída por uma equipa de profissionais que interagem entre si, e com o utente, de forma a prestar cuidados farmacêuticos de elevada qualidade. Todo o profissionalismo, associado a um ambiente de total disponibilidade, contribuem para estabelecer a diferença e contribuir para a satisfação de quem acede aos serviços da Farmácia Central.

A equipa é constituída pela Diretora Técnica Dra. Joana Andrade, o Farmacêutico Adjunto com funções de substituição da Diretora Técnica, Dr. Ricardo Gonçalves, as Farmacêuticas Dra. Cristina Pereira e Dra. Ana Ribeiro e os técnicos Sérgio Neves e Georgina Neves.

A Dra. Joana Andrade e o Dr. Ricardo Gonçalves desempenham atividades multidisciplinares, não só do âmbito farmacêutico, como também do âmbito administrativo e de gestão da farmácia. ⁽³⁾

1.3. Instalações e Equipamentos

O DL 307/2007, de 31 de Agosto contempla as instalações e divisões da farmácia de oficina enquanto a Deliberação 2473/2007, de 28 de Novembro, regula as áreas mínimas para as várias divisões obrigatórias (sala de atendimento ao público, armazém, laboratório,

instalações sanitárias e gabinete de atendimento personalizado), estando as áreas e instalações da Farmácia Central de acordo com a legislação em vigor.

Semanalmente é efetuado o registo da temperatura, através de termohigrómetros nas várias zonas da Farmácia Central incluindo o frigorífico e armazém/laboratório. Os termohigrómetros são descarregados todas as semanas, permitindo assim o controlo das condições de temperatura e humidade e, conseqüentemente, o controlo da qualidade de armazenamento.

No exterior, a Farmácia Central encontra-se devidamente sinalizada pela cruz verde que está posicionada perpendicularmente à fachada. O nome da Diretora Técnica encontra-se bem visível, quer no exterior quer, no interior.

O espaço interior da Farmácia Central possui instalações modernas e funcionais.

A zona de atendimento ao público situa-se num espaço amplo, bem iluminado e climatizado com um meio envolvente calmo, agradável, permitindo uma boa visibilidade dos produtos expostos de dermocosmética, suplementos alimentares, produtos sazonais, puericultura e alguns produtos veterinários.

Nesta zona, existem dois balcões com 3 postos de atendimento devidamente informatizados incluindo uma impressora de talões e verso da receita e um leitor ótico.

Ainda nesta zona encontram-se algumas cadeiras de descanso, uma área destinada ao entretenimento das crianças e uma balança que permite aos utentes avaliarem o seu peso, altura e IMC.

Contíguo à zona de atendimento encontra-se o gabinete de atendimento personalizado, equipado não só com os aparelhos de medição da pressão arterial, glicémia capilar, colesterol/triglicéridos, bem como todo o material necessário para a execução segura e correta dos vários testes (lancetas descartáveis, luvas, algodão, álcool, contentor para material biológico).

A zona do armazém encontra-se igualmente em localização contígua à área de atendimento ao público.

Nesta zona, existem um posto informático, com impressora de talões e verso de receita, leitor ótico e impressora A4 de rede.

Na zona do armazém existem gavetas deslizantes que contêm os MSRM (medicamentos sujeitos a receita médica) bem como os genéricos e MNSRM (medicamentos não sujeitos a

receita médica); estes estão organizados, quer por ordem alfabética do nome comercial, quer por DCI (denominação comum internacional) – no caso dos genéricos. Existem ainda gavetas destinadas ao armazenamento específico de gotas orais, produtos oftálmicos, cremes e pomadas, supositórios e óvulos, transdérmicos e alguns injetáveis (armazenados à temperatura ambiente). Formas farmacêuticas como soluções, suspensões, granulados e produtos externos encontram-se armazenados em prateleiras e estão, igualmente dispostos, por ordem alfabética. Existe ainda uma zona específica para o armazenamento dos vários tipos de leites (inclusive alguns mais específicos como hipoalergénicos – H.A., sem lactose, anti regurgitantes), embalagens de grandes dimensões como fraldas, bem como uma zona específica para armazenamento de produtos de uso veterinário.

Por fim há ainda o frigorífico, que permite o armazenamento e conservação de produtos termolábeis a baixas temperaturas (2-8°C), como é o caso de vacinas, hormonas, alguns colírios, insulinas e outros – organizados por ordem alfabética. Na parte inferior do frigorífico estão alguns produtos veterinários.

Os psicotrópicos/estupeficientes estão armazenados na ordem alfabética, juntamente com os MSRM, genéricos e MNSRM, sendo o stock destes tendencialmente baixo por uma questão de controlo rigoroso dos stocks. Sendo obrigatório por lei, a segregação deste tipo de produtos, entendem os responsáveis técnicos da Farmácia Central, que esta é uma forma correta de dissimulação dos psicotrópicos/estupeficientes.

O laboratório é o local onde se preparam todos os medicamentos manipulados. Está devidamente equipado tanto em termos de material, utensílios necessários à preparação das várias formas galénicas como em termos de matérias-primas que lá se encontram armazenadas. As matérias-primas estão armazenadas e dispostas por ordem alfabética, em armário próprio, separadas do restante material. Existe também uma zona adequada para a lavagem do material usado na preparação das formas galénicas.

Existe ainda um escritório, que permite o tratamento de questões relacionadas com contabilidade e faturação, estando ainda equipado com uma pequena biblioteca.

1.4. Sistema Informático

O programa informático em uso na Farmácia Central é o SPharm – SoftReis.

A informatização das farmácias que anteriormente era facultativa passou a ser, por imperativo legal, obrigatória.

O programa em uso na Farmácia Central permite dar resposta às várias questões do dia-a-dia. Permite a maximização da qualidade do atendimento e aconselhamento ao público, minimizando erros de cedência, e permitindo ainda a possibilidade de detetar possíveis interações farmacológicas. Permite também a visualização do histórico de consumos de cada utente, bem como uma ferramenta de excelência na gestão diária de stocks, incluindo a gestão dos prazos de validade e controlo de psicotrópicos e estupefacientes. É finalmente de importância fulcral na faturação aos sistemas e subsistemas de saúde.

2. Documentação Científica

Segundo o artigo 12º do Código Deontológico da O.F., *“Considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, para que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.”* ⁽⁴⁾

Como mencionado anteriormente a biblioteca situa-se no escritório e é de extrema importância já que permite ao farmacêutico que tenha acesso a informação de fonte segura e com qualidade, garantindo desta forma que desempenha de forma correta a função de agente de saúde pública.

O programa informático permite um acesso rápido a fichas com informação científica sobre os vários medicamentos, além do acesso direto à Internet - que permite aceder a uma grande quantidade de informação, sendo no entanto importante verificar se a informação é credível e de fonte fidedigna. Existem alguns sites específicos para a atividade farmacêutica (Infarmed, ANF ou Portal da Saúde, EMA), bem como há a possibilidade de consultar os centros de informação medicamentosa como o Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias (CEDIME), o Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos (CIM), o Serviço de Informação

do Medicamento (Slmed), o Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia (CEFAR) e o Centro de Tecnologia do Medicamento (CETMED).

Para além das fontes de informação em suporte informático, existem fontes de informação em suporte escrito (algumas constituem documentação obrigatória).

Como documentação obrigatória, a farmácia possui:

- 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;

Para além destes documentos obrigatórios a Farmácia Central possui ainda “Simposium Farmacêutico”, “Guias dos Acordos de Comparticipações”, “Prontuário Terapêutico”, “Índice Nacional Terapêutico” e “Simposium Veterinário”.

No fim de contas, cabe ao farmacêutico saber procurar informação, interpretá-la e saber distinguir o que é ou não relevante, para que no fim de contas saiba comunicar de forma correta e acessível ao doente.

3. Legislação Farmacêutica

Nos dias que correm é cada vez mais importante que existam códigos deontológicos, onde estejam expressos direitos e deveres dos farmacêuticos (no respetivo enquadramento legal), que estejam na base do exercício do ato farmacêutico.

No livro “O Direito Farmacêutico”, está regulamentada a lei que regula a atividade das farmácias no que toca à preparação e dispensa de medicamentos e quanto à direção técnica da farmácia; qualquer alteração que seja feita à legislação em vigor é publicada em Diário da República.

O DL 307/2007, apresenta o Regime Jurídico das Farmácias de Oficina; todas as farmácias se devem reger segundo este Decreto-Lei (incluiu pontos tão importantes como direção técnica, alvará, instalações, aquisições de produtos, tipos de contraordenações, etc.).⁽³⁾

O INFARMED IP é um órgão pertencente ao ministério da Saúde e tem vários papéis no que

diz respeito ao exercício farmacêutico, nomeadamente, nos domínios da autorização, disciplina, controlo de produção, distribuição, comercialização e utilização de medicamentos de uso humano e veterinário, incluindo os medicamentos à base de plantas, e de produtos de saúde, garantindo que a respetiva legislação específica é cumprida, podendo ainda, por vezes, emitir pareceres sobre determinados aspetos, assegurando assim o acesso da população a medicamentos e produtos de uso médico com garantia de eficácia e segurança. O INFARMED IP, em conjunto com as Administrações Regionais de Saúde (A.R.S.), tem a responsabilidade de fiscalizar todos os pontos que fazem parte do exercício farmacêutico – inclusive nas farmácias comunitárias.

A Ordem dos Farmacêuticos (associação pública) é um órgão exclusivamente restrito à profissão (representando toda a classe farmacêutica, defendendo os direitos de toda a classe, mas podendo aplicar ações disciplinares, quando necessário) e centra-se mais no farmacêutico - propriamente dito - e na realização do ato farmacêutico, através do Código Deontológico, o Livro de Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos e das Boas Práticas de Farmácia.

É ainda importante mencionar, a ANF - tem carácter associativo - promove várias atividades de formação contínua e estabelece protocolos entre o Estado e as farmácias que assim o desejem.

4. Aprovisionamento e Armazenamento

4.1. Fornecedores

A Farmácia Central está habilitada a adquirir os seus medicamentos diretamente à indústria farmacêutica detentora da AIM, ou, através de um armazenista ou cooperativas de distribuição. Neste caso recorre-se mais frequentemente à distribuição grossista do que aos laboratórios, pois não só existe uma maior facilidade de contacto para a realização de pedidos, como há também uma maior rapidez na entrega dos pedidos efetuados. Há ainda possibilidade de se adquirirem pequenas quantidades de produtos, o que possibilita uma melhor gestão de stocks e uma menor necessidade de investimento imediato.

Em termos de distribuição grossista, os fornecedores mais habituais da Farmácia Central são a Cooprofar, Plural e a Alliance Healthcare. Quando há necessidade de obter produtos de

origem veterinária, recorre-se à Siloal. Estes distribuidores apresentam características bastante atrativas, tais como, facilidade de encomenda, entregas diárias (alguns dos distribuidores entregam mais que uma vez por dia) e algumas promoções pontuais.

As encomendas à indústria farmacêutica são feitas para produtos que têm grande saída, tais como produtos de dermocosmética e alguns produtos de dietética. Normalmente estas encomendas levam mais tempo para serem entregues, no entanto apresentam vantagens como preços mais competitivos, bonificações, amostras gratuitas ou gratificações para os utentes.

4.2. Encomendas

O sistema informático em uso permite registar todas as saídas de medicamentos, alterando automaticamente o stock; quando o stock mínimo é atingido (este é definido para cada produto), o programa envia automaticamente a proposta de encomenda para os vários produtos e define a quantidade a encomendar – tendo em conta o stock máximo também previamente definido. O farmacêutico responsável pelas encomendas avalia posteriormente as propostas de encomendas, verifica as quantidades, e pode adicionar ou retirar produtos, se assim o achar necessário. Verificados todos estes critérios, a encomenda está pronta para ser enviada, por meios electrónicos, para o respetivo fornecedor.

Quando, na farmácia, não existe um medicamento em específico ou um outro produto, faz-se uma encomenda por telefone, o que permite suprir rapidamente as necessidades dos utentes. Este género de encomendas faz-se frequentemente, em especial quando um determinado medicamento se encontra esgotado e é de extrema necessidade para uma manutenção da terapêutica.

Os pedidos feitos à indústria farmacêutica são realizados junto dos representantes de vendas dos mesmos.

4.3. Recepção de Encomendas

As encomendas diárias feitas aos armazenistas chegam à Farmácia Central sob a forma de baques (garantem o cumprimento das diretrizes das Boas Práticas de Distribuição), acompanhadas de uma fatura em duplicado. A fatura deve estar de acordo com a nota de encomenda anteriormente elaborada; estes documentos apresentam os produtos encomendados, os seus códigos nacionais de produtos, quantidades pedida e enviada, preço

de custo unitário, IVA, PVP, bónus e ainda informações sobre produtos que se encontram esgotados ou foram retirados do mercado.

Portanto, em primeiro lugar é necessário verificar: a identificação do fornecedor da farmácia e do Diretor Técnico, o número da fatura e a data e hora a que foi realizada. Depois de conferidas as faturas são arquivadas, a fim de mais tarde serem comparadas com os resumos de faturas. Quando na encomenda estão incluídos psicotrópicos e/ou estupefacientes as faturas vêm acompanhadas de uma Requisição de Estupefacientes e Psicotrópicos. O original deve ficar na farmácia sendo que a cópia deve ser devolvida ao fornecedor assinada e carimbada pela Diretora Técnica.

A recepção da encomenda é feita através de leitura ótica dos códigos de barras dos produtos que os possuem (caso não os possuam, dá-se entrada do produto através do CNP impresso na embalagem ou através da sua designação comercial), dando prioridade àqueles que necessitam de condições especiais de conservação, nomeadamente produtos conservados no frio.

Durante a recepção da encomenda, avalia-se se as embalagens dos produtos se encontram íntegras, verificam-se os prazos de validade (caso estes sejam diferentes dos indicados na recepção deve ser feita a alteração); no caso de produtos que se encontram em falta deve-se verificar o motivo, e tentar providenciar o produto noutra armazenista. Outras indicações comuns nas faturas são “descontinuado” ou “rateado”.

Nas matérias-primas é crucial que se verifique o estado da embalagem; estas devem vir acompanhadas de um boletim analítico no qual deve constar o nome do produto, o número de lote, a validade, a assinatura do Diretor Técnico e o carimbo do fornecedor. Em caso de conformidade, carimba-se, rubrica-se, data-se e coloca-se no dossier de registo de matérias-primas.

Quando se trata da recepção de estupefacientes/psicotrópicos, estes vêm acompanhados de uma Requisição de Estupefacientes e Psicotrópicos em duplicado; este documento é preenchido com a assinatura, número de inscrição na Ordem dos Farmacêuticos e data e carimbado pelo Diretor Técnico ou farmacêutico responsável, sendo que o duplicado é enviado para o fornecedor e o original é arquivado na farmácia pelo período mínimo de 3 anos, de acordo com a Portaria 193/2011, de 13 de maio (INFARMED, 2011).

No fim do registo de todos os produtos da encomenda, deve-se verificar se o número de unidades pedidas coincide com o número de unidades enviadas e se os preços necessitam de algum tipo de atualização; para produtos cujo preço é definido pela farmácia - produtos

NETT (tais como dermocosmética, produtos fitoterapêuticos, produtos de uso veterinário, etc.), o preço (PVP) é calculado adicionando ao preço de custo do produto o valor do IVA e o valor da margem de comercialização – esta varia de farmácia para farmácia.

$$\text{PVP} = \text{Preço de Custo} + \text{Margem de Comercialização} + \text{IVA}$$

Após o cálculo do PVP, imprimem-se as etiquetas dos produtos NETT, que são posteriormente colocadas nas embalagens, sem se ocultarem prazo de validade, numero de lote ou outras informações importantes.

4.4. Devoluções

Durante o momento em que se está a dar entrada da encomenda, se por algum motivo um determinado produto não estiver dentro do prazo de validade, ou tiver um prazo de validade muito curto, se a embalagem não se encontrar perfeitamente íntegra ou se tiver sido faturado e não tiver sido enviado, deve ser feita em primeiro lugar uma reclamação por telefone e só depois é feita a devolução (cada devolução deve ir acompanhada de uma nota de devolução onde está discriminado o numero da fatura inicial, o motivo da devolução e o carimbo da farmácia). Cada nota de devolução é feita em duplicado; o original vai juntamente com o produto (ou produtos) enquanto o duplicado fica na farmácia até que haja uma resolução da devolução. O fornecedor, por sua vez, tem como alternativas o envio dos produtos em falta ou a realização de uma nota crédito à farmácia.

4.5. Controlo dos Prazos de Validade

Para que haja uma correta gestão de stocks e de modo a evitar que os produtos ultrapassem o prazo de validade deve seguir-se a regra “first expired, first out”, ou seja, devem ser dispensados em primeiro lugar os produtos com prazo de validade mais curto.

Os prazos de validade dos produtos são introduzidos durante o processo de entrada da encomenda. Periodicamente, é feita uma listagem de todos os éticos e NETT cuja validade termine nos dois meses seguintes, produtos de veterinária cuja validade termine ao fim de cinco meses, e produtos de protocolo cuja validade finde daí a seis meses, sendo que esses produtos são retirados das prateleiras ou gavetas. Durante o meu estágio estive envolvida na verificação de prazos de validade – estes são verificados todos os meses. Quando se encontram produtos, cujo prazo está prestes a terminar, estes são retirados do local normal de armazenamento, para que depois se possa proceder a uma devolução para os respetivos fornecedores.

4.6. Critérios e Condições de Armazenamento

Assim que se dá início à recepção de uma encomenda, deve proceder-se a um correto armazenamento dos vários produtos de forma a permitir um acesso rápido e eficiente, o que se traduz numa melhoria da qualidade de atendimento ao utente.

Os primeiros produtos a serem arrumados são aqueles que requerem condições de frio para a sua correta conservação. Posteriormente, são arrumados os produtos sujeitos a receita médica e, por fim, os produtos NETT.

O acondicionamento é feito em armários com gavetas deslizantes e de acordo com a forma farmacêutica (formas orais sólidas, injetáveis, supositórios e óvulos, pomadas, cremes, preparações nasais, produtos oftálmicos, gotas orais). Como referido anteriormente, os psicotrópicos/estupefacientes estão armazenados na ordem alfabética, juntamente com os MSRM, genéricos e MNSRM, sendo o stock destes tendencialmente baixo por uma questão de controlo rigoroso dos stocks. Sendo obrigatório por lei a segregação deste tipo de produtos, entendem os responsáveis técnicos da Farmácia Central que esta é uma forma correta de dissimulação dos psicotrópicos/estupefacientes.

É de grande importância que se façam respeitar as corretas condições de armazenamento, em termos de temperatura, humidade e luz.

Os produtos veterinários são, também, armazenados num local distinto, sendo que os produtos que necessitam de frio, têm um local específico no frigorífico, a fim de evitar qualquer tipo de erro.

É indispensável que haja um completo domínio da gama de produtos disponíveis na farmácia, bem como a sua respetiva localização, uma vez que isso se traduz num atendimento mais rápido e eficiente, com uma menor taxa de erros, aumentando a satisfação do utente.

5. Medicamentos e Outros Produtos de Saúde

O principal produto existente na farmácia, é o medicamento, mas este exige por parte do farmacêutico a responsabilidade de uma cedência correta, promoção e uso racional. O DL 176/2006, de 30 de Agosto, define medicamento como *“toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano*

com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”. ⁽⁵⁾

5.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

São medicamentos que apenas podem ser dispensados mediante a apresentação de uma receita médica.

No DL 176/2006, de 30 de Agosto, estão explicadas as características que fazem de determinados medicamentos, medicamentos sujeitos a receita médica, tais como:

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas ainda não esteja completamente esclarecida;
- Medicamentos que necessitem ser administrados por via parentérica. ⁽⁵⁾

No momento da cedência, é importante que haja uma correta interpretação da receita por parte do farmacêutico e que este seja capaz de fornecer todas as informações necessárias para um correto uso por parte dos utentes.

5.2. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Considera-se como psicotrópica, uma substância que atue sobre as funções e o comportamento psíquicos, qualquer que seja o tipo de efeito exercido. Por outro lado, um estupefaciente é uma substância tóxica, natural ou sintética, que atua no sistema nervoso central e cujo uso é passível de provocar alterações de personalidade, deterioração física e psíquica progressiva e habituação - são exemplos a morfina, a codeína (origem natural) e a metadona (origem sintética).

Estes tipos de medicamentos estão regulamentados por uma legislação especial, que estabelece critérios importantes a cumprir para a sua distribuição e cedência, limitando a sua utilização apenas às situações clínicas que assim o exigem.

5.3. Medicamentos Genéricos

Estes medicamentos apresentam estudos de biodisponibilidade e de bioequivalência de forma a comprovar a sua eficácia comparativamente a um medicamento de marca (cuja patente já expirou). Têm ainda que conter as mesmas indicações terapêuticas que o medicamento de referência, bem como a menção “MG” impressa na cartonagem.

Ainda hoje existem utentes que apresentam alguma relutância relativamente aos genéricos, muitas vezes porque se questionam acerca da sua eficácia e segurança. No entanto já existem outros que optam imediatamente pelos genéricos.

5.4. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

São todos os medicamentos que podem ser cedidos sem apresentação prévia de uma receita médica. Também na cedência destes, é importante que haja um aconselhamento prévio por parte do farmacêutico, bem como o alerta dos utentes para um uso racional do medicamento.

5.5. Preparações Oficiais e Magistrais

Medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral, ou preparado oficial, dispensado diretamente aos utentes da farmácia sob responsabilidade de um farmacêutico. ⁽⁶⁾

Normalmente estes medicamentos permitem uma terapêutica mais personalizada, uma vez que permitem a formulação de preparações com dosagens e associações de princípios ativos, que nem sempre estão disponíveis no mercado.

Nos dias que correm há cada vez menos procura deste tipo de formulações, uma vez que têm prazos de validade mais curtos e preços mais elevados.

- Preparado Oficial: preparação que é realizada segundo indicações de uma farmacopeia ou de um formulário oficial.

- Preparado Magistral: preparação que é realizada segundo as indicações do médico e que se destinam a um paciente específico.

5.6. Produtos Cosméticos, Dermofarmacêuticos e de Higiene

Estes produtos estão maioritariamente expostos nos lineares existentes na área de atendimento (existindo alguns de maiores dimensões guardados no armazém); são essencialmente destinados à higiene, cuidado capilar e cosmética. Dentro dos produtos de higiene destacam-se ainda produtos específicos para aplicação tópica (inclusive pele atópica) e higiene dentária (pastas dentífricas, elixires, escovas, escovilhões, etc.), sendo estes últimos, por norma, recomendados por médicos dentistas.

5.7. Produtos de Puericultura

Na Farmácia Central há uma secção destinada à puericultura, onde estão expostos produtos de higiene, alimentação e bem-estar dos bebés e das mães; nos lineares estão expostos produtos como biberões, chuchas, produtos de higiene como cremes, óleos, champôs, leites (hipoalergénicos, anti regurgitação, sem lactose), papas, bombas para tirar leite e cintas pós-parto.

5.8. Produtos Fitoterapêuticos e Dietéticos

Estes produtos estão expostos de modo a permitir uma fácil visualização. No entanto, nestes casos é importante fazer um aconselhamento prévio, uma vez que este género de produtos é passível de causar interações medicamentosas. Por exemplo, utentes que sofram de hipertensão, não devem tomar drenantes que contenham chá verde na sua constituição, pois a cafeína, pode levar a um aumento da pressão arterial.

5.9. Dispositivos Médicos

Um dispositivo médico caracteriza-se como um aparelho, equipamento, software, material ou artigo, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. ⁽⁷⁾

Existe alguma procura de deste tipo de dispositivos sob a forma de sacos de urostomia e

colostomia, meias de compressão, aparelhos de medição de glicémia, etc.

Estes produtos encontram-se agrupados em classes consoante o risco de utilização inerente a cada um deles:

- Classe I: baixo risco (sacos coletores de urina, sacos para ostomia, meias de compressão, canadianas, ligaduras, fraldas e pensos para incontinência, produtos elásticos, seringas sem agulhas);
- Classe II a: baixo/médio risco (compressas de gaze, agulhas de seringas, cateteres urinários);
- Classe II b: alto/médio risco (canetas de insulina, preservativos, diafragmas);
- Classe III: alto risco (preservativos com espermicidas, pensos com medicamentos, DIU).

Esta divisão é feita pelo fabricante tendo em conta o tempo e a área de contacto com o organismo, a finalidade a que se destina e o quão invasivo é para o corpo humano.

5.10. Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário

Estes medicamentos são definidos como *“toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.”*⁽⁸⁾

A maioria dos produtos vendidos destina-se para uso em animais domésticos (desparasitantes - internos e externos, champôs, suplementos alimentares, vacinas, anticoncepcionais), no entanto, vai havendo alguma procura para animais destinados ao consumo humano (vacinas, suplementos alimentares, indutores de estro).

Aquando da venda de desparasitantes externos (como as pipetas, sprays e coleiras) ou de desparasitantes internos, deve-se identificar em primeiro lugar o tipo de animal (normalmente cão ou gato) e posteriormente ter em conta o peso do mesmo. Há ainda que salientar que quando for realizada a desparasitação interna do animal, é importante que todas as pessoas em contacto com o mesmo, também efetuem uma desparasitação, a fim de evitar contaminações cruzadas.

6. Interação Farmacêutico/ Doente/ Medicamento

6.1. A Relação com o Utente de Acordo com os Princípios Éticos e Deontológicos

O farmacêutico é um profissional de saúde e como tal deve centrar toda a sua atividade na saúde e bem-estar do doente, promovendo um tratamento com o máximo de qualidade, eficácia e segurança. Assim sendo, é de extrema importância a relação que este mantém com os seus utentes, tendo sempre em conta o dever ético. Como tal, durante a dispensa de medicamentos e outros produtos, é importante que se gere um ambiente de empatia e de confiança. O farmacêutico por sua vez, deverá ser capaz de fornecer toda a informação necessária para um uso correto e seguro dos medicamentos, de acordo com as necessidades individuais de cada doente, sendo por vezes necessária uma adaptação de discurso em consonância com o utente que se encontra à nossa frente.

Como agente de saúde pública, o farmacêutico deverá não só encarar-se como especialista do medicamento, mas deve também contribuir para a divulgação de ações educativas, nomeadamente campanhas de sensibilização, ações preventivas dirigidas a toda a comunidade no âmbito da promoção da saúde.

Sendo os farmacêuticos, vistos como profissionais de confiança, não são raras as vezes em que estes são procurados pelos utentes para esclarecimentos de prescrições médicas ou mesmo para aconselhamento em determinadas situações. A confiança é, portanto, o elemento chave para a comunicação que se vai estabelecer entre ambas as partes. Qualquer esclarecimento prestado deve ser o mais simples, objetivo e claro para que possa ser compreendido pelo utente; pode haver um reforço da informação por escrito – escrever a posologia na caixa bem como a indicação terapêutica de cada um dos medicamentos.

Toda a comunicação entre o farmacêutico e o utente encontra-se salvaguardada pelo sigilo profissional, sendo este um dever deontológico (artigo 101º do *Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos*) relativo a todos os factos que tenham conhecimento no exercício da sua profissão, excetuando situações específicas previstas pela lei.

6.2. Promoção da Adesão à Terapêutica e Uso Racional dos Medicamentos

Na sua atividade diária, o farmacêutico deve ajudar na educação e promoção do uso racional dos medicamentos, que se traduz em eficácia e segurança. No fundo, deve garantir que há uma explicação clara e correta sobre a toma dos medicamentos dispensados. Essa explicação passa por reforçar a importância de cumprir o horário e doses corretas, bem como insistir para que haja uma adesão à terapêutica, para que os resultados sejam os esperados - máxima eficácia com menor risco associado.

Durante o meu estágio ganhei consciência de algumas situações em que os doentes, por iniciativa própria, alteravam posologias e horários de toma dos seus medicamentos. Casos em que estando os valores, de tensão arterial ou colesterol, controlados, os utentes, deixavam simplesmente de tomar a medicação. Em outros casos, os utentes partiam ao meio comprimidos de libertação controlada. Em qualquer um dos casos foi urgente reforçar a importância de contactar o médico prescritor, para que este pudesse avaliar cada situação de forma correta, e, se assim achasse necessário, alterar a prescrição.

Deve ser ainda dada atenção aos casos de abandono da medicação. Há cada vez mais e mais utentes com poucos recursos económicos e que como tal, optam por levar apenas os medicamentos que acham ser os mais importantes. Nestes casos, se houver possibilidade e abertura por parte dos utentes, devem sugerir-se trocas de medicamentos de marca por genéricos.

6.3. Farmacovigilância

O sistema nacional de Farmacovigilância foi criado em 1992, com o objetivo de detetar, registar e avaliar reações adversas, inesperadas ou graves, a medicamentos. As Boas Práticas de Farmácia definem a Farmacovigilância como sendo uma atividade de saúde pública.

Para garantir que o funcionamento deste sistema se faça da melhor maneira, é importante que haja uma intervenção de todos os elementos do sistema de saúde, incluindo farmacêuticos – cuja funções são, não só informar sobre as possíveis reações adversas como também explicar que em caso de um possível surgimento, é importante que se reportem os sintomas a um profissional de saúde, inclusive aos próprios farmacêuticos.

A notificação é feita em boletim apropriado por correio, ou em alternativa por telefone, fax ou e-mail, para o Departamento de Farmacovigilância do Infarmed ou para unidades Regionais de Farmacovigilância.

7. Dispensa de Medicamentos

7.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Cabe ao farmacêutico a tarefa de verificar se a receita apresentada é válida. Como tal, há um conjunto de parâmetros que se devem verificar para avaliar os aspetos legais de uma receita:

- Identificação do utente;
- Identificação do médico prescriptor através de vinheta e da assinatura;
- Prazo de validade da receita (30 dias consecutivos ou 6 meses, para receitas renováveis, a partir da data de prescrição);
- Identificação da entidade onde foi emitida a receita (vinheta, carimbo ou consultório particular);
- Identificação do organismo de saúde e confirmação com o cartão individual do utente;
- Não existência de rasuras ou correções, exceto se estas estiverem devidamente rubricadas pelo médico prescriptor;
- Regime de participação (especial, portarias e despachos);
- Medicamentos prescritos (quantidade, tamanho, forma farmacêutica e dosagem);
- Numero de medicamentos prescritos por receita (até um máximo de 4 medicamentos, podendo estar prescritas até duas embalagens do mesmo medicamento ou mais que duas para medicamentos unidose);
- Designação do medicamento na denominação comum internacional (DCI), no caso de existência de medicamento genérico seguido do nome comercial;
- Dosagem, forma farmacêutica, numero, 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).

Graças à Portaria nº 137-A/2012 de 11 de Maio de 2012, e numa tentativa de incentivo ao uso de genéricos, a partir do dia 1 de Julho de 2012 a prescrição passou a efetuar-se por DCI que é codificado por CNPEM – Denominação Comum Internacional – podendo a prescrição incluir, excecionalmente, a denominação comercial de um medicamento. Nestes casos há que confirmar se, ao ceder um determinado medicamento, o CNP corresponde ao código CNPEM prescrito. ⁽⁹⁾

Existem dois formatos de modelos de receitas do SNS: um dos formatos diz respeito a receitas médicas renováveis e outro às não renováveis. As receitas renováveis distinguem-se por possuírem três vias, com validade de seis meses – para terapêuticas crónicas, este tipo de receitas é uma vantagem - enquanto as não renováveis têm uma validade de 30 dias a partir da data de emissão.

As receitas informatizadas, quando comparadas com receitas manuscritas, vieram facilitar a sua interpretação e aumentar a segurança aquando da cedência medicamentosa. Como nas primeiras, os medicamentos prescritos vêm acompanhados do respetivo código de barras, permite que haja uma comparação com o código de barras impresso na cartonagem, isto traduz-se numa diminuição dos erros.

Por parte do farmacêutico, deve haver ainda o cuidado de averiguar a possibilidade de ocorrência de efeitos adversos ou de possíveis interações farmacológicas bem como esclarecer o utente relativamente ao esquema terapêutico.

7.2. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Os medicamentos considerados como sendo estupefacientes ou psicotrópicos estão tabelados no DL 15/93 de 22 de Janeiro; estes têm que ser prescritos de forma isolada, ou seja a receita médica não pode conter outros medicamentos e seguem as mesmas regras em termos de numero de embalagens por receita. ⁽¹⁰⁾

Neste momento, este tipo de medicamentos já é prescrito em receita normal (da qual se tiram duas fotocópias). O adquirente deve ser maior de idade, deixar o seu nome, numero e data do bilhete de identidade, carta de condução ou cartão de cidadão, no caso de cidadãos estrangeiros devem disponibilizar o seu numero de passaporte. Todos os dados de identificação, tanto do doente como do adquirente da medicação, ficam impressos num talão

que acompanha cada duplicado da receita, uma vez que o programa de computador não permite terminar a venda sem todos os campos preenchidos.

As cópias das receitas, devem ser arquivadas na farmácia durante 3 anos, por ordem de aviamento. A farmácia deve posteriormente enviar ao Infarmed, até ao dia 8 do segundo mês a seguir à dispensa, a listagem de todas as receitas informáticas aviadas (com os dados do adquirente), sendo que as cópias das receitas manuais devem ser enviadas até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa. Trimestralmente é enviado o registo de entrada e saídas e anualmente, o mapa de balanço dos estupefacientes e psicotrópicos.

7.3. Regimes de Participação

Em Junho de 2010, entrou em vigor a Lei n.º48-A/2010, de 13 de Maio, revista pelo DL 106-A/2010, de 1 de Outubro, com vista a uma revisão geral dos sistemas de participação na qual são contempladas as participações do regime normal e do regime especial, bem como as regras do sistema de preços de referência.

Na farmácia a maioria das receitas faturadas são participadas pelo Sistema Nacional de Saúde (SNS). No entanto, existem outros subsistemas de saúde tais como ADM (Assistência na Doença aos Militares), SAMS Quadros (Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato Nacional dos Quadros e Técnicos Bancários), etc, sendo sempre obrigatório que conste na receita qual o subsistema ou organismo de participação, bem como o número de beneficiário do utente. Existem alguns organismos que têm um esquema de participações próprio enquanto outros fazem uma participação conjunta com o SNS - casos em que a participação é feita em complementaridade. Nestas situações o utente beneficia da participação por duas entidades, sendo necessário tirar uma cópia da receita e do cartão do organismo da participação.

Os pensionistas, cuja pensão seja inferior ao salário mínimo nacional e em que nas receitas venha mencionada a letra R, têm direito ao regime especial de participação de medicamentos.

Existem, ainda, alguns medicamentos com regime de participação especial (abrangidos por legislação específica), quando usados no tratamento de determinadas patologias, ou para grupos especiais de doentes. Para assegurar que há um cumprimento destes regimes, é necessário que esteja mencionado na receita o Despacho, Portaria ou Decreto-lei respetivo.

Alguns dos regimes de comparticipação especial mais habituais são o do Lúpus e Hemofilia com a Portaria n.º 11387/2003, cujos medicamentos são comparticipados a 100%; doença de Alzheimer pelo Despacho n.º 12459/2010 cuja comparticipação é de 37% quando prescritos por um psiquiatra ou neurologista; Psoríase pela Lei n.º 6/2010 em que a comparticipação é de 90% para os medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos.

7.4. Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes

Graças a este regime de comparticipação do Estado, o doente tem direito a uma comparticipação de 100% sobre seringas, agulhas e lancetas mediante apresentação de receita, e a uma comparticipação de 85% nas embalagens de tiras-teste.

As receitas que contenham produtos abrangidos pelo programa da Diabetes são idênticas às receitas normais do SNS, no entanto, só podem estar prescritos dispositivos médicos abrangidos por este protocolo.

Mais uma vez, o farmacêutico tem um papel fulcral na promoção de adesão à terapêutica, bem como deve incentivar o controlo da glicémia, uma alimentação saudável e a prática de exercício físico.

7.5. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e Automedicação

Os MNSRM podem ser adquiridos sem prescrição médica e estão destinados ao alívio, tratamento ou prevenção de sintomas menores, que não requerem cuidados médicos. Têm na sua composição substâncias previamente reconhecidas como úteis e seguras. Podendo ser adquiridos sem receita médica há, no entanto, um risco inerente à sua utilização, uma vez que não deixam de ser medicamentos.

Se tivermos em consideração a crise económica atual, e sendo a farmácia um local de fácil acesso e contacto com a população, é fácil perceber o porquê de haver cada vez mais afluência de utentes que podem assim, poupar tempo e dinheiro em consultas médicas. Isto acontece, predominantemente, quando o objetivo é a tentativa de resolução de sintomas ligeiros e patologias pontuais, tais como febre com duração inferior a três dias, afeções do aparelho digestivo (estomatites, aftas, gengivites, refluxo gastrointestinal), afeções das vias respiratórias superiores (resfriados, tosse, congestão nasal), afeções oculares (hipossecção conjuntival, irritação ocular), afeções otorrinolaringológicas (cerume, otite externa), afeções

cutâneas, higiene oral, estados temporários de cansaço e fadiga, terapêutica de substituição nicotínica, estados de irritabilidade ligeiros, contraceção de emergência, entre outros.

Antes de qualquer cedência, é importante que se tenha acesso a questões como idade, quais os sintomas, medicação habitual, patologias crónicas, alergias ou intolerâncias, gravidez ou amamentação; no fim da recolha da história clínica, o farmacêutico encontra-se capaz de aconselhar um MNSRM que mais se adequa às queixas do utente, lembrando que se ao fim de 3 a 4 dias de tratamento, não houver melhorias da sintomatologia ou em caso de aparecimento de alguma reação adversa, deve consultar imediatamente um médico.

Determinados grupos de utentes requerem cuidados especiais tais como lactentes, crianças até aos 2 anos, idosos, grávidas ou a amamentar e doentes crónicos (asmáticos, epiléticos, diabéticos, etc.), e nestes casos a venda de MNSRM está desaconselhada, devendo ser indicadas apenas medidas não farmacológicas ou fazer o reencaminhamento para consulta médica.

8. Processamento do Receituário e Faturação

Quando se faz o aviamento de uma receita, o sistema informático atribui um número à receita em questão e insere-a no lote respetivo, no organismo responsável por fazer a comparticipação. No verso da receita é então impresso o documento da faturação, que reúne informações sobre a identificação da farmácia, diretor técnico, data da dispensa, código do operador responsável pela cedência, organismo que faz a comparticipação, lote e número da receita, valor do encargo do utente por medicamento e valor da comparticipação por medicamento bem como os respetivos totais, assinatura do utente, assinatura do responsável pela cedência e carimbo da farmácia.

Posteriormente, as receitas são separadas e organizadas por lotes segundo os vários organismos. Cada lote é constituído por trinta receitas, com exceção do último lote do mês, que poderá conter um número inferior. Quando os lotes estão completos, é emitido o verbete de identificação de cada um dos lotes, que deve conter o nome e carimbo da farmácia o seu código de inscrição no INFARMED, código e sigla da respetiva entidade, identificação do lote, série, mês e ano a que se refere, número de receitas e etiquetas, importância total do lote correspondente ao PVP, importância paga pelos utentes e

importância correspondente à comparticipação pelo organismo; cada um dos verbetes deve ser anexado ao lote correspondente.

A relação resumo dos lotes referentes aos lotes agrupados, é emitida em triplicado. Posteriormente, é feita a emissão da fatura mensal de medicamentos, em quadruplicado, por organismo, onde consta: número da fatura; mês e ano a que se refere; identificação da farmácia (morada, número de contribuinte e número da ANF); data de emissão; total do número de lotes e de receitas; total referente ao PVP; total referente à importância paga pelos utentes e total da importância a pagar pelas entidades. Três exemplares vão anexados aos outros documentos e um fica arquivado na contabilidade da farmácia.

A recolha de receituário do SNS é feita no dia 5 do início de cada mês seguinte ao que respeita a faturação, pelos CTT, que a entregam no Centro de Conferência de Faturação (CCF) da Maia; o restante receituário referente a outros subsistemas é enviado por correio registado à ANF até ao dia 10 de cada mês seguinte ao que respeita a faturação.

A Farmácia Central, sendo associada da ANF, e portanto da FINANFARMA, beneficia do pagamento adiantado das comparticipações ao SNS e da concentração dos pagamentos de todas as outras comparticipações dos subsistemas não SNS.

9. Outros Serviços Prestados na Farmácia Central

Para além da cedência dos medicamentos e do aconselhamento farmacêutico, na Farmácia Central também se prestam outros serviços que são essenciais para a saúde pública. Tais como a medição da pressão arterial, glicémia, colesterol ou triglicéridos. A maioria dos utentes que recorrem a estes serviços, estão devidamente diagnosticados e medicados, vindo apenas para monitorizar os seus valores; no entanto, acontece por vezes, a identificação de indivíduos não diagnosticados. Nestes casos é fundamental referenciá-los à consulta médica.

9.1. Medição da Tensão Arterial

O controlo da pressão arterial na farmácia ajuda a avaliar a eficácia da terapêutica. Cabe ao farmacêutico dar conselhos sobre terapêuticas não farmacológicas, assim como, proceder ao

despiste dos efeitos secundários resultantes do uso de anti hipertensores e ao encaminhamento para o médico, caso necessário.

Na Farmácia Central, a medição da Pressão Arterial é feita através de um aparelho digital de braço, ou por uso esfigmomanómetro.

Normotensão	<120	<80
Pré Hipertensão	120 - 139	80 - 89
Hipertensão Estádio I	140 - 159	90 - 99
Hipertensão Estádio II	>160	>100

Tabela I: Valores de pressão sistólica/ diastólica, retirados da norma JNC VII.

9.2. Medição do Colesterol e dos Triglicérideos

A determinação do colesterol é uma medida fundamental de controlo e ajuda na identificação precoce de indivíduos que indiquem risco de doença cardiovascular.

O aparelho existente na Farmácia Central apenas determina o colesterol total, o que permite ter uma noção acerca do colesterol sérico, mas não das frações LDL ou HDL. A medição dos níveis séricos de colesterol deve ser feita, preferencialmente, em jejum; especialmente quando se quer confirmar um valor previamente obtido.

O valor dos triglicérideos, é muito variável consoante a hora do dia, por isso as determinações devem ser efetuadas após 12h em jejum. A medição é realizada com recurso ao mesmo aparelho, no entanto, as tiras de medição são diferentes e exigem uma calibração prévia.

9.3. Medição da Glicémia

A determinação da glicémia é fundamental para o controlo da diabetes e identificação precoce destes doentes, de modo a prevenir ou atrasar as complicações da doença. A determinação deste parâmetro químico deve ser realizada em jejum de pelo menos oito horas - concentração de glucose deve estar entre 70-109 mg/dL - uma hora após a refeição

– concentração da glucose deve ser inferior a 140mg/dL - (glicemia pós-prandial) ou a qualquer hora do dia (glicémia ocasional).

10. Programa de Recolha de Resíduos – VALORMED

Como agente de saúde pública, o farmacêutico deve zelar pelo meio ambiente e apelar à população, para que esta faça o mesmo.

VALORMED é o nome atribuído à sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos fora de uso, fundada em 1999 pela ANF, a APIFARMA (Associação Portuguesa de Industria Farmacêutica), a FECOFAR (Federação das Cooperativas de Distribuição Farmacêutica) e a GROQUIFAR (Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos), com o objetivo de criar um sistema seguro e eficaz de recolha e tratamento de resíduos de embalagens e medicamentos que não estejam em uso ou que estejam fora do prazo de validade. Na prática, os medicamentos e embalagens são depositadas num contentor apropriado e devidamente identificado com o símbolo da VALORMED. Quando um contentor está completo, é selado e preenchida uma ficha, sendo de seguida encaminhado para a VALORMED por intermédio das cooperativas farmacêuticas.

Conclusão

O estágio em farmácia comunitária permitiu-me ter um contacto diário com as várias realidades que vão tocando diferentes estratos sociais ajudando-me a desenvolver uma maior tolerância para com os outros. Por outro lado foi interessante ver o desenvolvimento de um maior nível de confiança, que acabou por se tornar positivo para os utentes, sempre tendo presente a importância de ser humilde e reconhecer que nem sempre se sabe tudo.

Tenho consciência de que não poderia ter pedido colegas melhores e que graças a eles, ganhei uma perspectiva diferente sobre a farmácia comunitária.

Bibliografia

- (1) Artigo 18º, da secção V do Decreto-Lei n.º 48547 de 27 de Agosto de 1968
- (2) Decreto-Lei 7/2011 de 10 de Janeiro. Diário da República, 1ª série - nº 6 - 10 de Janeiro de 2011
- (3) Artigo 21º do Decreto-Lei 307/2007, de 31 de Agosto. Diário da República, 1ª série - nº 168 - 31 de Agosto de 2007
- (4) Despacho nº 21792/2009 de 29 de Setembro. Diário da República, 2ª série - nº 189 - 29 de Setembro de 2009
- (5) Decreto-Lei 176/2006 de 30 de Agosto. Diário da República, 1ª série - nº 167 - 30 de Agosto de 2006
- (6) Decreto-Lei 95/2004 de 22 de Abril. Diário da República - 1ª série A nº 95 - 22 de Abril de 2004
- (7) Decreto-Lei 145/2009, de 17 de Junho. Diário da República, 1ª série - nº 115 - 17 de Junho de 2009
- (8) Decreto-Lei 148/2008 de 29 de Julho. Diário da República, 1ª série - nº 145 - 29 de Julho de 2008
- (9) Portaria nº 137-A/2012 de 11 de Maio. Diário da República, 1ª série - nº 92 - 11 de Maio de 2012
- (10) Decreto-Lei 15/93 de 22 de Janeiro. Diário da República, 1ª série - nº 18 - 22 de Janeiro de 1993

Apontamentos da Unidade Curricular de Organização e Gestão Farmacêutica, 2009/2010, do 4º Ano do MICEF

Boas Práticas de Farmácia – 2ª edição, Junho de 2001

Anexo I – Diplomas de Comparticipações Especiais (adaptado de *Infarmed*)

Patologia	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	Medicamentos Comparticipados	100%	Desp. 11387-A/2003 (2ª série), de 23/5
Depranocitose	Medicamentos Comparticipados	100%	Desp. 11387-A/2003 (2ª série), de 23/5
Doença de Alzheimer	Anexo ao Despacho nº 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	Anexo ao Despacho nº 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Desp. 5822/2011, de 25/03
Artrite Reumatóide e Espondilite Anquilosante	Anexo ao Despacho nº 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho	69%	Desp. 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho
Dor Oncológica (Moderada a Forte)	Anexo nº 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Desp. 5824/2011, de 25/03
Dor Crónica (Moderada a Forte)	Anexo nº 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Desp. 5825/2011 de 25/03
Procriação Medicamente Assistida	Anexo ao Despacho nº 10910/2009, de 22 de Abril	69%	Desp. 8905/2010, de 18/05
Psoríase	Medicamentos Psoríase lista de medicamentos	90%	Lei nº 6/2010, de 07/05

Anexo 2 - Modelo de Receita Informatizada (o novo modelo é aprovado pelo Despacho nº 15700/2012, de 30 de Novembro)



Receita Médica N°

(representação em código de barras e caracteres)

Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)		
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor)	(Nome profissional) Especialidade : Telefone :	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)
R _x DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		N.º Extenso
Identificação Ótica		
1		
2		
3		
4		
Validade : 30 dias Data: aa-aa-mm-dd		Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do Utente)

Processado por computador - software, versão: empresa

Anexo 4 -Requisição individual de Psicotr3picos e Estupefacientes

REQUISIC3O DE SUBST3NCIAS E SUAS PREPARAC3ES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPC3O DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N3 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAC3O DE 20 DE FEVEREIRO

Requisiç3o n3 2504924/P
 Cliente: 23838 FARM.CENTRAL-ANADIA AA - 279104/P
 AV.ENG.TAVARES DA SILVA-ED.VARANDAS ANADIA Data: 24-08-2013
 3780 203 ANADIA Relativa 3 factura n3 AA - 11030850



(Nos termos do art. 183 do Decreto Regulamentar n3 61/94, de 12 de Outubro.)
 Requisita-se a: Cooperativa dos Propriet3rios de Farm3cia, CRL.



P3gina 1 de 1

C3digo	Designaç3o, Forma Farmac3utica e Dosagem	Quantidade	
		Pedida	Enviada
8275404	LORENIN - 1 MG 30 COMP.	2	2
8275420	LORENIN - 2,5 MG 30 COMP.	2	2

REQUISIC3O DE SUBST3NCIAS E SUAS PREPARAC3ES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPC3O DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N3 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAC3O DE 20 DE FEVEREIRO

Requisiç3o n3 2504924/P
 Cliente: 23838 FARM.CENTRAL-ANADIA AA - 279104/P
 AV.ENG.TAVARES DA SILVA-ED.VARANDAS ANADIA Data: 24-08-2013
 3780 203 ANADIA Relativa 3 factura n3 AA - 11030850



(Nos termos do art. 183 do Decreto Regulamentar n3 61/94, de 12 de Outubro.)
 Requisita-se a: Cooperativa dos Propriet3rios de Farm3cia, CRL.



P3gina 1 de 1

C3digo	Designaç3o, Forma Farmac3utica e Dosagem	Quantidade	
		Pedida	Enviada
8275404	LORENIN - 1 MG 30 COMP.	2	2
8275420	LORENIN - 2,5 MG 30 COMP.	2	2

De acordo com a legislaç3o em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um per3odo de 3 anos.

FARM.CENTRAL-ANADIA COOPROFAR, CRL.
 Director T3cnico ou Farmac3utico Respons3vel Director T3cnico:

Nuno Filipe Marques Meireles
 Nuno Filipe Marques Meireles
Associaç3o de Farm3cias de Coimbra

De acordo com a legislaç3o em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um per3odo de 3 anos.

FARM.CENTRAL-ANADIA COOPROFAR, CRL.
 Director T3cnico ou Farmac3utico Respons3vel Director T3cnico:

Nuno Filipe Marques Meireles
 Nuno Filipe Marques Meireles
Associaç3o de Farm3cias de Coimbra