

Raquel Sobral de Oliveira Monteiro

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Ana Leite e Silva e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2014



Eu, Raquel Sobral de Oliveira Monteiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 1997120337, 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

O relatório não segue o actual acordo ortográfico por opção pessoal.

Coimbra, 5 de Setembro de 2014

## **AGRADECIMENTOS**

“Se te quiserem convencer de que é impossível, diz-lhes que impossível é ficar quieto e não acreditar!” Todo o esforço se torna mais leve quando se tem bases fortes e âncoras de ferro.

À Dra. Ana Leite e Silva por me ter proporcionado um estágio em horário compatível com a minha vida, pela orientação, disponibilidade e simpatia e a toda a equipa da Farmácia Coimbra, por me acolherem com boa disposição e pela partilha de conhecimento e ajuda.

À minha mãe, porque sempre acreditou e sempre me incentivou a seguir o meu sonho, a alcançar o meu objectivo e porque permitiu que o concretizasse. Pelo apoio incondicional e amizade infinita!

Ao meu pai, que foi uma importante âncora neste meu percurso e porque sem ele também não seria possível a sua concretização.

À minha irmã, que mesmo a quilómetros de distância esteve todos os dias presente, incentivando-me e transmitindo-me optimismo e perseverança.

Ao Girão porque está sempre lá!

Aos meus Amigos, que quando a força enfraquecia estavam sempre presentes para me lembrar que “Eu consigo”, recarregando as minhas baterias e impulsionando-me para a frente! Um apoio sem o qual este esforço seria muito mais difícil. Aos meus colegas que me permitiram uma “ausência presente”.

Ao Gustavo, pela amizade, pela presença e partilha diária, pela paciência e motivação e cujo apoio foi e é fundamental!

À minha filha, Laura, tão pequenina e a minha fonte de força! Pela compreensão e paciência ao partilhar o tempo que seria dela por direito!

**Obrigada!**

*“Quem disse que não, Devia dizer que sim, Tudo custa muito, Para chegar ao fim” Avô Sobral*

## SIGLAS E ACRÓNIMOS

AIM	Autorização de Introdução no Mercado
ADSE	Assistência na Doença aos Servidores do Estado
AINE	Anti-Inflamatório Não Esteróide
ANF	Associação Nacional de Farmácias
ARS	Administração Regional de Saúde
CEDIME	Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos
CEFAR	Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia
CIM	Centro de Informação de Medicamentos
CIMI	Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde
CNPEM	Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos
DCI	Denominação Comum Internacional
FEFO	<i>First Expired, First Out</i>
FIFO	<i>First in, First out</i>
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
LEF	Laboratório de Estudos Farmacêuticos
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
PVP	Preço de Venda ao Público
RAM	Reacção Adversa Medicamentosa
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SWOT	<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats</i>
VALORMED	Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos Fora de Uso Após Consumo

**ÍNDICE**

<b>1</b>	<b>Introdução .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Caracterização da Farmácia Coimbra .....</b>	<b>6</b>
2.1	Localização e gestão .....	6
2.2	Horário.....	7
2.3	Recursos Humanos.....	8
<b>3</b>	<b>Regulamentação/Legislação Farmacêutica.....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Informação e documentação científica .....</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Gestão e Organização da Farmácia.....</b>	<b>10</b>
5.1	Equipamentos e Sistema Informático.....	10
5.2	Aprovisionamento.....	11
5.2.1	Realização de Encomendas .....	11
5.2.2	Recepção de encomendas.....	12
5.2.3	Gestão de devoluções .....	13
5.2.4	Armazenamento.....	13
5.2.5	Gestão de prazos de validade .....	14
5.2.6	Análise SWOT – Stocks.....	15
<b>6</b>	<b>Interacção farmacêutico/utente/medicamento.....</b>	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>Dispensa e aconselhamento farmacêutico.....</b>	<b>17</b>
7.1	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) .....	18
7.1.1	Prescrição médica.....	18
7.1.2	Regimes de participação.....	20
7.2	Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e automedicação.....	21
7.3	Estupefacientes e psicotrópicos.....	22
7.4	Cosmética, dermofarmácia e higiene corporal.....	23
7.5	Puericultura .....	24

7.6 Dietéticos e alimentação especial.....	24
7.7 Fitofármacos.....	24
7.8 Dispositivos médicos.....	25
7.9 Produtos de uso veterinário.....	25
7.10 Análise SWOT – Aconselhamento farmacêutico .....	25
<b>8 Preparação de medicamentos/ Manipulados .....</b>	<b>26</b>
<b>9 Outros serviços prestados na Farmácia Coimbra.....</b>	<b>29</b>
9.1 Programa de recolha de resíduos – VALORMED .....	30
<b>10 Receituário e Facturação .....</b>	<b>30</b>
<b>11 Casos práticos .....</b>	<b>31</b>
<b>12 Análise SWOT do estágio em farmácia comunitária.....</b>	<b>33</b>
12.1 Pontos fortes ( <i>Strenghts</i> ).....	33
12.2Pontos fracos ( <i>Weaknesses</i> ).....	34
12.3 Oportunidades ( <i>Opportunities</i> ).....	34
12.4 Ameaças ( <i>Threats</i> ).....	35
<b>13 Conclusão.....</b>	<b>35</b>
<b>14 Bibliografia.....</b>	<b>36</b>

## Introdução

As Ciências Farmacêuticas, pela sua abrangência, multidisciplinaridade e actividade profissional, constituem, indiscutivelmente, uma área científica de enorme relevo no âmbito das Ciências da Saúde. As tendências no sentido de um aprofundamento da qualidade/optimização dos serviços de saúde envolvem, por motivos óbvios, o medicamento.

Após uma formação académica fortemente centrada numa vertente teórica, é durante o estágio em farmácia comunitária que é dada a oportunidade de aplicar e aprofundar os conhecimentos adquiridos. Em nós é depositada a confiança e a constante solicitação por parte dos utentes em obter esclarecimentos e aconselhamento obriga a que o farmacêutico devolva, todos os dias, uma imagem credível sustentada numa base de conhecimentos obtida continuamente.

O meu estágio realizou-se na Farmácia Coimbra, sob a orientação da Dra. Ana Leite e Silva, teve a duração de 825h, tendo iniciado em 11 de Setembro de 2013 e terminado em 10 de Maio de 2014.

Este relatório tem como finalidade elucidar de uma forma sintética as actividades aprendidas e desenvolvidas durante o estágio com a respectiva análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*).

## I Caracterização da Farmácia Coimbra

### I.1 Localização e gestão

A Farmácia Coimbra localiza-se no interior do Centro Comercial Coimbra Shopping, no piso zero, facilmente acessível a todos os utentes, cumprindo o dever a acessibilidade de cidadãos portadores de deficiência segundo o artigo nº10 do Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto. [2] A Farmácia Coimbra faz parte de um grupo de farmácias do grupo Still the Same com sede no Porto. No atendimento noturno existe um postigo de atendimento exterior e uma campainha, tendo afixado exteriormente o horário de funcionamento e a folha informativa referente à escala mensal das farmácias de serviço.

A localização privilegiada proporciona uma afluência populacional muito heterogénea, abrangendo diversos escalões etários e contextos socioculturais.

O facto de pertencer a um grupo de farmácias permite o combate à situação económica actual graças a uma gestão centralizada das compras dos produtos em venda na farmácia, conseguindo-se, pela compra de grandes quantidades, um melhor preço e disponibilidade do produto. A existência de uma plataforma de medicamentos é portanto um ponto forte do grupo. Contudo, uma gestão de compras centralizadas não tem só vantagens uma vez que nem sempre as melhores compras para o grupo são as melhores compras para cada farmácia. As farmácias têm necessidades diferentes de acordo com a população que servem podendo tornar-se difícil o escoamento de certos produtos. Neste sentido, a gestão de compras centralizada é também um ponto fraco no funcionamento de uma farmácia.

## **1.2 Horário**

Encontrando-se a Farmácia Coimbra no interior de uma grande superfície comercial esta tem o horário de funcionamento mais alargado o que resulta numa afluência populacional diferente ao longo do dia. Durante o dia a farmácia é procurada em maior parte pela população mais idosa e no final do dia é a população em idade activa que predomina.

Para além dos utentes ocasionais, a Farmácia Coimbra beneficia de um vasto grupo de utentes fidelizados os quais depositam total confiança na equipa técnica, não prescindindo dos serviços e cuidados prestados.

Esta heterogeneidade apresenta um ponto forte no meu estágio uma vez que permite o contacto com necessidades diferentes e níveis de resposta diferentes.

O interesse de saúde pública e o dever de garantir o acesso imediato ao medicamento de urgência impões às farmácias a realização de um serviço permanente. A Administração Regional de Saúde (ARS) é a entidade responsável pelo estabelecimento e divulgação do calendário do serviço permanente, juntamente com a Câmara Municipal do município onde está inserida a farmácia e a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED). Todas as farmácias são escaladas, sendo obrigadas a cumprir os turnos atribuídos, sob a pena de serem punidas legalmente em caso de incumprimento.

A Farmácia Coimbra realiza serviço permanente a cada 28 dias.



### **1.3 Recursos Humanos**

A Farmácia Coimbra é constituída por uma equipa multidisciplinar constituída por 4 farmacêuticos (a directora técnica e 3 farmacêuticos substitutos), 3 técnicos de farmácia e 2 auxiliares técnicas de farmácia.

Os profissionais estão devidamente identificados e executam funções de responsabilidade que lhes são atribuídas, permitindo uma complementaridade de serviços e demonstrando desta forma um elevado nível organizacional. Todo o profissionalismo e competência, associados a um ambiente de total disponibilidade e simpatia, contribuem para estabelecer a diferença e contribuir para a satisfação de quem acede aos serviços da Farmácia Coimbra.

## **2 Regulamentação/Legislação Farmacêutica**

A par com outras actividades profissionais, o exercício farmacêutico também está sujeito a uma legislação própria que regula o funcionamento das farmácias comunitárias e orienta o desempenho profissional sob o ponto de vista jurídico e deontológico.

A Ordem dos Farmacêuticos (OF) e o INFARMED são órgãos que tutelam a prática de um bom exercício farmacêutico, assegurando à comunidade o acesso a medicamentos, produtos e tecnologias de saúde de qualidade, com eficácia e segurança garantidas.

Segundo o artigo 12º do Código Deontológico da OF, “Considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter actualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua actividade, para que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.” [3] É importante a existência de códigos deontológicos na base do exercício farmacêutico, onde estejam expressos os direitos e deveres dos farmacêuticos (no respectivo enquadramento legal).

A Farmácia Coimbra dispõe de um sistema de documentação composto por procedimento, orientações de trabalho elaborados e actualizados segundo a legislação em vigor.

### 3 Informação e documentação científica

Observa-se uma constante evolução da ciência e da tecnologia farmacêutica que se reflete diariamente no aparecimento de novas substâncias com acções terapêuticas diferentes. Paralelamente, a sociedade actual tem cada vez mais acesso a informação no âmbito da saúde de onde resultam, por vezes, dúvidas. Neste contexto, o farmacêutico, enquanto agente de saúde pública e especialista do medicamento, é muitas vezes requisitado para ajudar e por isso tem o dever de estar sempre actualizado.

A Farmácia Coimbra possui uma biblioteca organizada de fácil acesso à informação assim como o sistema informático Sifarma2000<sup>®</sup>, programa criado pela ANF, que permite o acesso com eficácia à informação científica relevante, como a consulta de interacções medicamentosas, contraindicações e efeitos secundários, etc. Para além deste sistema informático o acesso à internet é também uma prática possível e frequente sempre que necessária a sua utilização.

É prática comum na Farmácia Coimbra a frequência de formações em diversas áreas que se tornam relevantes no aconselhamento farmacêutico das respectivas marcas e produtos que comercializam.

Existem ainda centros de informação especializados exteriores à farmácia que podem ser contactados e que têm como principal objectivo, responder a pedido de informação e esclarecimento de dúvidas dos profissionais, dos quais se salientam: o Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos (CEDIME) da ANF, o Centro de Informação de Medicamentos (CIM) da Ordem dos Farmacêuticos (OF), o Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI) do INFARMED, o Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia (CEFAR) e o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF) da ANF.

O acesso físico ou electrónico a fontes de informação credíveis é imprescindível ao acto farmacêutico, o que obriga a que a farmácia disponha de documentação capaz de auxiliar as actividades desenvolvidas em farmácia comunitária.

## 4 Gestão e Organização da Farmácia

Uma boa gestão é fundamental para o melhor desempenho de uma farmácia. É necessário que sejam elaborados planos com os objectivos a cumprir tal como estratégias para se atingirem esses objectivos. A gestão de uma farmácia envolve desde o processo mais simples como a definição dos produtos expostos, ao mais complexo como a organização de horários, selecção de produtos e quantidades a encomendar a determinados fornecedores e toda a gestão de uma equipa. Como auxiliares nesta gestão existem ferramentas como equipamentos e sistemas informáticos que irão ser abordados nos pontos a seguir.

### 4.1 Equipamentos e Sistema Informático

A Farmácia Coimbra possui um sistema de armazenamento por robot, no qual são armazenados todos os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), com excepção dos que requerem condições especiais de armazenamento, como temperatura de armazenamento a  $5^{\circ}\text{C}\pm 3^{\circ}\text{C}$ , e os que estão contidos em embalagens com formato e características que não possibilitam a sua introdução no interior do robot (demasiado grandes, plastificadas, frascos), e alguns MNSRM. Como já foi referido no ponto IV, a utilização do programa Sifarma2000<sup>®</sup> é uma vantagem nas farmácias uma vez que facilmente se obtêm todas as informações relacionadas com o produto, gestão de encomendas (transmissão, recepção e verificação de encomendas), gestão de stocks (consulta do histórico de compras e vendas de um produto), execução de vendas, emissão de verbetes de identificação de lotes de receitas, controlo dos prazos de validade, listagens de entrada e saída de psicotrópicos e estupefacientes, leitura óptica e impressão de códigos de barra dos produtos, consulta do histórico de vendas a um determinado utente (informação do utente na ficha própria) e também analisa e confirma as caixas e vendas no final de dia.

A existência de um robot de armazenamento associado ao programa Sifarma2000<sup>®</sup> tornam mais fácil a gestão de produtos numa farmácia que é de elevada importância no negócio.

## 4.2 Aprovisionamento

O aprovisionamento gere todo o ciclo entre a empresa e fornecedores e os produtos a adquirir, estando este conceito relacionado com a logística de entrada. É um conjunto de operações que permite a reposição do *stock* da farmácia e a aquisição de novos produtos. A correcta realização destas funções permite à farmácia dispor continuamente dos diversos produtos nas quantidades desejadas, minimizando a imobilização de produtos e evitando a ruptura de *stocks*. O aprovisionamento é um processo crucial ao bom funcionamento de uma farmácia. É importante ter em conta vários factores como a localização da farmácia, o perfil dos utentes que a frequentam, a área de armazenamento disponível, a altura do mês e do ano, rotatividade habitual do produto, hábitos de prescrição médica, prazos de validade e possibilidade de devolução dos produtos, produtos publicitados, campanhas de produção, entre outros.

O farmacêutico como gestor do medicamento tem de conseguir gerir os aspectos administrativos, técnicos e económicos, de modo a garantir *stocks* que satisfaçam a procura por parte dos utentes, a rentabilização do espaço e o mínimo empate de capital.

### 4.2.1 Realização de Encomendas

O Sifarma2000<sup>®</sup> facilita bastante a gestão de *stocks*, uma vez que cada produto possui uma ficha onde consta o *stock* mínimo e o máximo, para além de outras informações. Quando o produto atinge o *stock* mínimo definido na sua ficha, o sistema informático coloca-o automaticamente numa proposta de encomenda, associada ao fornecedor que foi definido como preferencial. Nessa proposta de encomenda é, também, sugerida quantidade a adquirir que é proposta tendo em conta o *stock* máximo que foi previamente definido. O farmacêutico responsável pelo envio das encomendas avalia as propostas individualmente para cada produto, verificando as quantidades podendo aceitar ou recusar, adicionar ou retirar produtos.

A aquisição de medicamentos e de outros produtos é feita directamente aos laboratórios da Indústria Farmacêutica ou por encomenda a armazenistas/distribuidores. As encomendas diárias são feitas pela farmácia aos armazenistas. Estes apresentam mais vantagens nomeadamente na rapidez na entrega das encomendas, vasta gama de produtos à disposição, serviço de qualidade, boas condições de pagamento, cumprimento das Boas

Práticas de Distribuição Grossista, criação de condições especiais de aquisição de alguns produtos em pequenas quantidades (bonificações e/ou descontos).

As encomendas feitas directamente aos laboratórios são encomendas periódicas, mediadas pelos delegados comerciais que visitam a farmácia. Este tipo de compra permite essencialmente a aquisição de grandes quantidades de produto a preços mais competitivos, o que apenas se justifica para produtos de elevada rotatividade de stock.

#### **4.2.2 Recepção de encomendas**

A recepção e verificação de encomendas de elevada importância na gestão de uma farmácia pois afecta toda a logística de stocks e controlo dos produtos (prazos de validade e existências).

A recepção da encomenda é feita através de leitura óptica 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). Durante a recepção da encomenda avalia-se a integridade das embalagens e a validade dos produtos deve ser, obrigatoriamente, verificada antes de estes serem introduzidos no robot.

Após o armazenamento dos produtos de robot, segue-se a recepção dos restantes produtos, através de leitura óptica e feita a correcção da validade, no Sifarma2000<sup>®</sup>, se necessário.

Os produtos armazenados nas gavetas têm sempre em conta o sistema “*first in, first out*” (FIFO). Existem, no entanto alguns casos em que os produtos adquiridos apresentam um prazo de validade inferior aos já existentes e portanto nesta situação a regra a utilizar é a de “*first expiring, first out*” (FEFO).

A recepção de psicotrópicos e estupefacientes é feita seguindo o mesmo procedimento, no entanto, estes fazem-se acompanhar de uma requisição numerada pelo registo informático e em duplicado, devendo ambas ser carimbadas e assinadas e carimbadas pela directora técnica da farmácia e pelo armazenista. O original deverá ser arquivado na farmácia por um período de três anos e o duplicado reenviado ao fornecedor.

Relativamente à alteração do preço de venda ao público (PVP), quando se trata de medicamentos previamente marcados, na ausência de stock essa alteração deve ser logo feita na ficha do produto, no caso de existir stock, as embalagens com o novo preço devem ser convenientemente sinalizadas.

O meu estágio iniciou-se no *BackOffice* da farmácia, onde contactei com os diferentes produtos/medicamentos existentes na farmácia assim como a sua rotatividade e familiarizar-me com os locais de armazenamento, nomes comerciais e respectivos princípios activos, dosagens e efeito terapêutico. Este passo foi fundamental no conhecimento da farmácia, gestão e organização do negócio assim como no aconselhamento ao utente tendo em conta as localizações dos produtos.

### **4.2.3 Gestão de devoluções**

São vários os motivos que podem levar à devolução de um produto, tais como:

- Embalagem ou produto deteriorado;
- Envio por engano do fornecedor de um produto não encomendado;
- Disparidade entre quantidade enviada e quantidade debitada;
- Produtos com prazo de validade igual ou inferior a 3 meses;
- Produtos que foram retirados do mercado segundo circular do INFARMED ou a pedido do laboratório.

Quando estas situações acontecem é necessário criar uma nota de devolução (menu Gestão de devoluções no Sifarma2000®). 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 de crédito à farmácia.

Produtos danificados por responsabilidade da farmácia (colaboradores ou utentes) não devem despoletar uma devolução.

### **4.2.4 Armazenamento**

Após verificação da encomenda é importante proceder ao correcto armazenamento dos produtos, que não foram armazenados no robot, nos locais exactos. O armazenamento é efectuado tendo em conta diversos aspectos, alguns já referidos. Deve-se ter em consideração o tipo de produto, assim:

- MSRM devem estar armazenados longe do alcance visual dos utentes;

- Medicamentos e produtos veterinários devem ser arrumadas em gavetas e prateleiras próprias, separados dos outros produtos;
- Dispositivos médicos devem ser armazenados em gavetas e prateleiras próprias, separados dos outros produtos;
- Psicotrópicos e estupefacientes devem ser armazenados em locais de difícil acesso por parte dos utentes, estes são obrigatoriamente armazenados no robot;
- Produtos de dermocosmética e higiene corporal são arrumados de preferência em lineares próprios na zona de atendimento e ao alcance dos utentes;
- Produtos termolábeis como vacinas, insulinas e colírios devem ser armazenados no frio a  $5^{\circ}\text{C}\pm 3^{\circ}\text{C}$ .

Todos os produtos têm em consideração o conceito FEFO ou FIFO, na situação em que se aplicar e as condições de temperatura e humidade devem ser controladas.

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

#### **4.2.5 Gestão de prazos de validade**

Para que haja uma correcta gestão de *stocks* e de modo a evitar que os produtos ultrapassem o prazo de validade, deve seguir-se a regra FEFO já mencionada. O controlo dos prazos de validade é essencial para que não sejam dispensados aos utentes produtos com prazo de validade expirado e que podem, por esse motivo, não apresentar a qualidade, segurança e eficácia exigida ao produto. Segundo o artigo nº34 do Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto, “nas farmácias não podem existir produtos em mau estado de conservação” e “as farmácias não podem fornecer produtos que excedam o prazo de validade”. É também importante o controlo na medida em que se pretende uma gestão otimizada de *stocks*.

Este controlo é facilitado pelo sistema informático que começa na etapa de recepção de encomendas e que também possibilita a elaboração de uma listagem de produtos com validade a terminar no prazo de seis meses. Na Farmácia Coimbra este controlo é realizado mensalmente. É verificada a conformidade da listagem com os produtos *in loco*. Os produtos

com prazo de validade inferior a 6 meses são separados fisicamente e organizados num local acessível com conhecimento de toda a equipa. Estes devem ser os primeiros a ser escoados.

Os medicamentos de uso humano devem ser devolvidos ao fornecedor 2 meses antes do término do prazo de validade, enquanto que os medicamentos de uso veterinário têm um prazo mínimo de 3 meses. A devolução de produtos de frio e estupefacientes é feita em separado. Caso a devolução destes produtos não seja aceite, estes são separados e destinados à destruição, entrando no balanço do ano como quebras.

#### **4.2.6 Análise SWOT – Stocks**

A diversidade de produtos existentes na Farmácia Coimbra é claramente um ponto forte. Dentro de um mesmo produto existem uma oferta variada de marcas. No caso dos medicamentos genéricos, para um determinado princípio activo a farmácia disponibiliza uma grande variedade de laboratórios permitindo aos utentes continuarem a terapêutica com o medicamento do laboratório habitual. Este é um factor importante principalmente na faixa etária mais idosa que têm tendência para confundir os medicamentos devido à elevada quantidade de medicamentos que têm de tomar.

Relativamente ao meu estágio esta diversidade é também um ponto forte na medida em que me permitiu conhecer a grande variedade de produtos disponíveis no mercado assim como me permitiu reconhecer de forma mais eficaz o medicamento/laboratório que o utente manifestava interesse.

Associado a estes pontos forte existem também ponto fracos nomeadamente a dificuldade que surge em expor a variedade de produtos para ir ao encontro do que o utente pretende.

A Farmácia Coimbra tem a vantagem relativamente a outras farmácias do distrito uma vez que com esta variedade de produtos apresenta de uma forma rápida e solucionável (alternativas apresentadas) os produtos procurados pelos utentes que, nesta fase económica em que se encontra o país, de uma forma geral nem sempre são encontrados. É por isso uma oportunidade de crescimento do negócio.

Quando se efectua a dispensa de um produto pode acontecer que o seu *stock* esteja errado. Para evitar que os erros de *stock* se mantenham é necessário realizar com alguma frequência uma correcção do *stock*. Estes podem ser uma ameaça à farmácia nos produtos com menor *stock* disponível, pois induz em erro o colaborador que dispensa o medicamento



relativamente à disponibilidade do mesmo. Além de aumentar o tempo de atendimento ao utente, na pesquisa do produto inexistente, é uma oportunidade perdida de satisfazer o utente e criar fidelização.

## **5 Interação farmacêutico/utente/medicamento**

O estatuto da Ordem dos Farmacêuticos refere-se no artigo 9º do Código Deontológico à saúde e bem-estar do utente como “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico”, devendo exercê-la com dever ético e com a maior diligência colocando “o bem dos indivíduos à frente dos seus próprios interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança”. [5,6]

A comunicação com o utente é fundamental e decisiva, seja ela verbal, escrita ou ambas. Permite-nos fazer uma avaliação clínica mas também uma transmissão eficaz da informação necessária para um uso correcto e seguro dos medicamentos, de acordo com as necessidades individuais de cada doente, sendo por vezes necessária uma adaptação do discurso em concordância com o utente que se encontra à nossa frente e de forma a suscitar a adesão à terapêutica.

Como agente de saúde pública, o farmacêutico deverá não só encarar-se como especialista do medicamento, mas também contribuir para a divulgação de acções educativas, nomeadamente campanhas de sensibilização, acções preventivas dirigidas a toda a comunidade no âmbito da promoção da saúde. É por isso necessária a capacidade de transmissão de confiança. A confiança é um elemento chave na comunicação.

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

O farmacêutico deve analisar cuidadosamente a receita de modo a fazer a sua interpretação de forma clara e inequívoca. Deve fornecer toda a informação necessária relativa às indicações terapêuticas, posologia, modo de administração, precauções na utilização e contraindicações. Deve também estar atento a possíveis interacções e efeitos indesejáveis do medicamento, alertando o utente para estas situações e, caso este sinta algo

de anormal após a primeira toma, deve informar que o utente deve dirigir-se à farmácia ou ao médico para avaliação de uma possível reacção adversa.

O sistema nacional de Farmacovigilância foi criado em 1992 com o objectivo de detectar, registar e avaliar reacções adversas, inesperadas ou graves, a medicamentos. As Boas Práticas de Farmácia definem a Farmacovigilância como sendo uma actividade de saúde pública. É por isso importante que ao detectar reacções adversas que não constam do folheto informativo, e sempre que devidamente justificada, se notifique com o recurso aos boletins de notificação por correio, por telefone, fax ou e-mail, para o Departamento de Farmacovigilância do Infarmed ou para unidades Regionais de Farmacovigilância.

Compete também ao Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) fazer a comunicação e divulgação de outra informação pertinente aos profissionais de saúde, aos doentes ou ao público em geral.

## **6 Dispensa e aconselhamento farmacêutico**

O farmacêutico, graças à sua formação e contínuo investimento em informação mais actualizada é capaz de prestar todos os esclarecimentos e aconselhamentos relativos a cada medicamento ou produto de saúde, incitar o seu uso racional, maximizar a adesão à terapêutica e acompanhar cada utente no dia-a-dia, permitindo identificar ou despistar sinais de alerta no utente.

A dispensa de medicamentos assume a maior relevância na farmácia comunitária sendo de maior importância o uso correcto, racional e seguro de toda a medicação (Lei nº14/2000 de 8 de Agosto – Medidas para a racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde). [7]

O aconselhamento ao utente deve ser providenciado sempre, independentemente de se tratar de um Medicamento Não Sujeito a Receita Médica (MNSRM), Medicamento Sujeito a Receita Médica (MSRM), dispositivo médico, produtos de dermocosmética, puericultura, etc.

As farmácias e os farmacêuticos têm acompanhado as necessidades crescente da população, modernizando-se e actuando com base em critérios exigentes de rigor, qualidade e eficácia. A aposta na diferenciação, incluindo um melhor e mais próximo acompanhamento do utente, assim como a expansão dos serviços prestados, vêm reforçar o serviço de

excelência prestado pelos farmacêuticos. Sendo estes o último profissional de saúde a estar em contacto com o utente antes da toma do medicamento, a sua intervenção é fulcral para assegurar a eficácia e segurança do próprio medicamento.

## **6.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)**

De acordo com o Decreto-lei nº 176/2006 de 30 de Agosto (REF SANDRA), “estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes situações: possam constituir directa, ou indirectamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; sejam com frequência utilizados em quantidade considerável para fins diferentes daquele a que se destinam, se daí puder resultar risco, directo ou indirecto, para a saúde; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja actividade e/ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar; sejam prescritos pelo médico para serem administrados por via parentérica.” O mesmo Decreto-lei define também receita médica como sendo um “documento através do qual são prescritos, por médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados”.

### **6.1.1 Prescrição médica**

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos tem de ser feita no modelo de receita médica aprovado pelo Despacho nº 15700/2012 de 30 de Novembro. [9]

A legislação que suporta a prescrição promove a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) e através de sistemas electrónicos. Estas medidas visam centrar a prescrição na escolha farmacológica, o que permite promover a utilização racional de medicamentos. [9]

Na prescrição médica o utente apresenta uma receita médica constituída por duas partes, a parte correspondente à prescrição e a parte correspondente à guia de tratamento e que é entregue ao utente.

É função do farmacêutico a validação da receita mediante a verificação dos seguintes parâmetros [9]:

- Dados do utente

- Identificação do local de prescrição (Não obrigatório nas receitas efectuadas ao domicílio ou manuais devidamente justificadas)
- Identificação do prescriptor
- Vinheta do prescriptor
- Excepção
- Identificação do medicamento
- Posologia e duração do tratamento
- Comparticipações especiais
- Número de embalagens
- Data da prescrição e período de validade
- Assinatura do prescriptor

No caso de receitas electrónicas, qualquer rasura invalida a receita. Inconformidades comuns são o prazo de validade expirado, rasura na data de prescrição, ausência de vinheta ou da assinatura do médico. Na situação de dúvida em relação à interpretação da prescrição, o farmacêutico deve confirmar com os colegas as informações lidas, questionar o utente ou contactar o médico prescriptor de modo a esclarecer a dúvida.

Relativamente a uma receita manual deve ainda constar a situação excepcional de acordo com a legislação em vigor. Neste caso o médico deve assinalar no canto superior direito da receita com uma cruz a excepção aplicada. Não podem conter rasuras, caligrafias ou escrita a tinta diferentes.

Quando o médico prescreve um medicamento indicando a DCI, a forma farmacêutica, a dosagem e o tamanho da embalagem, na receita é automaticamente impresso um código de barras correspondente ao respectivo CNPEM, também conhecido neste caso por código geral. No Sifarma2000<sup>®</sup>, a leitura ou introdução manual deste código permite identificar os diversos medicamentos comercializados que estão de acordo com aquela prescrição, conferindo ainda a possibilidade de indicar ao utente qual o mais barato.

O factor custo é de extrema importância para os utentes economicamente mais carenciados podendo ser determinante para a adesão à terapêutica.

Em casos excepcionais o médico pode prescrever através da denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do titular de Autorização de Introdução no

Mercado (AIM) nas situações previstas na Portaria nº137-A/2012. [18] Nestas situações é automaticamente impresso um código de barras correspondente ao respectivo CNPEM, neste caso também conhecido por código específico do medicamento.

Numa prescrição, sem qualquer excepção, cedem-se os medicamentos indicados, na apresentação e quantidade correspondentes à da receita, podendo ser o medicamento de marca ou um dos genéricos, do laboratório que o utente costuma adquirir ou preferir. Em várias situações em que o utente pretendia levar o mesmo medicamento que anteriormente, no entanto não se lembrava do laboratório, deparei-me com a necessidade de consultar vendas efectuadas no nome do utente (no caso de utentes fidelizados) ou então de mostrar as embalagens das diferentes marcas, na tentativa do utente reconhecer a embalagem do laboratório que habitualmente toma.

Perante uma receita em que constam menções a excepções a) ou b) do nº3 do art. 6º, o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita. No caso em que conste menção à excepção c), apesar da justificação, o utente pode optar por medicamentos equivalentes ao prescrito desde que sejam de preço inferior. Após indicação da excepção no Sifarma2000® só se podem ceder os medicamentos que surgem na lista.

### **6.1.2 Regimes de participação**

Quando as receitas são aviadas é necessário indicar no Sifarma2000® o organismo de participação do utente indicado na receita. A participação de medicamentos é feita de acordo com a entidade responsável do beneficiário, sendo as percentagens de participação diferentes para cada entidade.

A ANF tem acordos com numerosos organismos e disponibiliza às farmácias suas associadas um dossier com todos estes, de forma a permitir uma consulta rápida e fácil de qualquer dúvida que surja sobre: entidades, códigos informáticos, regimes especiais de participação, modelos de cartões e receitas e nº de embalagens.

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é o organismo mais comum, no entanto existem várias entidades que participam uma percentagem do valor dos medicamentos. Existem códigos informáticos identificativos de cada um dos organismos e o cálculo da participação é efectuado automaticamente pelo sistema informático. Existem ainda alguns organismos complementares, que participam medicamentos não participados pelo SNS, e uma série de diplomas que tutelam as participações especiais a

medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes. Nestes casos, o médico prescritor deverá indicar de forma clara o Despacho ou Portaria em causa.

## **6.2 Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e automedicação**

A automedicação permite uma maior autonomia das populações na gestão da saúde, é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio de tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidades, com assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde. [11] O utente assume a responsabilidade de prevenir, identificar e tratar uma doença de modo a melhorar as suas condições de saúde.

O acesso cada vez maior à informação sobre medicamentos através, por exemplo, de publicidade é um factor impulsionador da automedicação, contudo pode acarretar alguns problemas para os consumidores que resultam principalmente de uma inadequada utilização dos medicamentos e de informação inadequada e insuficiente. [12] Apesar de os MNSRM serem especialidades farmacêuticas compostas por substâncias reconhecidas como sendo seguras e eficazes [13] destinadas ao alívio, tratamento ou prevenção de sintomas, não são desprovidos de efeitos secundários e/ou contraindicações. O farmacêutico torna-se assim o profissional de maior responsabilidade neste tipo de tratamentos, tendo o papel de educar, informar e esclarecer o utente.

Como agente de saúde pública, o farmacêutico deverá sempre realizar uma dispensa no momento em que o utente pretender adquirir o medicamento, tendo em conta a relação risco/benefício/custo, e após análise e avaliação das queixas do utente. Após a selecção do medicamento, o utente deve receber as informações necessárias para proceder ao tratamento correctamente, como a razão da selecção e a descrição do tratamento em causa, as instruções relativamente ao modo como deve fazer (como tomar, quantas tomas, a que horas, etc.) e principais efeitos secundários.

A automedicação deve durar apenas alguns dias, no máximo uma semana, dependendo dos casos. Quando não se verificam melhoras significativas ou a cura do doente, havendo falência da terapêutica instituída ou até agravamento dos sintomas, este deve ser

reencaminhado para o médico. É de referir ainda que a automedicação pode mascarar sintomas, impossibilitando o diagnóstico de patologias graves que exigem consulta médica.

Durante o meu estágio fui confrontada com algumas situações, em todas elas foi estabelecido o diálogo de forma a perceber a sintomatologia e de forma a prestar um melhor aconselhamento. Sempre que possível referi medidas não farmacológicas como primeiro passo e noutras situações aconselhei o utente a recorrer à consulta médica por apresentar sintomatologia que requer avaliação clínica. De uma forma mais frequente o que mais aparecia eram utentes com sintomas de dor de garganta com irritação nas quais aconselhei pastilhas com anti-inflamatório, situações de dores musculares para as quais aconselhava um anti-inflamatório tópico não esteroide (AINE), acompanhado de massagem. Outros sintomas ligeiros 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 (irritação ocular), afeções otorrinolaringológicas (cerume), higiene oral, estados temporários de cansaço e fadiga, terapêutica de substituição nicotínica, contraceção de emergência, entre outros são casos que aparecem também com alguma regularidade.

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.), nestes casos a venda de MNSRM está desaconselhada, devendo ser indicadas medidas não farmacológicas ou fazer o reencaminhamento para a consulta médica.

### **6.3 Estupefacientes e psicotrópicos**

No caso dos estupefacientes e psicotrópicos a legislação é mais rígida para manter um maior controlo deste tipo de fármacos. Estes medicamentos constituem um grupo de fármacos que, devido à sua acção no Sistema Nervoso Central, têm a possibilidade de causar tolerância, dependência física/psíquica e sintomas de privação. Os medicamentos considerados como pertencentes a este grupo estão tabelados no Decreto-lei nº 15/93 de 22 de Janeiro. Estes têm de ser prescritos de forma isolada, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos e seguem as mesmas regras em termos de número de embalagens por receita. [9]

É necessário o preenchimento no Sifarma2000® do nome do médico que prescreveu o medicamento, os dados do utente adquirente e os dados do doente a quem se destina. [9] Estes dados são impressos no verso da receita a qual é assinada tanto pelo farmacêutico como pelo Director Técnico ou seu legal substituto. Juntamente com o talão de venda são impressos dois talões com os dados preenchidos anteriormente que são anexados à cópia da receita. Quando a venda é terminada é atribuído, informaticamente, um número sequencial de registo.

No final de cada mês é impresso o balanço de entradas e saídas de estupefacientes e psicotrópicos. Este balanço permite verificar a concordância de informação. As cópias das receitas são arquivadas e mantidas na farmácia durante 3 anos. [9]

A farmácia deve enviar ao INFARMED, até ao dia 8 do segundo mês a seguir à dispensa, a listagem de todas as receitas aviadas onde constam os dados do adquirente.

#### **6.4 Cosmética, dermofarmácia e higiene corporal**

Com o aparecimento de cada vez mais opções de escolha, aliada à crescente preocupação da população em cuidar de si e da sua aparência, a procura deste tipo de produtos tem vindo a aumentar.

Um produto cosmético é definido como qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de os limpar, exclusiva ou principalmente, perfumar, modificar o seu aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais. [15]

A venda de alguns dos produtos incluídos neste grupo está sob a influência de alguns factores tais como: a época do ano (no verão, por exemplo, os produtos mais solicitados são os protectores solares e adelgaçantes; no inverno, por exemplo, os produtos mais procurados são os hidratantes de mãos e batons de cíeiro), o nível sociocultural e económico dos utentes da farmácia e, também, as campanhas publicitárias (quer a divulgação nos meios de comunicação social, quer as ofertas feitas ao público). É, por isso, importante que o farmacêutico esteja informado sobre as características dos diferentes tipos de produto disponíveis para melhor desempenhar a função de aconselhamento, e que se mantenha a par do progresso científico e tecnológico através de, por exemplo, acções de formação.



## 6.5 Puericultura

Na farmácia Coimbra há uma secção destinada à puericultura onde estão expostos produtos de higiene, alimentação e bem-estar dos bebés e mães. Nos lineares estão expostos produtos como biberões, chupetas, produtos de higiene como cremes, óleos, champôs, leites (hipoalergénicos, anti regurgitação, sem lactose), papas, bombas para tirar leite e cintas pós-parto. É um grupo de produtos muito procurado.

## 6.6 Dietéticos e alimentação especial

Estes produtos complementam ou substituem parcialmente os alimentos habituais e destinam-se a satisfazer necessidades nutritivas especiais de pessoas de todas as faixas etárias em que os processos de assimilação ou metabolismo estejam alterados, de pessoas que se encontrem em condições fisiológicas especiais e que, por este facto, podem retirar particular benefício da ingestão controlada de certas substâncias contidas nos alimentos, e ainda por lactentes ou crianças de 1 a 3 anos de idade em bom estado de saúde. [16]

Os produtos mais procurados dentro desta classe são os leites (nomeadamente os hipoalergénicos e anti regurgitantes), as farinhas destinadas a crianças (de vários sabores, com ou sem glúten), os suplementos nutricionais, nomeadamente os multivitamínicos, os estimulantes de apetite e os suplementos indicados para fadiga física e intelectual.

## 6.7 Fitofármacos

Utilizados desde os tempos remotos, este tipo de produtos tem as suas propriedades curativas e preventivas nas plantas que os constituem. Os produtos fitoterapêuticos fazem usos das propriedades curativas da parte activa das plantas, podendo apresentar-se sob diversas formas farmacêuticas. Estes podem também apresentar efeitos secundários, contraindicações e interacções por isso deve ser comunicado ao utente que procura este tipo de produtos toda a informação relativa ao produto. Por exemplo, utentes que sofram de hipertensão não devem tomar drenantes que contenham chá verde na sua constituição, pois a cafeína pode levar ao aumento da tensão arterial.

## 6.8 Dispositivos médicos

São muitos os dispositivos médicos comercializados. A Farmácia Coimbra disponibiliza uma grande variedade desde pensos, cateteres urinários, fraldas, termómetros, testes de gravidez, produtos de ortopedia, preservativos, aparelhos para medir a tensão arterial, canadianas, artigos de higiene oral e odontológica.

O farmacêutico deve ter conhecimento sobre o seu modo de utilização para que possa disponibilizar ao utente qualquer informação que este solicite.

## 6.9 Produtos de uso veterinário

Estes produtos englobam medicamentos que 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 acção farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”. [20]

A maioria dos produtos procurados destina-se para uso em animais domésticos como os desparasitantes para endo e ectoparasitas (pipetas, sprays e coleiras) e pílulas anticoncepcionais.

O farmacêutico deve ter conhecimento dos produtos de modo a promover a correcta utilização, uma vez que é preciso adequar o medicamento/produto às necessidades do animal tendo em atenção a espécie e o peso do animal, sendo a dose calculada muitas vezes em mg de fármaco por kg de peso. É importante informar nas situações em que procuram desparasitação interna do animal que todas as pessoas em contacto com o mesmo devem também efectuar uma desparasitação, a fim de evitar contaminações cruzadas.

## 6.10 Análise SWOT – Aconselhamento farmacêutico

De uma forma geral, apresento no quadro em baixo uma análise SWOT relativa ao aconselhamento farmacêutico na Farmácia Coimbra:

<b>Strengths</b>	<b>Weaknesses</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivo de frequência em formações aos colaboradores;</li> <li>- Disponibilização de informação recente e actual de medicamentos e produtos;</li> <li>- Existência de colaboradores com conhecimentos mais aprofundados em áreas específicas de forma a oferecer um melhor aconselhamento em situações mais especiais;</li> <li>- Localização privilegiada o que fez com que durante o meu estágio contactasse com utentes com diferentes necessidades para as quais tive de prestar aconselhamento farmacêutico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A grande afluência de utentes em horas de ponta não permite muitas vezes a calma necessária para prestar toda a informação disponível.</li> </ul>
<b>Opportunities</b>	<b>Threats</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contínua aposta em formações aos profissionais, aumentado e actualizando os conhecimentos destes de modo a prestarem um melhor e mais personalizado aconselhamento farmacêutico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O tempo de espera dos utentes nas horas de ponta.</li> </ul>

Apesar da grande afluência de utentes em horas de ponta, a grande maioria dos utentes prefere esperar por ter um serviço de qualidade já reconhecido à Farmácia Coimbra.

O aconselhamento farmacêutico de uma maneira geral torna esta profissão aliciante devido à elevada variedade de produtos e situações que aparecem na farmácia com necessidade de resposta do farmacêutico, fazendo com que a procura de informação seja uma constante diária nesta função.

## **7 Preparação de medicamentos/ Manipulados**

Medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial dispensado directamente aos utentes sob a responsabilidade de um farmacêutico. [17]

A responsabilidade pela manipulação das matérias-primas e qualidade do manipulado é exclusiva do farmacêutico, sendo responsabilidade do médico prescritor a segurança e a eficácia do mesmo.

Actualmente devido ao desenvolvimento da indústria farmacêutica, aparecimento de novas especialidades farmacêuticas e ao aumento de preço, a preparação de manipulados não assume um papel tão significativo como no passado. O medicamento manipulado é prescrito quando não existe no mercado especialidade farmacêutica com igual dosagem ou apresentada sob a forma farmacêutica pretendida para aplicação cutânea, com vista à adequação de uma dose destinada a uso pediátrico ou destinada a grupos de doentes em que as condições de administração ou de farmacocinética se encontram alteradas. [18]

Segundo o Decreto-lei nº95/2004 de 22 de Abril [19], os medicamentos manipulados podem distinguir-se em:

- Fórmulas oficinais: preparação que é realizada segundo indicações de uma farmacopeia ou de um formulário oficial.
- Fórmulas Magistrais: preparação que é realizada segundo indicações do médico e que se destinam a um paciente específico.

Só podem ser utilizadas na preparação de um medicamento manipulado matérias-primas inscritas na Farmacopeia Portuguesa, nas farmacopeias de outros Estados Partes na Convenção Relativa à elaboração de uma Farmacopeia Europeia, na Farmacopeia Europeia ou na documentação científica compendial e desde que os medicamentos que as contenham não tenham sido objecto de qualquer decisão de suspensão ou revogação da respectiva autorização, adoptada por uma autoridade competente para o efeito. [19] A Deliberação nº1498/2004 de 7 de Dezembro elabora uma lista de substâncias que são proibidas, por deliberação do conselho de administração do INFARMED, com vista à protecção da saúde pública.

Na Portaria nº594/2004 de 2 de Junho encontram-se enumeradas as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina, e incluem normas relativas a pessoal, instalações e equipamentos, documentação, matérias-primas, materiais de embalagem, manipulação, controlo de qualidade e rotulagem. [17]

As matérias-primas devem ter um boletim de análise que comprove a sua qualidade e devem ser adquiridas, preferencialmente, a fornecedores devidamente autorizados pelo

INFARMED, que ofereçam confiança e garantam que o produto satisfaça as exigências da respectiva monografia, de acordo com o regime jurídico dos medicamentos manipulados.

Antes de iniciar a preparação de manipulados deve-se interpretar a receita onde deve constar a inscrição F.S.A (Faça Segundo a Arte) ou o termo “Manipulado” e onde apenas pode estar prescrito o medicamento manipulado. É importante verificar o estado de limpeza do material a ser utilizado, da bancada de trabalho, bem como do laboratório em geral, de forma a assegurar a não contaminação do medicamento a preparar. É também importante verificar se os equipamentos a ser utilizados, como a balança, se encontram calibrados.

O farmacêutico responsável pela manipulação deve verificar se existem incompatibilidades entre os constituintes da formulação, sendo também de extrema importância verificar a dose, a via e a frequência de administração.

Finalizada a manipulação, deve proceder-se ao acondicionamento na embalagem adequada, atendendo ao estado físico, forma farmacêutica e volume/quantidade a acondicionar, respeitando as regras de estanquicidade, protecção da luz e do ar. Esta deve estar devidamente rotulada e as seguintes informações devem estar inscritas: identificação, morada, telefone e Director Técnico da farmácia, nº de lote (atribuído na ficha de preparação), identificação do médico e do doente, fórmula do medicamento, data de preparação, prazo de utilização (estabelecido de acordo com a forma farmacêutica e a natureza dos seus componentes), posologia e advertências (ex. “manter fora do alcance das crianças”), instruções especiais (por exemplo: “agitar antes de usar” e “uso externo”), condições de conservação, via de administração e preço do manipulado.

O farmacêutico deve anexar, à ficha de preparação, a fotocópia da receita (no caso das fórmulas magistrais) e o rótulo elaborado.

O cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias de oficina obedece ao disposto na Portaria nº 769/2004 de 1 de Julho. [21]

Durante o meu estágio tive a oportunidade de preparar duas formas farmacêuticas diferentes de medicamentos manipulados: vaselina salicilada a 5% (pomada propriamente dita) – usada no tratamento tópico de quadros de hiperqueratose e descamação da pele, tais como dermatose seborreica e caspa, usando-se também em quadros de ictiose, psoríase e acne; e solução de ácido bórico à saturação – usada para aplicação auricular no tratamento

de otites, sempre com a supervisão de uma farmacêutica, cumprindo as boas práticas de preparação de manipulados.

## 8 Outros serviços prestados na Farmácia Coimbra

Para além da cedência dos medicamentos e aconselhamento farmacêutico, a prestação de serviços nas farmácias torna-se cada vez mais imprescindível para o utente, pois são serviços essenciais para a saúde pública e que vão ao encontro das necessidades e expectativas dos utentes.

A maioria dos utentes que recorrem a estes serviços estão devidamente diagnosticados e medicados, dirigindo-se à farmácia para monitorizar os seus valores, no entanto por vezes identificam-se indivíduos não diagnosticados e nestes casos é fundamental referenciá-los à consulta médica.

São muitas as iniciativas que contribuem para o sucesso destes serviços, passando pela divulgação de folhetos e cartazes ou pela comunicação directa com o utente.

Os serviços são executados no gabinete do utente, em privacidade, oferecendo-se um ambiente propício para o utente expor todas as suas dúvidas e criando um ambiente de empatia e confiança, possibilitando ao farmacêutico avaliar e prestar o melhor aconselhamento relativamente à situação.

Na farmácia Coimbra entre os diversos serviços disponíveis encontram-se:

- Medição da tensão arterial
- Medição de parâmetros bioquímicos (Glicémia, Colesterol Total)
- Medição do perímetro abdominal e IMC
- Administração de vacinas e injectáveis
- Consultas de nutrição, podologia
- Rastreios capilares
- Entrega ao domicílio

A farmácia Coimbra é muito receptiva à participação em rastreios com vista a sensibilizar a população para os cuidados a ter com a saúde.

Os conselhos não farmacológicos são de extrema importância, pois muitas vezes o elevado valor de tensão arterial está associado a maus hábitos alimentares e ao

sedentarismo, assim como valores elevados de glicémia e colesterol total. Aconselha-se, sempre que possível, a adopção de cuidados com a alimentação (beber muita água, diminuir o consumo de sal, maior consumo de peixe especialmente rico em ómega 3 em detrimento da carne, etc.) e de exercício físico regular, nomeadamente caminhadas.

Em qualquer uma das situações em que se observam valores elevados com alguma regularidade deve-se incentivar o utente a consultar o médico para avaliação da situação.

### **8.1 Programa de recolha de resíduos – VALORMED**

Como agente de saúde pública, o farmacêutico deve zelar pelo meio ambiente e apelar nesse mesmo sentido à população.

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 Indústria Farmacêutica), a FECOFAR (Federação das Cooperativas de Distribuição Farmacêutica) e a GROQUIFAR (Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos), com o objectivo 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.

A farmácia Coimbra funciona como intermediária entre os utentes e a VALORMED, depositando os medicamentos e embalagens num contentor apropriado e devidamente identificado com o símbolo da VALORMED. Quando o contentor está completo é selado e preenchida uma ficha, sendo de seguida encaminhado para a VALORMED por intermédio das cooperativas farmacêuticas.

## **9 Receituário e Facturação**

O processamento do receituário inicia-se no momento da dispensa de MSRM, no sistema informático atribui-se o código correspondente ao organismo responsável pela comparticipação, conforme já falado anteriormente. A comparticipação é feita automaticamente pelo sistema informático que também atribui um número sequencial à receita, que pertença ao mesmo organismo de comparticipação. As receitas são ordenadas numericamente em lotes de 30 receitas.

A verificação do receituário é imprescindível uma vez que durante o atendimento podem sempre surgir enganos que são corrigidos com esta verificação e alerta o colaborador para uma próxima situação. Esta verificação é feita diariamente pela pessoa que aviou a receita e por um segundo colega de forma a otimizar a verificação e detecção de possíveis erros.

Na conferência de receitas devem ser verificados os seguintes campos: nome, organismo, validade, assinatura do médico, assinatura do utente, a correspondência entre o medicamento prescrito e o medicamento dispensado, devendo-se verificar se o regime de comparticipação foi bem aplicado. No documento de facturação deverá constar a rubrica dos responsáveis pela conferência, data e o carimbo da farmácia.

Posteriormente as receitas são separadas e agrupadas por lotes de acordo com o organismo de comparticipação. Os lotes são constituídos por 30 receitas, com excepção do último lote do mês, que poderá conter um número inferior.

Quando os lotes estão completos, é emitido o respectivo verbete de identificação de lote que é um resumo do lote e no qual deve constar: identificação da farmácia (nome e respectivo código ANF); identificação do lote (número, série, mês e respectivo ano); o organismo (sigla e nome); número de receitas e etiquetas; o PVP dos medicamentos; importância total do lote correspondente ao PVP; importância total paga pelos utentes e importância total paga pelo organismo em questão. Cada um dos verbetes deve ser anexado ao lote correspondente.

Os lotes devem ser fechados até ao último dia do mês para que, no dia seguinte se inicie uma nova série.

A relação resumo dos lotes é emitida em quadruplicado e identifica todos os lotes de um dado organismo. Neste documento constam os mesmos elementos dos verbetes, mas referentes a todos os lotes agrupados.

A factura mensal de medicamentos é também emitida em triplicado. Dois exemplares vão anexados aos outros documentos e um fica arquivado na contabilidade da farmácia.

## **10 Casos práticos**

Na prática diária de um farmacêutico é natural que o utente se dirija à farmácia referindo sinais e sintomas com o intuito de obter uma resposta imediata para o seu



problema. É fundamental garantir que obtemos todas as informações necessárias de modo a podermos fazer um aconselhamento o mais adequado possível às pessoas e à situação em questão.

Enquanto estagiária surgiram-se algumas situações nas quais coloquei as questões pertinentes e necessárias para avaliar a situação. Sempre que possível referi medidas não farmacológicas e, em algumas situações, incentivei o utente a recorrer à consulta médica.

Um casal de namorados, na casa dos 20 anos, dirigem-se a mim com questões relacionadas com a contraceção. A menina tinha dúvidas se estaria grávida pois tinha alterações menstruais. Coloquei todas as questões pertinentes de forma a perceber em que fase do ciclo se encontrava, se tomava contraceção habitual e o que a levaria a ter essas dúvidas, se houve falha na toma diária, ou ingestão de algum medicamento (ex. antibiótico) que pudesse diminuir a protecção da pílula anticoncepcional. Informaram-me que o ciclo menstrual tem sido normal (28 dias), a toma diária tem ocorrido naturalmente, mas que sentia que tinham uma diminuição do fluxo (cerca de 3 dias) e estava a uma semana do novo ciclo sentindo “turbulência” na barriga. Os sintomas não indicariam a probabilidade de uma gravidez e devido ao último sintoma apresentado questionei se tinha tomado recentemente algum laxante, ao qual obtive resposta positiva. Informei que a “turbulência” sentida na barriga poderia ser devida ao laxante e aconselhei a aguardar mais uns dias, uma vez que estaria na proximidade de novo ciclo menstrual, contudo poderia sempre realizar um teste de gravidez apesar do resultado ser provavelmente inconclusivo devido à fase do ciclo menstrual, pois se houvesse gravidez a concentração da hormona gonadotrofina coriónica (HCG) detectada nos testes seria ainda muito diminuta.

No inverno foram frequentes os casos de utentes com tosse, nestas situações questionava sempre sobre o tipo de tosse. Se fosse produtiva e não havendo outro tipo de sintoma, nem sendo asmático, recomendava a ingestão de bastante água e humedificação do ar, optando pela cedência de mucolíticos de forma a ajudar a fluidificar as secreções. Se fosse tosse seca, aconselhava pastilhas para aliviar a irritação e, em último caso, um antitússico.

A proximidade com o utente e a responsabilidade de os ajudar nos problemas diários, minimizando ou mesmo melhorando os sintomas que os preocupam fez-me sentir que o farmacêutico é um agente de saúde pública de elevada importância e deve por isso manter-se constantemente actualizado e informado.

## II Análise SWOT do estágio em farmácia comunitária

Durante o relatório foi feita uma análise SWOT em determinadas secções, em seguida será feita uma análise global do meu estágio em farmácia comunitária.

### II.1 Pontos fortes (*Strengths*)

A boa receptividade e simpatia dos profissionais da farmácia Coimbra foi um ponto que fez com que o meu estágio iniciasse de forma mais segura e com entusiasmo.

A forma como foi conduzido o meu estágio, desde a passagem inicial pelo *back office* até ao atendimento fez-me acompanhar o funcionamento da farmácia, a sua gestão e organização.

A minha orientadora de estágio, Dra. Ana Leite e Silva, que além de farmacêutica competente e cuja postura é irrepreensível, é também Directora Técnica da farmácia Coimbra o que me ajudou a compreender todo o processo dentro de uma farmácia, transmitiu-me conhecimentos fundamentais e ajudou-me na integração da equipa. Todos os colaboradores da farmácia Coimbra demonstraram companheirismo e entreaajuda de forma a melhorar o meu trabalho.

O facto da farmácia Coimbra se localizar numa grande superfície, cujo horário é alargado, permitiu-me frequentar o estágio em horário conciliável com o meu trabalho.

A grande afluência de utentes a esta farmácia, e heterogeneidade de situações, permitiu-me por em prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da minha formação académica, relembrando e consolidando informação juntamente com os outros profissionais da farmácia.

Tive também oportunidade de frequentar uma formação, que no horário pós-laboral não é muito frequente, o que demonstra que a farmácia Coimbra investe nos seus profissionais e serviços de modo a melhor servir a população.

Saliento também o espaço físico da farmácia que é acolhedor, moderno, bem iluminado e organizado, o que é também importante para atrair os clientes do espaço comercial, aliado à simpatia e boa disposição constante de todos os colaboradores.

### **11.2 Pontos fracos (*Weaknesses*)**

O desconhecimento da elevada variedade de MNSRM assim como os nomes comerciais dos medicamentos revelou-se um ponto fraco do meu estágio pois a dispensa torna-se um pouco mais morosa e o aconselhamento menos eficaz.

A falta de experiência relativamente a situações mais complicadas, nomeadamente a nível dermatológico fez-me recorrer várias vezes à experiência profissional dos outros farmacêuticos para me auxiliarem a identificar correctamente a situação e desta forma prestar um melhor aconselhamento farmacêutico. Contudo aumentava o tempo de espera do utente e interrompia os colegas.

As receitas manuais revelaram-se também um ponto fraco no estágio pois muitas vezes a letra do médico é imperceptível, sendo necessário recorrer também a outro profissional da farmácia para confirmar a prescrição ou contactar o médico para garantir que a prescrição era o que se entendia.

### **11.3 Oportunidades (*Opportunities*)**

As oportunidades envolvem o aproveitamento dos pontos fortes da farmácia, nomeadamente a frequência a formações que aumentam a capacidade de resposta e melhoram o conhecimento das marcas e produtos disponíveis para aconselhamento.

O facto se tudo estar informatizado e a existência de um robot aumentam a qualidade do atendimento, diminuindo os tempos de espera e melhorando a informação disponibilizada ao utente.

A grande diversidade de produtos disponíveis e a localização da farmácia é uma vantagem competitiva uma vez que um utente que procura um produto específico encontra-o com facilidade o que aumenta a fidelização de utentes nesta farmácia. Esta grande diversidade, também apontada como ponto fraco no meu estágio, revelou-se uma oportunidade de aumentar o meu conhecimento e melhorar o aconselhamento farmacêutico, direccionando para o que mais se adequa à situação apresentada.

### 11.4 Ameaças (*Threats*)

Como primeiro ponto apresento a minha falta de experiência no atendimento ao público, esta situação causou-me alguma insegurança com o receio de não prestar um bom atendimento e, desta forma, causar algum descontentamento aos utentes da farmácia.

O desconhecimento de novos produtos no mercado ou a dispensa de medicamentos pouco usuais colocavam-me em situação desconfortável pois sentia que não prestava um bom aconselhamento. Nestas situações o tempo de espera de atendimento era um pouco superior ao habitual pois necessitava recorrer à informação disponível, quer contactando os outros profissionais da farmácia, quer a bibliografia ou mesmo a informação disponível na internet.

A constante alteração de preços dos medicamentos aumenta o descontentamento dos utentes, colocando em causa a farmácia pois para o mesmo medicamento já tinham pago preços diferentes na mesma farmácia. Apesar da explicação, muitos não entendem estas situações.

## 12 Conclusão

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas permitiu-me obter os conhecimentos base necessários para o meu estágio em farmácia comunitária. A realização deste estágio marca uma grande etapa no meu percurso académico colocando-me em contacto directo com situações em que é necessário dar resposta e satisfazer os problemas apresentados.

A missão do farmacêutico centra-se na pessoa do doente, na promoção da saúde e do bem-estar da população em geral, desempenhando a sua função com rigor e competência desde a gestão de *stocks* ao atendimento ao público, exigindo uma constante actualização de conhecimentos.

Ao longo do meu estágio foi possível perceber a importância do farmacêutico para a sociedade, o aumento de autonomia e independência da realização das diversas tarefas foi gradual mas muito gratificante. Foi interessante aperceber-me do desenvolvimento de uma maior confiança e capacidade de tolerância para com os outros.

Fica a certeza que o exercício desta profissão é uma aprendizagem contínua.

### 13 Bibliografia

- [1] Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro. Diário da República n.º 6 - 1.ª série. Ministério da saúde. Lisboa (2011).
- [2] Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. Diário da República n.º 168 - 1.ª série. Ministério da saúde. Lisboa (2007).
- [3] Despacho n.º 21792/2009 de 29 de Setembro. Diário da República, 1ª Série - n.º 189 – 29 de Setembro de 2009.
- [4] Áreas de actuação da ANF, de 3 de Março de 2008. Acedido a 4 de Agosto de 2014. Disponível em [www.anf.pt](http://www.anf.pt)
- [5] Código deontológico da ordem dos farmacêuticos. Acedido a 5 de Agosto de 2014. Disponível em: [www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/.../CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/.../CodigoDeontologico_OF.pdf)
- [6] Decreto-Lei n.º 288/2001, de 10 de Novembro. Diário da República n.º 261 – I série - A. Ministério da saúde. Lisboa (2001).
- [7] Lei n.º 14/2000, de 8 de Agosto. Diário da República n.º 182 – I série - A. Assembleia da República. Lisboa (2000).
- [8] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Diário da República n.º 167 – I série - A. Ministério da saúde. Lisboa (2006).
- [9] Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Acedido a 18 de Agosto de 2014. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf).
- [10] Despacho n.º 15700/2012, de 10 de Dezembro. Diário da República n.º 238 – 2.ª série. Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. Lisboa (2012).
- [11] Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho. Diário da República n.º 154 – 2.ª série. Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro. Lisboa (2007).
- [12] Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro. Diário da República n.º 29 – 2.ª série. Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro. Lisboa (2003).
- [13] Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto. Diário da República n.º 181 – I série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (1994).
- [14] Linhas de orientação na Indicação Farmacêutica, Ordem dos Farmacêuticos, Fevereiro de 2006. Acedido a 18 de Agosto de 2014. Disponível em [www.ofporto.org/upload/documentos/354791-Ind\\_Farmacutica.pdf](http://www.ofporto.org/upload/documentos/354791-Ind_Farmacutica.pdf)

- [15] Decreto-Lei nº142/2005, de 24 de Agosto. Diário da República n.º162 – I série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (2005).
- [16] Decreto-Lei nº 227/99, de 22 de Junho. Diário da República n.º143 – I Série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (1999).
- [17] Portaria nº 594/2004, de 2 de Julho. Diário da República n.º129 – I Série-B. Ministério da Saúde. Lisboa (2004).
- [18] Portaria nº137-A/2012. Diário da República nº 92 – Série I (2012), p. 2478 (2-7).
- [19] Decreto-Lei nº95/2004, de 22 de Abril. Diário da República n.º95 – I Série-A. Ministério da Saúde. Lisboa (2004).
- [20] Decreto-lei nº148/2008 de 29 de Julho. Diário da República, I Série – nº45 – 29 de Julho de 2008.
- [21] Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho. Diário da República, I Série-B. Ministério da Economia e da Saúde – nº153 – 1 de Julho de 2004.

- Textos de apoio da cadeira de Organização e Gestão Farmacêutica, cedidos pela Professora Doutora Maria Isabel Belchior, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no ano lectivo 2011-2012.

- Textos de apoio da cadeira de Intervenção Farmacêutica nos Auto-Cuidados de Saúde, cedidos pela Professora Doutora Isabel Figueiredo, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no ano lectivo 2012-2013.