



Ruben Augusto Cruz Miranda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Filomena Oliveira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ruben Augusto Cruz Miranda

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,
orientado pela Dr.^a Filomena Oliveira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Estágio Realizado na Farmácia Bairro São Miguel,
em Coimbra, de 2 de fevereiro a 11 de setembro de
2015, com uma interrupção entre junho e agosto, sob
orientação da Dr.^a Filomena Oliveira.

(A orientadora, Dr.^a Filomena Oliveira)

(O estagiário, Ruben Augusto Cruz Miranda)

Declaração de integridade

Eu, Ruben Augusto Cruz Miranda, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com n.º 1996112026, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, ____ de _____ de 2015.

(Ruben Augusto Cruz Miranda)

Agradecimentos

O meu agradecimento a toda a equipa técnica da Farmácia Bairro São Miguel pela integração, simpatia, dedicação e transmissão de conhecimentos, a qual me fez sentir como se estivesse em casa. Em especial, à orientadora Dr.^a Filomena Oliveira pela compreensão e paciência que teve comigo durante o meu estágio.

A todos o Meu Muito Obrigado.

Abreviaturas

AIM - Autorização de Introdução no Mercado

ANF - Associação Nacional de Farmácias

BPF - Boas Práticas Farmacêuticas

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CEDIME - Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos

CNF - Centro Nacional de Farmacovigilância

CNPM - Código Nacional para a Prescrição Eletrônica de Medicamentos

DL - Decreto-Lei

IEFP - Instituto de Emprego e Formação Profissional

IMC - Índice de massa corporal

IVA - Imposto sobre Valor Acrescentado

MICF - Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNF - Medidas Não Farmacológicas

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MUV - Medicamentos de Uso Veterinário

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNV - Plano Nacional de Vacinação

PVP - Preço de Venda ao Público

RAM - Reação Adversa a um Medicamento

SNS - Serviço Nacional de Saúde

Índice

Declaração de integridade	III
Agradecimentos	IV
Abreviaturas	V
1. Introdução	I
2. Análise SWOT do estágio curricular	I
3. Organização e Gestão da Farmácia Bairro São Miguel	5
3.1. Regime Jurídico de Propriedade da Farmácia	5
3.2. Localização, Caracterização do Público-Alvo e Horário de Funcionamento	6
3.3. Recursos Humanos	6
3.4. Instalações e Equipamentos	7
3.5. Sistema Informático Sifarma 2000	8
3.6. Informação e Documentação Científica	9
3.7. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks	9
3.7.1. Fornecedores	9
3.7.2. Realização de Encomendas	10
3.7.3. Receção e Verificação de Encomendas	11
3.7.4. Armazenamento	12
3.7.5. Gestão de Stocks: Prazos de Validade, Devoluções e Quebras	13
4. Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde na Farmácia Bairro São Miguel	14
4.1. Interação Farmacêutico/Utente/Medicamento	14
4.2. Dispensa de MSRM	17
4.2.1. Prescrição médica, validação da prescrição e cedência ao utente	17
4.2.2. Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos	19
4.2.3. Comparticipação de Medicamentos	19
4.2.4. Conferência do Receituário e Faturação	20
4.3. Dispensa de MNSRM	21
4.4. Dispensa de Outros Medicamentos e Produtos de Saúde	22
5. Prestação de Outros Cuidados de Saúde	23
6. Adequação do Curso de MICF ao mercado de trabalho	24
7. Conclusão	24
Bibliografia	VII
Anexos	IX

I. Introdução

O estágio curricular completa a formação através do contato direto do estudante com o utente, mas também com as funções profissionais inerentes à farmácia comunitária. Este contato com a realidade do exercício farmacêutico tem como objetivo garantir uma formação adequada dos novos profissionais para que permita um desempenho futuro competente e responsável. Portanto, este estágio permitiu-me fazer a integração dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, possibilitando, em contexto simulado na prática profissional, a aquisição de novas e importantes competências.

O presente relatório pretende transmitir sucinta e objetivamente a minha aprendizagem profissional e pessoal, resultante das atividades desenvolvidas e dos novos conhecimentos e competências adquiridos na Farmácia Bairro São Miguel entre fevereiro e setembro de 2015, com uma interrupção entre junho e agosto para realização de exames de unidades curriculares em atraso, relatório de estágio e monografia.

Neste período, também, fiquei a conhecer a dinâmica da equipa de trabalho que me integrou de uma forma exemplar e me ajudou em todos os obstáculos, para assim, me tornar num melhor profissional.

2. Análise SWOT do estágio curricular

SWOT é um acrónimo que tem origem em quatro palavras do idioma inglês: Strength (Força), Weakness (Fraqueza), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças) ⁽¹⁾.

Neste relatório irei fazer uma avaliação crítica do meu estágio curricular realizado na Farmácia Bairro São Miguel sob a forma de uma análise SWOT, através de uma avaliação dos pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades. A seguir apresento uma análise SWOT geral cujas minhas opções serão fundamentadas nos pontos seguintes:

Organização e Gestão da Farmácia Bairro São Miguel

Pontos Fortes:

- Horário de Funcionamento.
- Equipa técnica altamente qualificada, jovem, competente, dinâmica, simpática, disponível e profissional.
- A Farmacêutica Diretora Técnica sendo proprietária da farmácia valoriza a imagem da farmácia e do farmacêutico, e melhora a relação de proximidade dos utentes à farmácia.

- A boa imagem do farmacêutico na sociedade: transmite segurança, confiança ao utente, devido ao seu desempenho e dedicação.
- Atualização dos conhecimentos através de formações contínuas dos seus colaboradores (promovidas pelos laboratórios, ANF, Ordem dos Farmacêuticos, etc).
- Serviço de excelência.
- Tem todas as instalações obrigatórias e todos os equipamentos necessários para normal funcionamento da farmácia (computadores, *Software* Sifarma 2000, impressoras, telefones fixo e sem fios, telemóvel, fotocopiadora, fax, etc.)
- Espaço de atendimento ao público limpo, bem iluminado e acolhedor.
- Fornecedores: Udifar, Plural, Alliance e Botelho.
- A Farmácia faz parte de um Grupo de compras, beneficiando desta forma de descontos nos medicamentos que o grupo negocia com os laboratórios farmacêuticos.
- Autónomo a realizar receção e conferência dos medicamentos no Sifarma 2000.
- Autónomo a realizar o armazenamento de MSRM, MNSRM e outros produtos de saúde.
- Elevada oferta de MNSRM e produtos de saúde disponíveis na farmácia.

Organização e Gestão da Farmácia Bairro São Miguel

Pontos Fracos:

- Não realizei serviços permanentes.
- Não tive oportunidade de realizar encomendas diárias e diretas e de fazer a gestão de stocks no Sifarma 2000. Mas realizei de forma autónoma encomendas pontuais ao balcão quando um produto estava em falta na farmácia, através da ficha do produto (no Sifarma 2000), por telefone e por via *web site* do armazém. Elaborei também de forma autónoma notas de devolução no Sifarma 2000 de produtos danificados ou alterados e de produtos faturados mas não enviados e efetuei autonomamente a respetiva regularização no sistema.

Organização e Gestão da Farmácia Bairro São Miguel

Oportunidades:

- A farmácia está localizada no Bairro São Miguel, próxima do Centro de Saúde de Eiras e do armazém da Plural, e um pouco mais distante do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.
- A gestão financeira mais ou menos estável da Farmácia Bairro São Miguel permite fazer algumas encomendas diretas aos laboratórios farmacêuticos, de produtos que não estão

disponíveis nos fornecedores habituais e de produtos que têm elevada rotatividade.

Organização e Gestão da Farmácia Bairro São Miguel

Ameaças:

- Regime Jurídico de propriedade da farmácia: a propriedade perdeu exclusividade farmacêutica.
- A rutura de stocks dos fornecedores devido à exportação dos medicamentos para mercados externos (emergentes) mais rentáveis.
- O crédito bancário mais difícil concedido pelas entidades financeiras devido ao contexto atual de recessão económica, o que pode causar dificuldades financeiras à farmácia.

Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde na Farmácia Bairro São Miguel

Pontos Fortes:

- Comunicação.
- Autónimo a realizar validação e processamento de receitas médicas pelo Sifarma 2000 e a cedência de medicamentos, incluindo estupefacientes e psicotrópicos que têm um processamento diferente.
- Permitiu-me aplicar na prática conhecimentos e competências adquiridos durante a frequência do curso, nomeadamente indicação de MNF, aconselhamento de MNSRM, promoção do uso racional dos medicamentos e adesão à terapêutica.
- Medicamentos genéricos (são os mais cedidos por serem normalmente os mais baratos).

Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde na Farmácia Bairro São Miguel

Pontos Fracos:

- Necessidade de aperfeiçoar pela prática a indicação de MNSRM, de produtos de dermocosmética, de produtos de uso veterinário e de outros produtos de saúde, para poder prestar uma indicação com mais confiança, uma vez que existe uma grande oferta de MNSRM e de outros produtos de saúde disponíveis na farmácia.
- Farmacovigilância: No decurso do meu estágio não verifiquei nenhuma suspeita de RAM.
- Dificuldade em associar o nome comercial do medicamento ao princípio ativo.
- Medicamentos de marca (por serem mais caros)

- Os medicamentos manipulados não são muito solicitados na farmácia.
- Não tive oportunidade de realizar conferência de receituário e faturação, mas observei atentamente a Dr.^a Filomena e os colaboradores da farmácia a realizar esta tarefa.

Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde na Farmácia Bairro São Miguel

Oportunidades:

- Fidelização dos utentes através da empatia criada pelo contato direto entre o farmacêutico e o utente.
- Doenças crónicas e agudas (sazonais).
- CNPEM: Dentro do mesmo grupo homogéneo permite ao utente escolher o medicamento similar mais barato, de marca ou genérico, ou escolher o laboratório pelo qual tenha preferência.

Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde na Farmácia Bairro São Miguel

Ameaças:

- A receita em formato eletrónico pode causar perda de fidelidade à farmácia. Com introdução da receita médica em formato eletrónico o utente pode aviar a mesma receita em qualquer farmácia, levando apenas os medicamentos que precisa, o que não é possível com a receita médica informatizada em formato de papel. Traz vantagens para o utente mas não para a farmácia.
- Parafarmácias.
- Doenças agudas (sazonais): a farmácia reforçou o stock de vacinas contra o vírus da gripe no inverno, porque estava previsto um surto do vírus. No entanto, como o surto não ocorreu, as vacinas ficaram em stock causando um empate financeiro para a farmácia.
- A constante descida dos preços dos MSRM.
- A diminuição das comparticipações dos medicamentos pelo estado.
- As constantes alterações da legislação na prescrição e validação de receitas médica pelo sistema informático faz com que os colaboradores da Farmácia tenham que estar em constantes formações para serem capazes de executarem as tarefas corretamente e de acordo com a legislação.
- Não é possível fazer o processamento de receitas médicas pelo Sifarma 2000 se este bloquear por falha de ligação com o servidor ou, se este não estiver atualizado, pode não

reconhecer o código do medicamento prescrito ou pode ocorrer erros na comparticipação do mesmo, beneficiando ou prejudicando o utente.

- Heterogeneidade dos utentes (stressados/impacientes, desconfiados e exigentes).
- A grande afluência de utentes ao fim da tarde na Farmácia Bairro São Miguel que obriga a um reforço da equipa técnica para continuar a prestar um serviço de qualidade.
- A recessão económica faz com que as famílias tenham menor rendimento disponível.

Prestação de Outros Cuidados de Saúde na Farmácia São Miguel

Pontos Fortes:

- Medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos: realizei medições de peso, pressão arterial, glicemia, colesterol total e triglicéridos.
- A farmácia também tem farmacêuticos qualificados para administração de injetáveis e de vacinas não incluídas no PNV.

Prestação de Outros Cuidados de Saúde na Farmácia São Miguel

Oportunidades:

- Dispensa de medicamentos ao domicílio.

3. Organização e Gestão da Farmácia Bairro São Miguel

3.1. Regime Jurídico de Propriedade da Farmácia

A Dr.^a Filomena Oliveira é a Diretora Técnica e proprietária da Farmácia Bairro São Miguel, o que valoriza a imagem da farmácia e a do farmacêutico e melhora a relação de proximidade dos utentes à farmácia. No entanto, com a entrada em vigor do DL n.º 307/2007, de 31 de agosto ⁽²⁾, a propriedade da farmácia perdeu exclusividade farmacêutica, podendo, de acordo com o seu artigo 14.º, ser proprietárias de farmácias pessoas singulares ou sociedades comerciais, mas a direção técnica continua a ser da exclusividade de um farmacêutico, conforme consta no artigo 20.º do mesmo DL. A abertura deste setor, que era até entrada em vigor deste DL, dominado exclusivamente pelos farmacêuticos, aumenta a concorrência ao permitir que pessoas singulares ou sociedades comerciais possam adquirir ou instalar uma farmácia, diminui os elos efetivos que se criam no relacionamento entre os utentes e a farmácia, desvaloriza a imagem do farmacêutico e passa a farmácia a ser vista como um negócio.

3.2. Localização, Caraterização do Público-Alvo e Horário de Atendimento

A Farmácia Bairro São Miguel abriu no dia 13 de outubro de 2008 no Prolongamento do Bairro São Miguel, n.º 9, Loja esquerda, situada periférica à cidade de Coimbra, e resultou de uma transferência da antiga Farmácia Lopes Rodrigues localizada no Arco de Almedina. Encontra-se localizada numa zona habitacional próxima do Centro de Saúde de Eiras e um pouco mais distante do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, sendo um local de fácil acesso não só para os utentes que vivem ao redor da farmácia (Bairro São Miguel) mas também para aqueles que não têm uma farmácia próxima do seu local de residência, como por exemplo, os do Bairro do Brinca, Relvinha, Urbanização do Loreto, Bairro do Loreto, Bairro do Ingote, Pedrulha, Eiras, etc.. É frequentada por utentes de diferentes faixas etárias e extratos sociais, sendo muitos destes fidelizados a esta farmácia. O acesso exterior é feito por uma pequena escada ou por uma rampa de baixo desnível, o que facilita o acesso a utentes com mobilidade reduzida. Na entrada da farmácia tem uma placa que indica o nome da farmácia e o nome da Diretora Técnica, um letreiro com inscrição “FARMÁCIA” e com o símbolo “Cruz Verde”.

A farmácia tem um horário de funcionamento alargado, estando nos dias úteis aberta das 9h às 20h30min e aos sábados das 9h às 13h e das 15h às 19h, permitindo desta forma uma maior abrangência da população à farmácia. De manhã é frequentada normalmente por utentes idosos reformados e à tarde, a partir das 17h, é frequentada por utentes mais jovens e após horário laboral dos mesmos. A cada 22 dias, a farmácia encontra-se de serviço permanente estando disponível ao público 24 horas seguidas e identificada com a cruz verde iluminada durante a noite, conforme referido nas BPF ⁽³⁾. A porta está aberta até às 22h, depois os atendimentos são feitos através de postigo que se encontra na entrada da farmácia até abertura no dia seguinte. Durante o meu estágio não realizei serviço permanente, mas num dos dias em que a farmácia esteve de serviço noturno fui à farmácia para observar atentamente o procedimento realizado por um colaborador que estava de serviço nesse dia e, pelo mínimo, fiquei com uma ideia de como se processa.

3.3. Recursos Humanos

A equipa técnica que trabalha na Farmácia Bairro São Miguel é composta por: Dr.^a Filomena Oliveira - Diretora Técnica e Proprietária; Dr. Vítor Oliveira - Técnico Oficial de

Contas (TOC); Dr.^a Alexandra Albuquerque - Farmacêutica Substituta; Dr.^a Cátia Ferreira - Farmacêutica; Dr. Nuno Ribeiro - Farmacêutico; Sr. Sílvio Marques - Técnico Auxiliar de Farmácia; Sr. André Oliveira - Técnico Auxiliar de Farmácia; e Sr.^a Paula - Auxiliar de limpeza. É uma equipa altamente qualificada, jovem, competente, dinâmica, simpática, disponível e profissional que presta um serviço de excelência à comunidade. A dedicação e desempenho de todos transmitem segurança e confiança aos utentes.

3.4. Instalações e Equipamentos

A Farmácia Bairro São Miguel tem todas as instalações obrigatórias de acordo com o artigo 29.º do DL n.º 307/2007, de 31 de agosto, alterado pelo DL n.º 171/2012, de 1 de agosto ^(2,4), nomeadamente uma sala de atendimento ao público, um armazém, um laboratório, uma instalação sanitária e duas salas de atendimento personalizado. Além destas instalações, dispõe também de um local para receção de encomendas e armazenamento, um escritório e uma sala de vestuário, refeições e descanso.

A sala de atendimento ao público é limpa, bem iluminada e acolhedora, dispõe de 5 balcões de atendimento ao público, um deles mais distanciado dos restantes, sendo utilizado em atendimentos que requerer mais privacidade ou em períodos de maior afluência. Os balcões estão equipados com computadores, dispositivos de leitura ótica de códigos de barras, impressora, terminal de multibanco e caixas registadoras. Neste espaço encontra-se o equipamento para medir o peso, altura, pressão arterial e IMC, e também uma sala de atendimento personalizado para determinação de parâmetros bioquímicos (glicémia, colesterol total, triglicéridos) e para administração de injetáveis e de vacinas não contempladas PNV. Esta sala está dividida em áreas de exposição de produtos: Área de Cuidados Pediátricos e Maternos, Área de Higiene Oral, Área de Higiene Capilar e Corporal e Área de Dermocosmética. Atrás dos balcões está a Área de Medicação familiar (MNSRM) para impedir o acesso aos utentes e, ainda, várias zonas de rotação de produtos sazonais, promocionais e novidades.

A farmácia dispõe de outra sala de atendimento personalizado destinada para atendimentos mais personalizados, para aconselhamento de dermocosmética, para formações e para verificação do receituário.

O local de receção de encomendas está equipado com um computador, um dispositivo de leitura ótica de códigos de barras, uma impressora de etiquetas para MNSRM, uma impressora, telefones fixo e sem fios, um telemóvel e uma câmara de vigilância. Dispõe

também de uma zona de arquivo de documentação e próximo está(ão) uma fotocopiadora com fax e 4 armários basculantes onde são guardados o excesso de medicamentos (MSRM e MNSRM para repor mediante as necessidades), dispositivos médicos e MUV. No corredor, entre o local de receção das encomendas e a sala de atendimento, está um armário onde são guardados obrigatoriamente os MSRM, está um frigorífico para guardar os medicamentos que precisam de estar no frio e nesse mesmo corredor está uma instalação sanitária.

O laboratório é bem iluminado, limpo, ventilado e com temperatura e humidade adequadas. Tem armários para armazenamento de matérias-primas e de outros materiais tais como frascos de acondicionamento e rótulos, uma bancada para preparação de manipulados, um lavatório, um espaço reservado para dar entrada de matérias-primas (quarentena), um local de arquivo de documentação relativa a matérias-primas e preparação de medicamentos, e o equipamento obrigatório para preparação de manipulados conforme a Deliberação nº 1500/2004, de 7 dezembro ⁽⁵⁾.

O escritório é um espaço destinado a execução de todos os assuntos administrativos, de gestão e contabilidade da farmácia, e onde se encontra a bibliografia disponível da Farmácia.

O armazém tem diversos armários onde são guardados, fundamentalmente, produtos de dermocosmética, higiene corporal e oral, puericultura e dispositivos médicos.

A sala de vestuário, refeições e descanso é um espaço que tem cacifos para os colaboradores poderem guardar os seus pertences, um frigorífico, uma mesa, um micro-ondas e um lavatório para momentos de descanso e refeições, e uma cama para o turno da noite nos dias em que a farmácia está de serviço permanente.

3.5. Sistema Informático Sifarma 2000

Todos os computadores da farmácia estão ligados à Internet e instalados com *software* Sifarma 2000 desenvolvido pela ANF e Glintt Farma. Esta ferramenta informática será provavelmente o ponto mais forte da farmácia uma vez que permite fazer a gestão da farmácia e uma intervenção farmacêutica rápida e segura. Durante o meu estágio tive a oportunidade de utilizar/observar o Sifarma 2000 na gestão de encomendas (criação e receção de encomendas), gestão de utentes (criação de fichas de utente personalizadas com os seus dados biográficos), gestão de stocks (prazos de validade, devoluções e quebras), no processamento de receitas médicas e na dispensa de MNSRM e outros produtos de saúde. Foi importante para me auxiliar no aconselhamento de MNSRM uma vez que o sistema

dispõe de informação científica sobre os medicamentos: grupo farmacoterapêutico, composição, posologia, modo de administração, RA, interações medicamentosas e contraindicações.

3.6. Informação e Documentação Científica

A Farmácia Bairro São Miguel tem na sua biblioteca a Farmacopeia Portuguesa, o Prontuário Terapêutico, o *Simposium* Farmacêutico, o Direito Farmacêutico, o Índice Nacional Terapêutico, *Simposium* Veterinário, as BPF para a Farmácia Comunitária e o FGP. E como todos os computadores estão ligados à Internet, facilmente se acede ao Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos (CEDIME) da ANF e o Centro de Informação de Medicamentos da Ordem de Farmacêuticos.

3.7. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks

O processo de aprovisionamento inclui um conjunto de operações fundamentais para o normal funcionamento da farmácia tendo em conta as necessidades dos utentes. Desta forma a farmácia dispõe continuamente diversos produtos nas quantidades necessárias, evitando a imobilização de produtos e rutura de stocks. Para haver um correto aprovisionamento, a farmácia deve ter em conta a sua localização, o perfil dos utentes que a frequentam, o espaço de armazenamento disponível, a altura do mês e do ano, os hábitos de prescrição médica, a aproximação de serviço permanente, a rotatividade habitual do produto, as campanhas e promoções publicitárias, o prazo de validade e a possibilidade de devolução, as condições de pagamento e bonificações. O processo de aprovisionamento é facilitado devido às diversas funcionalidades que o programa Sifarma 2000 apresenta, pois permite consultar o histórico de compras e vendas que, por sua vez, permite, não só, ter uma noção dos movimentos do produto mas, também, definir um stock mínimo e máximo.

3.7.1. Fornecedores

A escolha dos fornecedores de uma farmácia tem de ter em conta vários critérios, como a qualidade dos serviços prestados, o número de entregas diárias, a disponibilidade e diversidade de produtos, as condições de pagamento e bonificações, os preços praticados, o cumprimento das Boas Práticas de Distribuição Grossista, o método de realização das

encomendas (Internet, telefone, fax), e possibilidade de devolução de produtos.

Este é um ponto forte da Farmácia Bairro São Miguel uma vez que tem como principais armazenistas a Udifar - Cooperativa farmacêutica, a Plural - Cooperativa farmacêutica, a Alliance HealthCare - Distribuidora farmacêutica e a Botelho & Rodrigues, Lda.. A Udifar tem a vantagem de apresentar maiores descontos nos produtos adquiridos. A Plural ao estar próxima da farmácia permite satisfazer os utentes em caso de rutura de um produto, o que ajuda na fidelização de utentes. A aquisição de produtos veterinários é normalmente feita à Siloal Vet.. A farmácia ao ter quatro fornecedores reduz a probabilidade de haver rutura de stocks, visto que os produtos que estejam em falta na Udifar passam para a Plural e a seguir para a Alliance e Botelho. A Farmácia também faz parte de um Grupo de compras, beneficiando desta forma de descontos nos medicamentos que o grupo negocia com os laboratórios. Também são adquiridos produtos através de compras diretas aos laboratórios farmacêuticos, sendo vantajoso quando se pretende fazer aquisições de produtos não disponíveis nos fornecedores habituais ou de produtos que têm elevada rotatividade.

3.7.2. Realização de Encomendas

A farmácia realiza três tipos de encomendas: encomendas diárias, encomendas diretas e encomendas pontuais de um produto em falta (via verde - protocolo Infarmed com Industria Farmacêutica). Um ponto fraco do meu estágio foi a não realização de encomendas diárias e diretas. Como a farmácia é frequentada por muitos utentes durante o dia, esta tem constantemente que gerar encomendas diárias no sistema (Sifarma 2000) para satisfazer as necessidades diárias dos utentes. Tive a oportunidade de realizar encomendas ao balcão de atendimento quando um produto estava em falta na farmácia, através da ficha do produto no Sifarma 2000, por telefone e pelo *web site* do armazém. A ficha do produto apresenta várias informações e permite realizar várias tarefas através das várias funções que o Sifarma 2000 disponibiliza. Com esta ficha podemos saber o Stock existente na farmácia, o histórico de compras e vendas, o prazo de validade mais curto, a informação científica, nomeadamente, o grupo farmacoterapêutico, a indicação farmacêutica, a posologia, entre outras (importantes para auxiliar na intervenção farmacêutica de MNSRM ao balcão), escolher o fornecedor, definir o stock mínimo e máximo, estabelecer o PVP de MNSRM, etc.. Apesar de não ter realizado encomendas diárias, com o decorrer do estágio aprendi que o Sifarma 2000 gera automaticamente os pedidos diários de forma a repor os Stocks mínimos e máximos da farmácia tendo apenas o colaborador de escolher o fornecedor e aprovar a encomenda.

Quanto às encomendas diretas, apesar de também não ter realizado, observei os colaboradores quando faziam estes pedidos e verifiquei que a farmácia dispõe de um dossiê para realização de pedidos diretos aos laboratórios farmacêuticos.

3.7.3. Receção e Verificação de Encomendas

Esta atividade foi um ponto forte do meu estágio e tornei-me autónomo a realizar receção e conferência dos medicamentos no Sifarma 2000. Quando iniciei o estágio comecei no local de receção de encomendas. Neste local permitiu-me ter contato com as diferentes marcas de medicamentos e poder associá-los ao princípio ativo, ter contato com MNSRM e outros produtos de saúde, e conhecer as funcionalidades e potencialidades do Sifarma 2000. Os produtos chegam à farmácia acondicionados na sua maioria em banheiras de plástico e os de frio em contentores refrigerados. Estes vêm sempre acompanhados com a respetiva fatura ou guia de remessa em duplicado, as quais apresentam vários dados como identificação do fornecedor e da farmácia, data, número de identificação do documento, descrição dos produtos pedidos (nome, quantidade encomendada/enviada, motivo de falta de envio, preço unitário sem IVA, IVA, bonificações, desconto associado) e o custo total da encomenda (sem IVA e com IVA). Na receção, os produtos de frio são colocados imediatamente no frigorífico, para não quebrar a cadeia do frio. A receção dos produtos é efetuada no menu Receção de Encomendas do Sifarma 2000, através da confirmação do número do pedido e do fornecedor, introdução do número da fatura e leitura ótica de todos os produtos ou, quando não é possível, introdução manual do código do produto. Neste processo confere-se o estado de conservação da embalagem, prazo de validade, PVP (MSRM), concordância entre os produtos faturados e enviados, possíveis bonificações concedidas pelo fornecedor e preço de custo sem IVA dos MSRM (se é superior ou inferior ao preço de referência). No sistema introduz-se sempre o prazo de validade mais curto para ser o primeiro produto a ser vendido. Quando há uma alteração do PVP na cartonagem (MSRM), deve-se proceder à sua alteração na ficha do produto quando não há produto em stock ou caso haja em stock o produto rececionado é sinalizado para garantir que se escoam primeiro os produtos antigos e só depois se altera o PVP na ficha do produto, mas caso só haja um PVP em circulação faz-se logo a alteração na ficha com o novo preço. Os psicotrópicos e estupefacientes também são rececionados juntamente com a encomenda diária. Nesta situação o fornecedor deve enviar um documento de “Registo de Psicotrópicos e Estupefacientes” em que o original é arquivado na farmácia durante pelo menos três anos e

o duplicado é assinado e carimbado por um farmacêutico responsável e reenviado ao fornecedor. As matérias-primas rececionadas dão entrada na quarentena do laboratório e devem vir acompanhadas pelo respetivo boletim de análise onde se deve garantir a conformidade do produto. Nos produtos sujeitos a marcação (MNSRM e outros produtos de saúde) o PVP é estabelecido pela farmácia de acordo com o IVA do produto (6% ou 23%) e as margens legais de comercialização. Quando se finaliza a encomenda, no sistema, são impressas etiquetas com o código de barras do produto e respetivo PVP para colar nas embalagens.

As encomendas realizadas por telefone, via *web site* do armazém e fax têm de ser criadas manualmente e aprovadas no menu Gestão de Encomendas para depois serem rececionadas no menu da Receção de Encomendas, pelo mesmo procedimento.

No final da receção da encomenda confere-se a totalidade das unidades recebidas e o valor total da fatura, sendo esta posteriormente rubricada e arquivada no dossiê do respetivo fornecedor para efeitos de contabilidade da farmácia.

3.7.4. Armazenamento

Esta atividade foi um ponto forte do meu estágio e tornei-me autónomo a realizar o armazenamento de MSRM, MNSRM e de outros produtos de saúde. Permitiu-me ter um maior contato com diversas especialidades farmacêuticas, conhecer melhor as características e os nomes comerciais de vários produtos, principalmente, daqueles que têm maior rotatividade. Também foi fundamental para a minha integração na farmácia e desenvolvimento de outras atividades como o atendimento ao balcão.

De acordo com as BPF ⁽³⁾ “as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação das zonas de armazenamento devem respeitar as exigências específicas dos medicamentos, de outros produtos farmacêuticos, químicos, matérias-primas e materiais de embalagem; estas condições devem ser verificadas e registadas periodicamente” e “devem ser garantidas todas as condições para uma correta conservação dos medicamentos e outros produtos de saúde”. A Farmácia Bairro São Miguel está monitorizada com Sondas Termo - Higrómetro que recolhe as leituras de humidade e de temperatura das várias áreas da Farmácia, as quais são registadas no computador.

Os MSRM estão armazenados na farmácia fora da vista e do alcance dos utentes em gavetas deslizantes por forma farmacêutica, ordem alfabética do nome comercial ou da substância ativa, dosagem, nome do laboratório (no caso dos medicamentos genéricos) e

dimensão da embalagem e não pelo grupo farmacoterapêutico. Esta forma permite uma maior facilidade de acesso aos produtos durante o atendimento aos utentes e uma diminuição de ocorrência de erros. Os psicotrópicos e os estupefacientes estão armazenados e separados dos restantes produtos em duas gavetas deslizantes próximas do local de receção de encomendas e fechados à chave. Junto às gavetas deslizantes existe um frigorífico para armazenamento de medicamentos que necessitam de estar a uma temperatura entre 2-8 °C para garantir a sua estabilidade.

Os MNSRM estão expostos em lineares atrás do balcão fora do alcance dos utentes. Os produtos de dermocosmética, cosmética, higiene oral e corporal, puericultura, podologia e produtos de uso veterinário estão expostos em lineares próprios que se encontram ao alcance do utente. Alguns produtos de uso veterinário de prescrição médica e dispositivos médicos (compressas, pensos, fita adesiva, pulso elástico, etc.) estão armazenados em armários basculantes. Estes armários também servem para armazenamento de MNSRM e MSRM que têm elevada rotatividade na farmácia.

3.7.5. Gestão de Stocks: Prazos de Validade, Devoluções e Quebras

Esta atividade não foi um ponto forte do meu estágio. Não tive oportunidade de fazer autonomamente a gestão dos stocks, mas elaborei de forma autónoma notas de devolução no Sifarma 2000 de produtos danificados ou alterados e de produtos faturados mas não enviados, que detetei durante a receção de encomendas, e efetuei também de forma autónoma a regularização de devoluções no sistema informático. No entanto, participei com os colaboradores da farmácia na gestão dos stocks sempre que fui solicitado e, apesar de necessitar de aplicar na prática, esta colaboração permitiu-me estar em contato com os procedimentos necessários para fazer a gestão dos stocks.

O controlo dos prazos de validade é um dos procedimentos essenciais para garantir a segurança do utente e evitar perdas económicas para a farmácia. Na Farmácia Bairro São Miguel este controlo é realizado diariamente durante a receção de encomendas e a cada dois meses o Sifarma 2000 gera uma lista de todos os produtos cujo prazo de validade expira num período igual ou inferior a três meses, os quais são recolhidos e armazenados temporariamente no armazém. Posteriormente, alguns destes produtos são devolvidos aos armazéns ou laboratórios e os restantes são considerados quebras da farmácia por não serem aceites para devolução. No menu da Gestão de Devoluções do Sifarma 2000 são elaboradas as notas de devolução dos respetivos produtos para o fornecedor

correspondente e as notas das quebras. Estas notas são emitidas em triplicado, rubricadas e carimbadas. No caso das devoluções, o documento triplicado é arquivado na farmácia até a sua regularização e o original e duplicado são enviados ao fornecedor. Nas quebras um dos documentos é arquivado na farmácia e os outros dois ficam com os produtos das quebras, os quais são armazenados temporariamente num local externo à Farmácia. Como estes produtos não podem ser utilizados nem comercializados, representam um prejuízo para a farmácia, e são, posteriormente, destruídos por inceneração por empresas certificadas. As devoluções são regularizadas através de uma nota de crédito ou do envio do mesmo produto em quantidade igual ou do envio de produtos cujo valor total iguala o valor da devolução. Quando a devolução não é aceite pelo fornecedor é necessário justificar a sua “saída” da farmácia através da sua “quebra” do produto no sistema informático, ficando a farmácia prejudicada. As devoluções também se aplicam a produtos que estejam danificados ou alterados que se detetam durante a receção da encomenda, a produtos pedidos por engano e a produtos faturados mas não enviados.

3.7.6. Gestão financeira

A gestão financeira da farmácia é realizada pelo Técnico Oficial de Contas, o Dr. Vítor Oliveira, que recorre frequentemente ao Sifarma 2000 para recolher informação e dados operacionais.

4. Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde na Farmácia Bairro São Miguel

4.1. Interação Farmacêutico/Utente/Medicamento

O Farmacêutico, sendo um especialista do medicamento e um agente de saúde pública, tem um papel importante na nossa sociedade contribuindo para o uso racional dos medicamentos e outros produtos de saúde, adesão à terapêutica e promoção da saúde.

4.1.1. Comunicação

Esta etapa foi um ponto forte do meu estágio, apesar de necessitar de mais prática ao balcão para adquirir mais confiança e aperfeiçoar a comunicação com os utentes. A comunicação com o utente é uma etapa crucial uma vez que permite uma maior adesão à

terapêutica e um uso racional dos medicamentos. Esta pode e deve ser feita de diversas formas (oral, escrito, material de apoio apropriado) e deve haver a garantia de que o utente compreendeu e assimilou toda a informação fornecida. Durante o meu estágio, forneci toda a informação de forma clara, simples e acessível relativa à posologia, duração do tratamento, modo de administração, como também precauções especiais, possíveis contra-indicações, efeitos adversos e possíveis interações medicamentosas, explicando a importância do regime terapêutico prescrito pelo médico e da adesão à terapêutica para a sua saúde. Uma ameaça à comunicação deve-se ao fato de que os utentes não são todos iguais. Alguns são impacientes porque querem ser atendidos rapidamente, outros são desconfiados porque acham que os medicamentos não vão resolver os seus problemas de saúde (não são eficazes) ou quando há alteração do formato da embalagem acham que estamos a ceder um medicamento errado (acontece frequentemente com doentes idosos crónicos) ou querem que seja cedido medicamentos de marca e não genéricos porque como estes últimos são baratos “não prestam” (não têm qualidade e não devem ser eficazes), outros como já têm algum grau de conhecimento são mais exigentes na hora de ceder um medicamento, nomeadamente, apresentam preferências por determinados laboratórios (porque têm melhor qualidade) ou preferências por medicamentos de uma determinada marca, quando é possível.

4.1.2. Sigilo Profissional

Durante o atendimento ao balcão mantive sempre o sigilo profissional de todos os fatos de que tive conhecimento durante o meu exercício como estagiário, tal como consta no código deontológico ⁽⁶⁾, “Os farmacêuticos são obrigados ao sigilo profissional relativo a todos os fatos de que tenham conhecimento no exercício da sua profissão”. Em situações mais complexas chamava a Dr.^a Filomena Oliveira, Diretora Técnica da farmácia.

4.1.3. Uso Racional do Medicamento

As BPF definem o uso racional do medicamento como a ⁽³⁾ “utilização do medicamento selecionado, dispensado corretamente, tomado na altura e dose certas, com intervalos e duração adequados. O fármaco deve ser efetivo e com relação positiva benefício/risco e benefício/custo. O uso racional dos medicamentos tem como finalidade a promoção de uma prescrição racional e do uso correto dos medicamentos”.

No atendimento contribuí para o uso racional dos medicamentos: informei sempre

sobre a posologia, duração do tratamento, modo de administração, entre outros aspetos relacionados com a terapêutica instituída ao doente; em doentes crónicos que apresentavam várias patologias (diabéticos, hipertensos, colesterol elevado, etc) e que estavam a ser seguidos por vários médicos, visto que nestes casos podia haver risco de duplicação de medicação; e alertei também para os cuidados a ter na automedicação, principalmente nos doentes idosos crónicos polimedicados por causa do risco de poder ocorrer intoxicações por sobredosagem ou interações medicamentosas. Também tive situações em que me solicitaram antibióticos sem prescrição médica pelo motivo de o já terem tomado antes e de saberem que fazia efeito. No entanto, alertei os utentes para o fato destas situações terem de ser avaliadas pelo médico, uma vez que o uso inadequado de antibióticos pode causar o desenvolvimento de resistências.

4.1.4. Adesão à Terapêutica

Para garantir uma adesão à terapêutica, no atendimento, expliquei, principalmente, aos doentes crónicos, a importância da continuação dos tratamentos, a necessidade da toma diária dos medicamentos que será para toda a vida e ainda os perigos que uma interrupção abrupta pode causar. Para facilitar a toma dos medicamentos coleí etiquetas nas embalagens indicando a posologia, o modo de administração e a duração do tratamento. Nos doentes polimedicados com dificuldades económica aconselhei, quando possível, a cedência pelo medicamento mais barato, normalmente, o genérico, de acordo com o descrito no DL n.º 176/2006 de 30 de agosto que refere que ⁽⁷⁾ “no ato de dispensa do medicamento, o farmacêutico, ou o seu colaborador devidamente habilitado, deve informar o doente da existência dos medicamentos disponíveis na farmácia com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito, bem como sobre aqueles que são comparticipados pelo SNS e o que tem o preço mais baixo disponível no mercado”.

4.1.5. Farmacovigilância e acompanhamento farmacoterapêutico

A OMS define farmacovigilância como o ⁽⁸⁾ “conjunto de atividades de deteção, registo e avaliação das reações adversas, com o objetivo de determinar a incidência, gravidade e nexos de causalidade com os medicamentos”. Por sua vez, a RAM é definida pela OMS como ⁽⁸⁾ “qualquer resposta prejudicial e indesejada a um medicamento que ocorre com doses habitualmente usadas para profilaxia, diagnóstico ou tratamento ou para modificação de

funções fisiológicas".

O farmacêutico tem um papel importante na farmacovigilância devendo estar atento à possibilidade de ocorrência de reacções adversas a medicamentos. Sempre que haja uma suspeita de ocorrência de uma RAM, o farmacêutico deve proceder à sua notificação em impresso próprio e enviado para o CNF para ser analisada. No decurso do meu estágio não verifiquei nenhuma suspeita de RAM.

4.1.6. Valormed

A Farmácia Bairro São Miguel possui um contentor da Valormed (Sociedade Responsável pela Gestão dos Resíduos de Embalagens e Medicamentos Fora de Uso) na entrada da farmácia onde são colocados todos os medicamentos que já não podem ser utilizados e cujo prazo de validade já expirou. Quando fica cheio é selado, pesado e identificado e, depois, recolhido por um armazém que entrega à Valormed para proceder à sua destruição.

4.2. Dispensa de MSRM

Esta etapa foi um ponto forte do meu estágio e tornei-me autónomo a realizar validação e processamento de receitas médicas pelo Sifarma 2000 e a cedência de medicamentos, incluindo estupefacientes e psicotrópicos. Um ponto fraco do meu estágio foi a dificuldade que tive, quando comecei a fazer o atendimento ao balcão, em associar o nome comercial do medicamento ao princípio ativo, mas para o fim do estágio fui melhorando.

4.2.1. Prescrição médica, validação da prescrição e cedência ao utente

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo substâncias estupefacientes e psicotrópicos é feita de acordo com o modelo de receita médica aprovado pelo Despacho n.º 15700/2012, de 10 de dezembro ⁽⁹⁾, e substituído pelo Despacho n.º 11254/2013, de 30 de agosto ⁽¹⁰⁾, o qual está integrado no SNS independentemente do local de prescrição, público ou privado. Este modelo também é aplicável à prescrição de outros produtos de saúde tais como produtos dietéticos, produtos para o autocontrolo da Diabetes Mellitus, entre outros ⁽¹⁰⁾. Esta prescrição é feita por via

eletrónica ou, em casos excecionais (por falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio ou até quarenta receitas/mês), por via manual. As receitas médicas podem ser renováveis ou não renováveis ⁽¹⁰⁾. Nas receitas renováveis apenas podem ser prescritos medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração e/ou crónicos, as quais são emitidas em três vias com uma validade de seis meses após a data da emissão. Nas receitas não renováveis são prescritos medicamentos para situações agudas as quais apresentam uma validade de 30 dias ⁽¹⁰⁾.

Para validar uma receita eletrónica e dispensar os medicamentos prescritos é necessário verificar a existência dos seguintes elementos: Número da receita (19 dígitos) e código de acesso (6 dígitos) para processar a receita eletronicamente; Identificação do médico prescriptor: nome, especialidade médica e aposição da vinheta através do código de barras; Local de prescrição através do código de barras da unidade de saúde; Dados do utente: nome, número do utente do SNS e/ou número do beneficiário e regime de comparticipação; Entidade responsável: normalmente é o SNS. Outra entidade deve ser identificada com o número de beneficiário; Identificação do medicamento: DCI (de acordo com Lei n.º 11/2012, de 8 de março ⁽¹¹⁾, regulamentada pela Portaria n.º 13 -A/2012, de 11 de maio ⁽¹²⁾), dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem e CNPEM representado por código de barras. Na prescrição de medicamento de marca: a seguir ao DCI, entre parênteses, nome comercial. Caso seja possível, o utente pode exercer o direito de opção, através do seu código de 4 dígitos, pelo medicamento similar (pertencente ao mesmo grupo homogéneo) mais barato, de marca ou genérico (bioequivalente) ⁽¹¹⁾; ativação das exceções caso existam: exceção a) o medicamento possui uma margem ou índice terapêutico estreito, exceção b) suspeita fundada (reportada pelo Infarmed) de intolerância ou RAM com a mesma substância ativa mas identificado por outra denominação comercial, exceção c) o medicamento é destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias (o utente pode escolher o medicamento similar de preço igual ou inferior ao prescrito); Posologia e duração do tratamento; Comparticipações especiais; Número de embalagens: em cada receita podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, num total de quatro embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas duas embalagens por medicamento. No caso dos medicamentos em embalagem unitária podem ser prescritas até quatro embalagens do mesmo medicamento; Data da prescrição e validade; Assinatura do médico prescriptor; Assinatura do utente no verso da receita depois de impressa ⁽¹³⁾.

Nas receitas manuais é necessário verificar outros elementos: Vinheta do médico

prescritor, se aplicável; Vinhete verde para utentes pensionistas do regime especial quando em unidades do SNS, carimbo ou inscrição manual quando em unidades particulares; exceção legal; Data de prescrição: as receitas manuais são válidas durante, apenas, trinta dias após a sua data de emissão ⁽¹⁰⁾. Estas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes, utilização de canetas diferentes e prescrições a lápis, pois não são validadas na própria farmácia.

4.2.2. Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são prescritos isoladamente, ou seja, na receita médica não pode conter outros medicamentos, e têm legislação especial. Ao processar este tipo de receita pelo Sifarma 2000, tive que preencher um questionário com o nome do médico prescritor, nome e morada do utente e dados do adquirente (nome, morada, idade, número e data de emissão do bilhete de identidade/cartão de cidadão). Depois, o adquirente assina o verso da receita impressa. No caso de utentes menores de idade é tirada uma fotocópia da receita médica, frente e verso, a qual é assinada pelo adquirente e guardada três anos na farmácia.

4.2.3. Comparticipação de Medicamentos

Os utentes do SNS beneficiam da comparticipação dos medicamentos pelo Estado. Esta comparticipação está dividida por vários escalões em que se integram, em cada um, vários grupos e subgrupos farmacoterapêutico. Devido a um contexto atual de contenção de custos, em todas as áreas do setor público incluindo o da saúde, o estado tem vindo diminuir a comparticipação dos medicamentos causando impacto na saúde dos doentes, uma vez que aumenta os encargos financeiros por parte dos doentes, muitos com rendimentos baixos, e que desta forma deixam de comprar os medicamentos indispensáveis para continuação dos tratamentos. Os utentes podem beneficiar de um Regime Geral ou de um Regime Especial de comparticipação. O regime especial abrange pensionistas cujo rendimento não exceda o salário mínimo mensal e, nestes casos, a receita ou o número de beneficiário vem assinalado com a letra R ou é colocada uma vinheta verde na mesma ⁽¹⁴⁾. Alguns utentes beneficiam da comparticipação de outras entidades em complementaridade com o SNS. Nesta situação o utente beneficia da comparticipação de duas entidades diferentes, sendo necessário fotocopiar a receita original e o cartão de beneficiário da

entidade correspondente no verso da fotocópia para, então, os medicamentos serem faturados aos organismos correspondentes. Como exemplo desta situação temos o Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Centro (SAMS); o Portugal – Telecom/Correios (PT/CTT); a SãVida e a Médis. Existem, ainda, outros sistemas de comparticipação geridos por outros organismos como por exemplo, a Caixa Geral de Depósitos (CGD) em que os medicamentos são comparticipados apenas por uma entidade.

De acordo com o Ofício Circular n.º 1177/2013, de 27 de Março, da Associação Nacional de Farmácias, a partir de 1 de Abril de 2013 ocorreu a migração, para o SNS dos encargos com medicamentos de algumas entidades públicas. Este processo ocorreu com a Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Função Pública (ADSE); Assistência na Doença aos Militares (ADM); Serviço de Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública (SAD-PSP) e Serviço de Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana (SAD-GNR). Assim, no ato da dispensa e faturação as farmácias devem aplicar as regras da comparticipação pelo SNS ⁽¹⁵⁾.

Os dispositivos destinados à autovigilância da *Diabetes Mellitus* estão abrangidos por um Programa de Controlo da *Diabetes Mellitus*, regulamentado pela Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho, que estabelece a comparticipação do Estado no custo de aquisição em 85% do PVP para as tiras-teste usadas na determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e em 100 % do PVP para as agulhas, seringas e lancetas destinadas ao controlo da doença dos utentes do SNS e subsistemas públicos. A mesma Portaria define que estes dispositivos estão sujeitos a um preço máximo de venda ao público ⁽¹⁶⁾.

Os medicamentos destinados a utentes com determinadas patologias beneficiam de uma comparticipação especial mediante apresentação na receita do respetivo diploma (Anexo I), sendo da responsabilidade do médico colocar na receita o decreto-lei, despacho ou portaria correspondente.

4.2.4. Conferência do Receituário e Faturação

Esta tarefa é um ponto fraco do meu estágio, uma vez que não tive oportunidade de realizar conferência de receituário e faturação, mas observei, atentamente, a Dr.ª Filomena Oliveira e os colaboradores da farmácia a realizar esta tarefa. Portanto, após o processamento das receitas médicas, estas têm de ser verificadas para garantir que todos os elementos que constam no verso da receita, após impressão, estão de acordo com o que vem descrito na receita. Na Farmácia, observei que as receitas são verificadas por dois

profissionais, primeiro pela Diretora Técnica Dr.^a Filomena e depois por um colaborador da farmácia. Posteriormente, as receitas são agrupadas de acordo com o organismo de participação em lotes de 30 receitas com exceção do último lote que pode ter um número inferior. Para cada lote é impresso um verbete de identificação o qual é conferido, carimbado, assinado e anexado ao respetivo lote. Para o conjunto de lotes do mês de um determinado organismo é impresso através do Sifarma 2000 uma relação resumo de lotes e a fatura mensal de medicamentos. Após este processo, as receitas participadas pelo SNS são enviadas até ao dia 4 do mês seguinte para o CCF da Maia juntamente com um resumo de lotes, um verbete de cada lote e a fatura mensal em duplicado; as receitas participadas por outras entidades ou cópias de receitas de complementaridade associada são enviadas para a ANF até ao dia 10 do mês seguinte juntamente com um verbete de lotes, um resumo de lotes e a fatura em triplicado. A ANF manda um comprovativo de receção para a farmácia e é responsável por distribuir as receitas pelas diferentes entidades participantes e pelo pagamento à farmácia. Quando as receitas não estão conformes com às exigências estabelecidas, estas são devolvidas à farmácia até ao dia 25 de cada mês com o motivo da devolução discriminado. A farmácia, sempre que possível, procede à retificação e/ou justificação das receitas que depois são enviadas juntamente com receituário do corrente mês.

4.3. Dispensa de MNSRM

Esta tarefa não foi um ponto forte do meu estágio. Tenho necessidade de aperfeiçoar pela prática a indicação de MNSRM para poder prestar uma indicação farmacêutica com mais confiança, uma vez que existe uma grande oferta de MNSRM disponíveis na farmácia. No entanto, permitiu-me aplicar na prática os conhecimentos e competências adquiridos durante a frequência do curso como por exemplo valorizar as MNF, promover o uso racional dos medicamentos e garantir a adesão à terapêutica.

A indicação farmacêutica é o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um medicamento não sujeito a receita médica e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente ⁽³⁾.

Antes de ceder qualquer medicamento é necessário avaliar cada situação

cuidadosamente. O primeiro passo será estabelecer um diálogo, através de uma linguagem clara e simples, com o utente de modo a obter todas as informações relevantes como: os sinais/sintomas/motivo da ida à farmácia; duração do problema de saúde; as patologias que apresenta; os hábitos medicamentosos e a possibilidade de alguma alergia. Após a avaliação da situação a intervenção do farmacêutico poderá ser feita de várias formas. Por vezes não é necessária a dispensa de qualquer medicamento mas deve-se sempre aconselhar medidas não farmacológicas de modo a melhorar a situação do doente. Nos casos em que os doentes apresentam sintomas mais graves deve ser feito o encaminhamento ao médico.

A automedicação é de curta duração. Se o doente não apresentar melhoria ou cura dos sintomas, ou se houver agravamento dos mesmos, então deve ser reencaminhado ao médico. É necessário uma atenção especial nos casos de grávidas e crianças.

Foram diversas as situações em que tive de proceder ao aconselhamento farmacêutico durante o meu estágio na Farmácia, como por exemplo: na tosse, dor de garganta, garganta irritada, constipações, gripes, dores de cabeça, dores músculo-esqueléticas, febre, obstipação e diarreia.

Em situações de tosse, perguntava sempre ao utente adulto se a tosse era seca ou com expetoração. No caso de tosse seca aconselhava um xarope antitússico como o Bissoltussin que contém Bromidrato de Dextrometorfano, tendo o cuidado de procurar se o utente é diabético, asmático ou fumador. No caso de tosse com expetoração aconselhava um mucolítico como o Flumucil que contém acetilcisteína, tendo o cuidado de perguntar se o doente é asmático.

Na congestão nasal aconselhava como MNF o uso de água do mar isotónica, o soro fisiológico ou vapores de água e, em último caso, descongestionantes nasais tópicos como o Vibrocil Actilong (cloridrato de xilometazolina) que provoca vasoconstrição, reduzindo o edema. Para situações alérgicas próprias da primavera (rinite alérgica sazonal) aconselhava o antihistamínico Telfast 120 que contém cloridrato de fexofenadina o qual não causa sonolência (sem efeito sedativo). Também sugeria o Tavégyl (clemastina) ou o Cetix (dicloridrato de cetirizina) comprimidos para chupar, mas tinha o cuidado de perguntar se ia conduzir nas próximas horas pelo fato de estes provocarem sonolência.

4.4. Dispensa de Outros Medicamentos e Produtos de Saúde

Necessidade de aperfeiçoar pela prática a indicação de produtos de dermocosmética, cosmética, uso veterinário e de outros produtos de saúde para poder prestar uma indicação

com mais confiança, uma vez que existe uma grande oferta destes produtos disponíveis na farmácia.

Os medicamentos manipulados não são muito solicitados na farmácia. No entanto, tive a oportunidade de ajudar na preparação de um manipulado preparado por um colaborador da farmácia. Este foi preparado de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados que se encontram aprovadas pela Portaria n.º 594/2004 de 2 de junho ⁽¹⁸⁾. Não sendo esta a atividade principal, a farmácia adquire as matérias-primas a fornecedores certificados à medida que é necessário preparar um manipulado, para que desta forma se reduza ao mínimo o prejuízo causado por matérias-primas que fiquem fora de validade. A Deliberação n.º 1498/2004, de 29 de dezembro ⁽¹⁹⁾, estabelece as substâncias proibidas na prescrição e preparação de medicamentos manipulados. Os medicamentos manipulados que constam da lista aprovada pelo Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro ⁽²⁰⁾, são comparticipados em 30% do seu preço. A Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho ⁽²¹⁾, estabelece que o preço de venda ao público é calculado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.

No atendimento ao balcão dispensei alguns dispositivos médicos como seringas, termómetros, testes de gravidez, algodão, pensos, gaze, meias de descanso e elásticas, preservativos, colares cervicais, etc.

5. Prestação de Outros Cuidados de Saúde

Durante o meu estágio realizei medições de parâmetros fisiológicos e bioquímicos em alguns utentes. Foi gratificante a oportunidade que tive em medir a pressão arterial, a glicémia, o colesterol total e os triglicéridos à Diretora Técnica Dr.ª Filomena Oliveira, a qual agradeço pela disponibilidade dispensada.

Os farmacêuticos da Farmácia Bairro São Miguel estão qualificados para administração de injetáveis e de vacinas não incluídas no PNV.

Uma oportunidade para a farmácia seria diversificar os serviços farmacêuticos a disponibilizar pela farmácia como por exemplo a dispensa de medicamentos ao domicílio, com o estabelecimento de um custo associado pelo serviço.

6. Adequação do Curso de MICF ao mercado de trabalho

Um ponto forte do Curso de MICF é o bom nível de conhecimentos científicos e competências adquiridos durante a frequência do curso.

Um ponto fraco é o estágio curricular do 5º ano ser insuficiente para uma consolidação sólida dos conhecimentos e competências adquiridos ao longo do curso. Há uma necessidade de realização de estágios de verão para poder haver uma habituação ao ritmo, à exigência e ao funcionamento de uma farmácia comunitária ou, então, deveria existir uma unidade curricular obrigatória de cariz prático, em que o aluno teria que realizar vários estágios ao longo do curso numa farmácia comunitária, farmácia hospitalar e na indústria. Isto permitiria uma consolidação dos conhecimentos e competências à medida que o aluno avançaria no curso. Penso que neste formato mais prático o aluno concluiria o curso mais bem preparado para a entrada no mercado de trabalho que exige profissionais altamente competentes.

Atualmente, as saídas profissionais para os farmacêuticos são a Indústria Farmacêutica e a Farmácia Comunitária, apesar desta última começar a ficar saturada. Como oportunidade futura, seria a Farmácia passar a cobrar uma taxa associada ao aconselhamento de MNSRM e de outros produtos de saúde. Outra oportunidade futura, seria diversificar os serviços farmacêuticos a prestar pela farmácia, como por exemplo, passar a preparar medicamentos manipulados para hospitais públicos e privados através de acordos de cooperação.

As possíveis ameaças aos farmacêuticos são: a recessão económica que faz com que as farmácias e os laboratórios/indústria farmacêutica contrate menos farmacêuticos; o excesso de farmacêuticos que saem das faculdades e que o mercado de trabalho não consegue absorver; e a diminuição da remuneração salarial paga pelos empregadores.

7. Conclusão

O estágio curricular foi uma excelente oportunidade para consolidar todos os conhecimentos adquiridos ao longo dos cinco anos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Este estágio permitiu-me adquirir novas competências e desenvolver outras e verificar a importância do farmacêutico na promoção da saúde e bem-estar da população.

Esta experiência foi bastante enriquecedora a nível científico, técnico e social. Percebi a responsabilidade que é ser farmacêutico. Ouvi atentamente os conselhos/orientações que os colaboradores da farmácia me foram transmitindo durante o estágio e tirei as dúvidas à

medida que me foram surgindo, para assim poder desempenhar melhor as minhas tarefas. O contato com os utentes foi de extrema importância uma vez que me permitiu melhorar as minhas capacidades de comunicação, criar laços através da empatia com os utentes e ser útil nas dúvidas que os utentes traziam à farmácia. A minha apreciação global do estágio foi muito positiva, tendo sido muito enriquecedor para a minha valorização pessoal e profissional, a qual devo e agradeço a toda a equipa da farmácia.

Bibliografia

- (1) Jamil MF, Kestelman HN, Becker LC, Torres MCS. Planejamento e gestão estratégica em organizações de saúde. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.
- (2) Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto. Diário da República, Série I, n.º 168. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf/ls/2007/08/16800/0608306091.pdf> (Acedido a 11 de agosto de 2015).
- (3) Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF). Conselho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos. 3ª. Edição. 2009. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf (Acedido a 11 de agosto de 2015).
- (4) Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto (Acedido a 11 de agosto).
- (5) Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf (Acedido a 11 de agosto de 2015).
- (6) Ordem dos Farmacêuticos - Código Deontológico dos Farmacêuticos. 1998. Disponível na Internet: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf. (Acedido a 13 de agosto de 2015).
- (7) DL n.º 176/2006 de 30 de agosto. Diário da República, Série I, n.º 167. Disponível na Internet: http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1884&tabela=leis (Acedido a 13 de agosto de 2015).
- (8) Saiba Mais Sobre Farmacovigilância. Infarmed. Lisboa 2008. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO/Farmacovigil%EAncia.pdf. (Acedido a 14 de agosto de 2015).
- (9) Despacho n.º 15700/2012, de 10 de dezembro. Diário da República, Série II, n.º 238. Disponível na Internet: <https://dre.pt/pdf2sdip/2012/12/238000000/3924739250.pdf> (Acedido a 14 de agosto de 2015).
- (10) Despacho n.º 11254/2013, de 30 de agosto. (Acedido a 17 de agosto).
- (11) Lei n.º 11/2012, de 8 de março. Diário da república, Série I, n.º 49 (8 de março de 2012) (Acedido a 17 de agosto de 2015).
- (12) Portaria n.º 13 -A/2012, de 11 de maio. (Acedido a 17 de agosto).

- (13) Ministério da Saúde - Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde. Versão 1.0. 2012. Infarmed. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf (Acedido a 19 de agosto de 2015).
- (14) Decreto-Lei n.º 48-A/2010 de 13 de maio. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdfIs/2010/05/09301/0000200015.pdf> (Acedido a 17 de agosto de 2015).
- (15) Ofício Circular n.º 1177/2013 de 27 de Março. Associação Nacional de Farmácias – ANF. Lisboa. 2013. (Acedido a 20 de agosto de 2015).
- (16) Portaria n.º 364/2010 de 23 de junho. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/Portaria_diabetes.pdf (Acedido a 21 de agosto de 2015).
- (17) Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_5_94-2004.pdf (Acedido a 19 de agosto de 2015).
- (18) Deliberação n.º 1498/2004 de 7 de Dezembro. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1498-2004.pdf (Acedido a 20 de agosto de 2015).
- (19) Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro (Acedido a 20 de agosto de 2015).
- (20) Portaria n.º 769/2004 de 1 de julho. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf (Acedido a 20 de agosto de 2015).

Anexos

Anexo I – Comparticipações Especiais

Patologia Especial	Âmbito	Comp.	Legislação
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos Medic.	100%	Desp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
LÚPUS	comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOFILIA	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOGLOBINOPATIAS	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 13020/2011 (2ª série), de 20 de Setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
PSICOSE MANIACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 1234/2007, de 29/12/2006, alterado pelo Despacho n.º 19734/2008, de 15/07, Despacho n.º 15442/2009, de 01/07, Despacho n.º 19696/2009, de 20/08, Despacho n.º 5822/2011, de 25/03 e Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
ARTRITE REUMATOIDE E ESPONDILITE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série)	69%	Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06, alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de

ANQUILOSANTE	série), de 12 de Junho		20/09
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10279/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22186/2008, de 19/08, Despacho n.º 30995/2008, de 21/11, Despacho n.º 3285/2009, de 19/01, Despacho n.º 6229/2009 de 17/02, Despacho n.º 12221/2009 de 14/05, Declaração de Rectificação n.º 1856/2009, de 23/07, Despacho n.º 5725/2010 de 18/03, Despacho n.º 12457/2010 de 22/07 e Despacho n.º 5824/2011 de 25/03
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10280/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22187/2008, de 19/08, Despacho n.º 30993/2008, de 21/11, Despacho n.º 3286/2009, de 19/01 e Despacho n.º 6230/2009, de 17/02, Despacho n.º 12220/2009, de 14/05, Despacho n.º 5726/2010 de 18/03, Despacho n.º 12458/2010 de 22/07 e Despacho n.º 5825/2011 de 25/03
PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril	69%	Despacho n.º 10910/2009, de 22/04 alterado pela Declaração de Rectificação n.º 1227/2009, de 30/04, Despacho n.º 15443/2009, de 01/07, Despacho n.º 5643/2010, de 23/03, Despacho n.º 8905/2010, de 18/05 e Despacho n.º 13796/2012, de 12/10
PSORÍASE	Medic. psoriase lista de medicamentos	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05