



Relatório de Estágio II

Farmácia União

Paula Marina da Costa Silva Matos Ferreira

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, abril de 2019

Relatório de Estágio II
Paula Marina da Costa Silva Matos Ferreira

IUCS - 2019





RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

FARMÁCIA UNIÃO

MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

PAULA MARINA DA COSTA SILVA MATOS FERREIRA

Nº 17134

Unidade curricular

Estágio II

Local de estágio

Farmácia União

Período de estágio

17 de setembro de 2018 a 15 de fevereiro de 2019

Monitor de estágio:

(Dra. Ana Vanessa Carneiro)

Estagiária:

(Paula Marina da Costa Silva Matos Ferreira)

ÍNDICE

ÍNDICE DE FIGURAS.....	4
ÍNDICE DE TABELAS.....	5
DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE.....	6
RESUMO.....	7
LISTA DE ACRÓNIMOS.....	8
AGRADECIMENTOS.....	10
INTRODUÇÃO.....	11
QUALIDADE.....	12
ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA UNIÃO.....	13
Localização.....	13
Horário de Funcionamento.....	13
Responsabilidade e recursos humanos.....	13
Espaço Físico da Farmácia.....	14
Espaço exterior.....	14
Espaço interior.....	14
RECURSOS INFORMÁTICOS.....	18
CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA.....	21
Medicamentos sujeitos a receita médica.....	21
Medicamentos não sujeitos a receita médica.....	21
Produtos Cosméticos e de higiene corporal.....	21
Medicamento homeopático.....	22
Produto para alimentação especial.....	23
Produtos fitoterapêuticos.....	23
Produtos de uso veterinário.....	23
Dispositivo médico.....	23
Medicamentos manipulados.....	24
Preparado officinal e fórmula magistral.....	24
Material do laboratório.....	25
Regime de preços e participações.....	25
Registo da rastreabilidade do manipulado.....	25
Realização de encomendas.....	26
Projeto “Via Verde do Medicamento”.....	27
Encomendas e aprovisionamento.....	29

Marcação de preços	30
Prazos de validade.....	30
Armazenamento	31
Devoluções.....	31
Quebras.....	31
Matérias-primas e reagentes	32
Prescrição médica.....	33
Prescrição eletrónica desmaterializada	33
Prescrição eletrónica materializada	34
Prescrição manual	35
Dispensa de medicamentos com receita manual.....	36
Dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes.....	38
Dispensa de Medicamentos Genéricos.....	39
Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica	40
Acolhimento:.....	41
Identificação do doente:	41
Avaliação da situação:.....	41
Intervenção:.....	41
Encerramento:.....	42
Conferência de receituário e Faturação.....	43
Receitas manuais (anexo 14):	43
Receitas eletrónicas (anexos 12 e 13):	43
Sistemas de comparticipação	44
Parâmetros Fisiológicos.....	48
Medição de pressão arterial e frequência cardíaca.....	48
Parâmetros antropométricos.....	49
Peso, altura e índice de massa corporal (IMC).....	49
Parâmetros bioquímicos.....	50
Medição de glicémia, colesterol total e triglicérideos.....	50
Administração de vacinas fora do Programa Nacional de Vacinação.....	51
Serviço ao domicílio	51
VALORMED.....	51
Atividades complementares.....	52
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS.....	Erro! Marcador não definido.

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: PROCEDIMENTO GERAL DA INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA	41
FIGURA 2: ERROS DE VALIDAÇÃO DA RECEITA	46
FIGURA 3: PROCEDIMENTO GERAL DA INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA	48

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Horário de Funcionamento.....	13
Tabela 2: Recursos humanos da FU.....	13
Tabela 3: Condições de armazenamento geral dos produtos de frio.....	16
Tabela 4: Descrição dos centros de informação e documentação.....	20
Tabela 5: Medicamentos que pertencem ao Projeto Via Verde.....	28
Tabela 6: Regras de movimentos relacionados com psicotrópicos.....	30
Tabela 7: Valores de referência da pressão arterial.....	49
Tabela 8: Valores de referência do IMC.....	50
Tabela 9: valores de referência de glicemia.....	50
Tabela 10: Valores de referência do Colesterol Total, do Colesterol LDL, Colesterol HDL e Triglicerídeos.....	51

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Paula Marina da Costa Silva Matos Ferreira, estudante do **Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas** do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste **Relatório de Estágio**.

Confirmando que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele).

Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, ___ de _____ de 2019

(Paula Marina da Costa Silva Matos Ferreira)

RESUMO

O presente relatório foi elaborado no âmbito da unidade curricular Estágio II do curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde. Este relatório diz respeito à vertente de farmácia comunitária, destacando o trabalho, as experiências e as funções do farmacêutico comunitário em geral, e as Boas Práticas de Farmácia (BPF). Neste contexto, são também descritas algumas das particularidades da atividade da Farmácia União (FU), situada em Resende, na freguesia de São Martinho de Mouros (SMM)(local de estágio).

LISTA DE ACRÓNIMOS

AFP- Associação de Farmácias de Portugal

AIM- Autorização de Introdução no Mercado

ANF- Associação Nacional das Farmácias

BPF- Boas Práticas de Farmácia

CC- Cartão de Cidadão

CEDIM E CIM- Centros de Informação sobre o Medicamento

CNP- Código Nacional do Produto

DCI- Denominação Comum Internacional

DL- Decreto-Lei

DT- Diretora Técnica

FA- Farmacêutica adjunta

FB- Facebook

FC- Farmácia Comunitária

FP- Farmácias Portuguesas

FU- Farmácia União

GAP- Gabinete de Atendimento Personalizado

GROQUIFAR- Associação de Grossistas de Produto Químicos e Farmacêuticos

INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP

IVA- Imposto sobre o Valor Acrescentado

MG- Medicamento Genérico

MM- Medicamentos Manipulados

MNSRM- Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM- Medicamento Sujeito a Receita Médica

PCHC- Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PNV-Programa Nacional de Vacinação

PV- Prazo de Validade

PVA- Preço de Venda ao Armazenista

PVF- Preço de Venda à Farmácia

PVP- Preço de Venda ao Publico

SGQ- Sistema de Gestão de Qualidade

SMM- São Martinho de Mouros

AGRADECIMENTOS

Após ter concluído o Estágio II, chego ao fim deste longo percurso académico, e por isso começo por agradecer aos meus familiares e amigos por todo o apoio que me deram, e que sem eles não seria possível conseguir chegar a esta etapa.

Agradeço também ao Instituto de Universitário de Ciências da Saúde pela forma que me recebeu e me instruiu para a minha vida profissional. Foi aqui que cresci, aprendi, conheci pessoas incríveis que levo no coração para vida (colegas de trabalho, professores).

Quero também agradecer à FU em São Martinho de Mouros (SMM), mais propriamente à Dra. Ana Maria Rebelo Osório de Faria Gonçalves e à Dra. Ana Vanessa Carneiro, por me terem aceite para estagiar e pela forma que me acolheram e me ensinaram. É um local onde há uma equipa de profissionais muito competente sempre disposta a ajudar, todos os dias permitindo a realizar todo o tipo de tarefas de forma gradual e autónoma.

INTRODUÇÃO

No culminar do ciclo de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, decorre a oportunidade de realização do Estágio II. A minha decisão de realizar o estágio apenas em farmácia comunitária (FC), baseou-se no facto de poder ter um contacto mais próximo com o utente, tendo uma maior noção do dia-a-dia e das dificuldades apresentadas pela farmácia e pelo utente, quer na aquisição de produtos de saúde como na intervenção farmacoterapêutica.

O programa modelo de estágio reflecte as seguintes áreas: qualidade, organização da farmácia, biblioteca e fontes de informação, classificação dos produtos de saúde existentes na farmácia, gestão e administração da farmácia, dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde, receituário e faturação, serviços prestados na farmácia.

O Estágio II, decorreu na Farmácia União, durante os cinco meses, de 17 de setembro de 2018 a 15 de fevereiro de 2019 (7 horas diárias). A orientação da farmacêutica foi feita pela Dr.ª Ana Vanessa Sousa Carneiro.

O trabalho complementar realizado durante o estágio é no âmbito da "Pediculose e a Escola".

Assim sendo, escolhi a FU para fazer parte deste meu percurso académico, podendo assim perceber a realidade do quotidiano de um farmacêutico comunitário.

QUALIDADE

O principal objetivo da farmácia comunitária é a cedência de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos do uso dos medicamentos. Trata-se de um processo constante de melhoria para alcançar um nível elevado nos diferentes objetivos como organização, gestão, regularização de processos e, acima de tudo, satisfazer os utentes. Mesmo que esta não possa ser atingida, os farmacêuticos têm o dever de assegurar a máxima qualidade de serviços que prestam (DL nº171/2012 de 1 de agosto).

A implementação de um SGQ permite otimizar a intervenção das farmácias e farmacêuticos, normalizar procedimentos, avaliar atividades desempenhadas, formalizar e documentar o que é feito e, principalmente, satisfazer os utentes.

A FU não possui a norma "International Organization for Standardization" (ISO 9001), no entanto, todas as funções realizadas na mesma vão de encontro às normas descritas pelas BPF que suportam o Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ), de forma a garantir o mais alto nível de qualidade nas atividades que desempenha e nos serviços que presta aos seus utentes.^[1,2,3]

ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA UNIÃO

Localização

A FU está situada na Travessa da Feira Nova nº33 na freguesia de SMM, concelho de Resende. Esta freguesia fica num meio rural, o que permite o contacto direto com os utentes, permitindo melhor acessibilidade destes à farmácia e uma maior proximidade aos profissionais de saúde da farmácia.

Horário de Funcionamento

Tabela 1: Horário de Funcionamento

<i>Segunda a sexta</i>	08:30h às 21:00h
<i>Sábados</i>	09:00h às 20:00h
<i>Domingos e Feriados</i>	10:00h às 19:00h
<i>Todos os dias, incluindo fins-de-semana</i>	Serviço de atendimento em regime de disponibilidade

Responsabilidade e recursos humanos

A FU cumpre com o DL nº 307/2007 de 31 de Agosto, relativo aos Recursos Humanos. Toda a equipa da farmácia apresenta identificação com nome e função.

Tabela 2: Recursos humanos da FU

Ana Maria Rebelo Osório de Faria Gonçalves	Farmacêutica- DT
Dra. Ana Vanessa Carneiro	Farmacêutica Adjunta (FA)
Mário João Faria	Técnico de farmácia
Ana Virgínia Pinto	Caixa
Carla Pereira Ferreira	Empregada de limpeza
Ana Maria Monteiro	Empregada de limpeza

Espaço Físico da Farmácia

Espaço exterior

Na fachada da farmácia encontra-se uma placa com a designação da DT e também uma cruz verde das Farmácias Portuguesas (FP) luminosa que se encontra posicionada perpendicularmente (anexo 1). Apenas tem uma montra com um painel autocolante com promoções relativas à época do ano.

A FU tem duas portas envidraçadas de entrada de acesso para o interior. De modo a que os utentes que têm dificuldades motoras, é permitido o acesso através de uma rampa amovível. Sobre essas portas encontram-se dois autocolantes com a identificação da FU (anexo 2). Numa delas estão colocados: identificação do livro de reclamações, atendimento prioritário, “zona de não fumadores”, farmácia com sistema de videovigilância, horário de funcionamento e alguma publicidade (anexo 3). [2]

Espaço interior

Como a FU é uma farmácia muito antiga, apresenta áreas menores que aquelas impostas por lei, estando incluído na exceção presente na Deliberação nº 78/CD/2014 INFARMED.

a. Atendimento ao público

Este é o local onde há mais contacto entre o utente e o profissional de saúde (farmacêutico ou técnico de farmácia). Existe uma boa iluminação artificial e natural, e respeita todas as condições de temperatura e humidade.

Neste espaço existe apenas um pequeno balcão com dois postos de atendimento em que cada contém um computador equipado com sistema informático Sifarma 2000, com leitor ótico de código de barras, leitor de cartão de cidadão (CC) e impressora de talões. O terminal multibanco e o telefone apenas estão num dos postos. Na parte anterior aos balcões encontram-se gavetas com alguns Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e lineares com:

- Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM);
- Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC);
- Medicamentos veterinários.

Quando entra na FU, depara-se com lineares posicionados lateralmente com produtos de fácil acesso aos utentes, como:

- Produtos de podologia;
- PCHC.

Para além disso, pode-se observar, nesta área um contentor do VALORMED, balança, e alguns expositores.

Encontram-se, também visíveis, placas de sinalização de extintor, quadro elétrico e de aviso de captação de imagens através de camaras de filmar, um televisor, com objetivo de transmitir publicidade e dicas sobre saúde. (anexo 4).

É importante referir que é a partir da zona de atendimento que dão entrada às encomendas na FU (anexos 5, 6 e 7).

b. Instalações sanitárias

A FU dispõe de instalações sanitárias para uso dos seus colaboradores.

c. Área de receção de encomendas

É nesta zona que se realiza e receciona encomendas, e para tal a FU tem uma bancada que tem um computador com leitor ótico, duas impressoras (uma de etiquetas e outra multifunções), e um modem. Este computador destina-se, quando necessário, atendimento ao público. Durante a receção das encomendas, um dos aspetos em ter em consideração é a presença de banheiras com produtos de frio. Estes contentores têm uma tampa de cor diferente, de forma a serem facilmente identificados. Os produtos de frio são os primeiros a serem armazenados. Para além disso, neste local, existe um frigorífico que proporciona as condições de temperatura ideais e controladas para o armazenamento dos produtos a frio sendo monitorizadas por termohigrómetros (tabela 5).

Tabela 3: Condições de armazenamento geral dos produtos de frio

<i>Categoria</i>	<i>Temperatura</i>	<i>Humidade relativa</i>
<i>Geral</i>	15-25°C	40-60%
<i>Frio</i>	2-8°C	-

d. Armazém

É o local de armazenamento de medicamentos e produtos de bem-estar e saúde, que, por questões de espaço, não são guardados nas gavetas do armazém principal.

Nesta zona é onde se encontra o armazém principal, que é composto por um armário com gavetas onde estão colocados alguns medicamentos e produtos de saúde que se encontram organizados por ordem alfabética.

Devido à falta de espaço no armazém principal, a FU tem um segundo armazém, que tem como objetivo guardar todos aqueles medicamentos e produtos de saúde que não têm lugar no primeiro. Os dispositivos médicos de ostomia (sacos e placas) e de patologias do sistema respiratório (bombas) são também armazenados neste armazém.

Este local é sujeito a monitorização da temperatura e da humidade relativa, com auxílio de termohigrómetros (tabela 5).

e. Gabinete de Atendimento Personalizado

O Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP) é usado sempre que é necessário um atendimento particularizado, com mais privacidade, em que o utente precise de falar com o farmacêutico sobre alguma questão mais pessoal, sem que haja interferência dos restantes utentes. Este espaço é usado para a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, e a administração de injetáveis/ administração de vacinas que não constam no Programa Nacional de Vacinação (PNV).

Este local está inserido na área de receção de encomendas.

f. Laboratório e escritório

A área onde se encontra o laboratório é a mesma onde se realiza a receção de encomendas. Este local é também sujeito a monitorização de temperatura e humidade relativa, com auxílio de termohigrómetros. Apesar da FU não fazer medicamentos manipulados (MM), tem um armário que contém o material mínimo obrigatório de laboratório segundo o Artigo 66º do DL n.º 48547, de 27 de Agosto de 1968 e a Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro.

As funções de Gestão e Administração são feitas neste local pela DT e FA (anexo 5).

RECURSOS INFORMÁTICOS

O sistema informático que está em funcionamento na FU é o *Sifarma 2000*[®]. Este programa é o oficial da Glintt e permite uma boa gestão e administração da farmácia, e ao mesmo tempo apoia o farmacêutico dando informações importantes dos produtos farmacêuticos.

Permite ser utilizado durante todo o atendimento ao público, podendo efetuar vendas sem e com comparticipação, e vendas suspensas. É também através deste sistema que são concretizadas as encomendas e a sua recepção, a gestão dos stocks através do estabelecimento de stocks mínimos e máximos, as devoluções quando algum produto não agrupa as condições adequadas ou há erros nos pedidos, e é ainda empregado para realizar a facturação e controlo do receituário electrónico.

O *Sifarma 2000*[®] permite ainda criar e manter fichas de clientes, permitindo um acompanhamento mais personalizado e simplificando durante o atendimento. Por último, e não menos importante, cede toda a informação científica que ajuda o profissional de saúde durante o atendimento, o que possibilita uma resposta rápida às dúvidas que surgem por parte do doente, sempre com o intuito de prestar o melhor aconselhamento possível ao doente. Todos os profissionais de saúde da FU têm um login de pessoal de acesso ao sistema.

BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO

Publicações de existência obrigatória

A FU possui uma biblioteca atualizada e organizada cumprindo com o DL nº 307/2007, de 31 de Agosto. De acordo com as BPF, a FU tem as seguintes publicações com as seguintes publicações: ^[4,5]

- Farmacopeia Portuguesa IX
- Prontuário Terapêutico 11ª edição (2016)
- Formulário Galénico Português
- Código de Ética da Ordem dos Farmacêuticos
- *Simposium* terapêutico
- Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos
- Direito Farmacêutico
- Boas Práticas de Farmácia
- Circulares Técnico – Legislativas Institucionais
- Livro de Reclamações (presença obrigatória)
- Glossário Farmacêutico Português

Centros de Informação e Documentação

Na FU, o farmacêutico tem acesso a centros de informação que facilitam o esclarecimento de dúvidas (tabela 3).^[6]

Tabela 4: Descrição dos centros de informação e documentação

Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias (CEDIME)

Centro de Informação de Medicamentos da Ordem dos Farmaceuticos (CIM)

- presta informações sobre medicamentos

Centro de Informação Antivenenos do INEM (CIAV)

- é um centro médico de consulta telefónica presta informações necessárias visando uma abordagem correta e eficaz a vítimas de intoxicação.
- presta informações toxicológicas sobre todos os produtos existentes, desde medicamentos a produtos de utilização doméstica ou industrial, produtos naturais, plantas ou animais.

***Sifarma 2000*[®]**

- dá informação sobre a indicação, contra-indicação, interações, posologia e precauções com o uso do medicamento

Para além dos centros de informação indicados anteriormente, também se pode aceder à GlobalVet e ADOO Pharm (fluxogramas de indicação farmacêutica).

CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA

Medicamentos sujeitos a receita médica

De acordo com a legislação portuguesa, são medicamentos que necessitam da receita para a dispensação e têm que preencher as seguintes condições:^[7]

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam sem vigilância médica
- Quando utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes, daqueles a que se destinam
- Se se destinam a ser administrados por via parentérica.

No decorrer do estágio, presenciei muitas situações em que muitos utentes tentaram adquirir MSRSM sem a apresentação da mesma, justificando o seu pedido com o facto de ser um tratamento de continuidade e o valor de comparticipação do Estado não justificar a despesa da marcação de uma consulta médica. Este tipo de casos são de elevada importância, por exemplo, uma benzodiazepina, visto é uma classe de fármacos de elevado grau de dependência.

Medicamentos não sujeitos a receita médica

Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) são medicamentos que podem ser adquiridos com ou sem a apresentação de uma prescrição médica. Estes medicamentos podem ser comparticipados, em casos excepcionais, devidamente justificados por razões de saúde pública. No entanto, estes medicamentos têm de possuir indicações terapêuticas destinadas a situações de automedicação.^[8]

Produtos Cosméticos e de higiene corporal

Um produto cosmético é qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com o corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos) ou com os dentes e as mucosas bucais, tendo em vista, exclusiva ou

principalmente, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protegê-los, mantê-los em bom estado ou corrigir os odores corporais.

Os cosméticos abrangem produtos de higiene corporal, como sabonetes, geles de banho, champôs, desodorizantes, pastas dentífricas, e os produtos de beleza, como tintas capilares, vernizes e maquilhagem.

Os produtos destinados a serem ingeridos, inalados, injetados ou implantados no corpo humano não são considerados cosméticos.^[9]

Medicamento homeopático

É um medicamento obtido a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia, ou na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode ter vários princípios.

Os procedimentos para a autorização de medicamentos homeopáticos são estabelecidos pelo Decreto-Lei 176/2006 de 30 de agosto, na sua redação atual :

- Um processo de registo simplificado, para os medicamentos homeopáticos introduzidos no mercado sem indicações terapêuticas e sob forma farmacêutica e dosagem que não apresentem riscos para o doente;
- Um regime idêntico ao dos restantes medicamentos de uso humano, para os medicamentos homeopáticos comercializados com indicações terapêuticas, ou com uma apresentação suscetível de apresentar riscos para o paciente, sem prejuízo das características próprias a que devem obedecer os ensaios tóxico-farmacológicos e clínicos destes medicamentos.

Assim, estão sujeitos a um procedimento do registo simplificado os medicamentos homeopáticos que:

- sejam administrados por via oral ou externa;
- apresentem um grau de diluição que garanta a inocuidade do medicamento;
- não apresentem quaisquer indicações terapêuticas especiais na rotulagem ou em qualquer informação relativa ao medicamento.^[10,11]

Produto para alimentação especial

Destina-se a complementar ou suplementar a alimentação normal, ser uma fonte concentrada em nutrientes ou outras substâncias, comercializar-se em forma doseada, consumindo-se e, pequenas unidades de medida. O produto para alimentação especial não pode alegar propriedades de prevenção, tratamento ou cura de doenças humanas e não pode apresentar atividade terapêutica (artigoº 3º do DL nº 118/2015).

No decorrer do estágio, tive a oportunidade de estar em maior contacto com este tipo de produtos, o que permitiu obter maior conhecimento dos diferentes produtos de diversas marcas como por exemplo, leites hipoalergénicos, leites antirregurgitação, outros leites desprovidos de lactose. ^[12]

Produtos fitoterapêuticos

Entende-se qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas. ^[13]

.

Produtos de uso veterinário

São preparações farmacêuticas constituídas por uma substância ou mistura de substâncias, apresentando uma dosagem determinada, destinadas a serem aplicadas em animais, no tratamento ou prevenção das doenças e seus sintomas, na correção ou modificação das funções orgânicas quando administradas de forma adequada. ^[14]

Este tipo de produtos podem ser dispensados com a apresentação de uma receita médica veterinária ou por aconselhamento farmacêutico, como por exemplo, Frontline[®], Advantix[®].

Dispositivo médico

Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana. O seu

principal efeito no corpo humano não deve ser conseguido por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos.

Os dispositivos médicos estão divididos em quatro classes de risco:

- Dispositivos médicos de classe I - baixo risco
- Dispositivos médicos de classe IIa - médio risco
- Dispositivos médicos classe IIb - médio risco
- Dispositivos médicos classe III - alto risco

A classe de risco é determinada tendo em consideração os seguintes factores:

- Duração do contacto com o corpo humano (Temporário, curto prazo e longo prazo)
- Invasibilidade do corpo humano (Invasivo, não invasivo)
- Anatomia afectada pela utilização (Cérebro, coração, membros inferiores, etc)
- Riscos potenciais decorrentes da concepção técnica e do fabrico. ^[15,16]

Medicamentos manipulados

Entende-se por MM qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. Os MM podem ser participados, se ontarem do Despacho nº 18694/2010, 18 de novembro, sendo que a receita médica não pode incluir outro tipo de medicamentos prescritos para além do manipulado.

De acordo com a Portaria nº 594/2004, 2 de junho aprova as boas práticas a observar na preparação de MM m farmácia de oficina e hospitalar de forma a garantir sua qualidade.

A FU não efetua a preparação de manipulados, no entanto, tem parceria com outra farmácia para os produzir. ^[17,18]

Preparado oficial e fórmula magistral

Fórmula magistral: é o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo uma receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina.

Preparado Oficial: é qualquer medicamento preparado segundo as indicações de uma farmacopeia ou de um formulário.

Material do laboratório

Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro, enumera o equipamento mínimo de laboratório, e a FU cumpre com este requisito. ^[19,20,21]

Regime de preços e participações

O cálculo do PVP dos MM por parte das farmácias de oficina obedece ao disposto na presente portaria e é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem (Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho). Os honorários são calculados consoante o tipo de formas farmacêuticas e de quantidades preparadas, juntando ao valor base o fator (F). Os materiais que estão na constituição da embalagem são calculados a partir da multiplicação do valor de aquisição pelo fator de 1,2. Por fim, somam-se os valores e multiplica-se por 1,3 e acrescentando por fim o valor do IVA de 6%. Assim obtém-se o PVP. ^[22]

Registo da rastreabilidade do manipulado

A ficha do manipulado deve ser preenchida durante a preparação. São registados as matérias-primas utilizadas e as quantidades, prazo de validade, procedimento, data de preparação, informações do utente, PVP, n.º de lote, entre outros.

Para rotular o produto, este deve conter o nome do utente, a forma farmacêutica do manipulado prescrito pelo médico, número de lote do manipulado, prazo de validade, condições de conservação, instruções especiais, via de administração, posologia, identificação da farmácia e identificação da DT. ^[22]

GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DA FARMÁCIA

Realização de encomendas

Com base no histórico de vendas, nas vantagens comerciais e também do interesse do utente, consegue-se ter uma boa gestão de stocks dos produtos farmacêuticos.

Como foi dito anteriormente, as encomendas davam entrada na zona de atendimento da FU e eram dirigidas para a zona de receção de encomendas. A nível de fornecedores, a OCP Portugal é o fornecedor preferencial, porém, sempre que necessário, a FU recorre a outros como a Empifarma e a Magium Farma.

O *Sifarma 2000*[®], tendo por base nos stocks mínimo e máximo de cada produto, gera automaticamente uma proposta de encomenda (encomenda diária). Apesar de tudo, esta lista era sempre analisada e se necessário, eram feitas alterações tendo em conta as necessidades dos utentes e da farmácia. Depois da aprovação da encomenda, esta é enviada por via modem para o distribuidor grossista.

Na FU, a DT ou a FA, eram as responsáveis pela realização das encomendas. Todos os dias faz-se uma encomenda no período da manhã e outra no período da tarde, sendo que esta ultima é recebida na manhã do dia seguinte.

Para além deste tipo de encomendas, também se fazem encomendas por via telefónica, via verde (para certos produtos) ou instantânea. São encomendas feitas durante o atendimento na eventualidade do produto não existir na farmácia, ou quando não se sabe que certo produto não está disponível num dado fornecedor e há necessidade de garantir ao utente que o este chega em tempo útil à farmácia.

Existem ainda outro tipo de encomendas, diretas, que são feitas diretamente aos laboratórios ou até mesmo aos seus representantes por ser mais vantajoso a nível económico e quando se pretende maior quantidade de produto.

Projeto “Via Verde do Medicamento”

O Projeto “Via Verde do Medicamento” é um protocolo que tem como objetivo melhorar o acesso a medicamentos pertencentes à lista de medicamentos cuja exportação/distribuição intracomunitária é sujeita a notificação prévia ao INFARMED, através do esforço conjunto das entidades voluntariamente envolvidas.

No dia 17 de julho de 2015 o INFARMED, celebrou este protocolo juntamente com a ANF, a AFP, a APIFARMA e a GROQUIFAR. Os medicamentos abrangidos por este projeto estão listados na tabela 5 (anexo 8-tabela original da FU).

Consiste numa via de aquisição dos medicamentos abrangidos, que pode ser ativada quando a farmácia não tem stock do medicamento pretendido.

Nestes casos, a farmácia faz a encomenda Via Verde ao distribuidor preferencial, com base numa receita médica válida, e o distribuidor satisfaz o pedido com o stock reservado para este canal, atribuído pelo titular de AIM do medicamento. ^[23]

Tabela 5: Medicamentos que pertencem ao Projeto Via Verde

Medicamento	Nº de registo
Symbicort 80/4,5µg/dose	3515087
Symbicort 160/4,5µg/dose	3514080
Symbicort 320/9µg/dose	4073680
Atrovent Unidose	2368280
Spiriva 18µg/dose	3984481
Budenofalk 2mg/dose, espuma retal	5282025
Budenofalk OD, 9mg, granulado GR	5354923
Salofalk, 1g/dose, espuma retal	4275582
Salofalk enemas, 4g/60mL, suspensão retal	4352886
Risperdal Consta 25mg/2mL	4753588
Risperdal Consta 37,5mg/2mL	4753687
Risperdal Consta 50mg/2mL	4753786
Mysoline, 250 mg, comprimido	5637400
Asacol 400mg, 60 comp. GR	8676817
Asacol 800mg, 60 comp. GR	5179627
Innohep 10.000 U.I. Anti-Xa/0,5mL	2816783
Innohep 14.000 U.I. Anti-Xa/0,7mL	2817385
Innohep 18.000 U.I. Anti-Xa/0,9mL	2817989
Sandimmun Neoral 25mg, 50 cáps.	8742718
Sandimmun Neoral 50mg, 30 cáps.	8742768
Sandimmun Neoral 100mg, 50 cáps.	8742726
Lovenox 20mg/0,2mL, 6 unidades	2308682
Lovenox 40mg/0,4mL, 6 unidades	2308781
Lovenox 60mg/0,6mL, 6 unidades	2841781
Lovenox 80mg/0,8mL, 6 unidades	2841989

Encomendas e aprovisionamento

As encomendas chegam à farmácia dentro de banheiras sempre acompanhadas de uma guia de identificação da banheira em que consta a identificação da farmácia e do fornecedor, e a volta a que pertence aquela encomenda (anexo 9). Para além disso enviam também a fatura que engloba:

- Número da fatura;
- Designação individual de cada produto e Código Nacional Do Produto (CNP);
- Quantidades pedidas e enviadas;
- Preço de venda à farmácia (PVF), imposto sobre o valor acrescentado (IVA) e preço de venda ao público (PVP), se aplicável;
- Eventuais bonificações;
- Descontos adicionais;
- Valor total da encomenda.

É importante referir que os produtos de frio são sempre os primeiros a serem rececionados. Estes vinham numa banheira específica, ou seja, com termoacumuladores para manterem a temperatura desejada. A receção das encomendas não é feita de forma automática, havendo necessidade da leitura ótica de todos os códigos de todos os produtos e, ao mesmo tempo, a verificação dos prazos de validade. Depois disto, verificava-se sempre o preço de venda ao armazenista (PVA), o PVP, o stock do produto. Aquando a receção verificava-se também o estado da embalagem. Caso alguns destes parâmetros não estejam em conformidade, então procede-se à devolução do produto. Outro ponto importante é referir que, quando o produto a rececionar não existe na farmácia, cria-se uma ficha de produto onde é necessário determinar stock mínimo e máximo, fornecedor preferencial, necessidade ou não de impressão de etiquetas e prazo de validade (PV). Após a entrada da encomenda faz-se a verificação do preço da fatura. Este tem que coincidir com o preço que se encontra no *Sifarma 2000*[®]. Em certas situações, ocorrem diferenças de bonificações e erros do fornecedor em que se recebem produtos a mais ou a menos dando de imediato conhecimento a este para regularização do engano.

Os psicotrópicos e estupefacientes são encomendados aos armazenistas da mesma maneira que os restantes medicamentos e produtos de saúde. Esta classe de medicamentos

são acompanhados de uma requisição de encomenda, caso pertençam às tabelas I, IIB, IIC, III e IV (original e duplicado) (anexos 10 e 11). Esta requisição é carimbada e assinada pelo farmacêutico responsável. Após a receção dos produtos, o documento relativo aos mesmos é arquivado (original-mínimo 3 anos; duplicado- enviado ao fornecedor no fim do mês).

Tabela 6: Regras de movimentos relacionados com psicotrópicos

<i>Tabelas</i>	Registo de saídas	Mapas de balanço	Duplicado de receitas
<i>I, IIB e IIC</i>	Mensalmente até ao oitavo dia do mês seguinte	Anualmente até dia 31 de janeiro do ano seguinte	Ate ao oitavo dia do mês seguinte (apenas as receitas manuais)
<i>III e IV</i>	-	Anualmente até dia 31 de janeiro do ano seguinte	-

Marcação de preços

Terminada a receção, o passo seguinte é a etiquetagem dos MNSRM para que estes sejam arrumados nos devidos lugares. Para tal, o *Sifarma 2000*[®] alerta para a etiquetagem de códigos de barras para os produtos que não apresentam preço inscrito na cartonagem (produtos de venda livre).

Prazos de validade

O sistema informático permite imprimir uma lista dos produtos que vão expirar a validade num período definido (neste caso são 3 meses que antecedem o fim do prazo da validade (PV)). Este controlo é feito no final de cada mês. De acordo com a lista, retiram-se todos os produtos cujo prazo de validade citado se verifica e atualiza-se a validade dos restantes na ficha de produto. Os que estão com a validade a terminar são colocados em prateleiras próprias para o seu escoamento.

Armazenamento

Para armazenar todos os produtos de saúde, é de cariz obrigatório a farmácia obedecer a determinadas condições de conservação no que respeita à temperatura, humidade e iluminação. Normalmente o aprovisionamento é feito por ordem alfabética para garantir um atendimento mais rápido e eficaz, garantindo sempre a qualidade dos produtos.

MSRM e alguns MNSRM estão colocados em gavetas por ordem alfabética (colírios, genéricos, soluções orais, pomadas, cremes, psicotrópicos). As lancetas, ampolas e alguns produtos de saúde, devido à falta de espaço, estão colocados em prateleira. Todos os locais onde estão estes produtos encontram-se devidamente identificados. O excesso dos restantes MNSRM e os MSRM estão arrumados num anexo ao lado desta área. É importante salientar que para promover a rotação de stocks e obter uma melhor gestão dos PV, o armazenamento era feito a partir da regra First to Expire, First Out.

Semanalmente é feito o registo da temperatura e humidade recorrendo ao uso de termohigrómetros. Os dados são recolhidos, carimbados, datados, rubricados e por fim arquivados.

Devoluções

As devoluções são feitas por vários motivos, sendo alguns deles produtos que se encontram em mau estado, produtos em que o PV tenha expirado, ou até alguma ordem de recolha por parte do laboratório. Nestes casos emite-se uma nota de devolução em que é obrigatório constar o seguinte:

- Indicação do fornecedor
- Designação do produto
- Motivo da devolução
- Preço unitário

Quebras

São todos os produtos que não estejam apropriados para venda e que não sejam aceites pelo fornecedor, após a sua devolução. Na FU, cabe à DT ou à FA a realização das quebras. Os produtos que são sujeitos a quebras são declarados às finanças. A nível contabilístico é

considerado prejuízo. Apenas uma parte do dinheiro investido que é referente ao IVA da mercadoria pode desta forma ser recuperado, e após comprovada a sua inutilização pela autoridade tributária, todos os produtos que são enviados para o VALORMED.

Matérias-primas e reagentes

As matérias-primas e reagentes quando chegam à farmácia devem apresentar o boletim de análise e são guardados no laboratório.

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

As farmácias tem um papel fundamental na promoção da saúde da população, devendo assegurar o acesso à assistência farmacêutica com foco no uso racional e seguro do medicamento.

O papel do farmacêutico é justamente garantir a dispensação de medicamentos de forma correta assim como analisar e interpretar o receituário. Este deve ser feito com base nos aspetos legais e terapêuticos.

Prescrição médica

Todos os medicamentos prescritos numa receita médica têm que estar designados pela indicação da Denominação Comum Internacional (DCI), seguida da forma farmacêutica, dosagem, apresentação ou tamanho de embalagem e posologia.

Prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) só pode ser empregada nas seguintes circunstâncias:

- Medicamentos de marca sem equivalentes;
- Medicamentos que não disponham de genéricos comparticipados;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;

Caso a prescrição não se ajuste nas situações anteriormente mencionadas, a dispensa será efetuada como se de uma prescrição por DCI se tratasse.

Apesar da justificação, é permitido ao utente escolher por medicamentos com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito, desde que sejam de preço inferior. ^[24, 25]

Prescrição eletrónica desmaterializada

Este modelo eletrónico permite a prescrição, em simultâneo, de diferentes medicamentos, ou seja, a mesma receita poderá incluir fármacos comparticipados com fármacos não

comparticipados. A prescrição eletrónica desmaterializada traz vantagens para o utente, já que todos os produtos de saúde prescritos são incluídos numa única receita médica. No ato da dispensa nas farmácias, o utente poderá optar por querer levar todos os produtos prescritos, ou apenas parte deles, sendo possível levantar os restantes em diferentes estabelecimentos e em datas distintas.

- 2 Embalagens, no caso de medicamentos para tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 60 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão;
- 6 Embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de 6 meses, contada a partir da data da sua emissão;
- 4 Embalagens do mesmo medicamento sob a forma de embalagem unitária (anexo 12). ^[24,25]

Prescrição eletrónica materializada

A validade deste tipo de prescrição é de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão. Esta prescrição pode ser renovável com uma validade até 6 meses.

Nestas receitas apenas podem ser prescritos medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração.

Em cada receita podem ser prescritos:

- 4 Embalagens por receita sendo estes, sendo os 4 medicamentos diferentes no máximo;
- 2 Embalagens por medicamento;
- 4 Embalagens do mesmo medicamento, sendo estes de embalagem unitária (anexo 13). ^[24,25]

Prescrição manual

A prescrição manual é permitida apenas em situações específicas em que o médico deve assinalar o motivo de exceção:

- Falência informática;
- Inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional;
- Prescrição no domicílio (não pode ser usada no caso de prescrições efetuadas em lares de idosos).

Este tipo de prescrição tem uma validade de 30 dias, contada a partir da data da sua emissão.

Em cada receita podem ser prescritos:

- 4 Medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita no máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento;
- 4 Embalagens do mesmo medicamento, sendo estes de embalagem unitária (anexo 14).

Quando se trata de receita em papel, é importante referir que certos medicamentos têm que ser prescritos de uma forma isolada, sendo que nessa mesma receita não podem estar outros tipos de medicamentos, como os psicotrópicos, estupefacientes, MM, produtos destinados ao autocontrolo da *Diabetes Mellitus* e produtos dietéticos com carácter terapêutico. ^[24,25]

Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os medicamentos que, são sujeitos a receita médica podem ser classificados como:

- Medicamentos de receita médica não renovável: validade de 30 dias
- Medicamentos de receita médica renovável: validade de 6 meses
- Medicamentos sujeitos a prescrição médica especial: psicotrópicos ou estupefacientes
- Medicamentos sujeitos a prescrição médica restrita: para uso hospitalar

Desta forma, é de extrema importância que o farmacêutico confirme a validade e a autenticidade, e também deve proceder à interpretação da receita médica. Após a sua validação, seleciona-se o tipo de atendimento, neste caso com participação. No *Sifarma 2000*[®], aparece uma janela que nos pede a leitura do código da receita e código de acesso (se for receita eletrónica a leitura é feita através de um leitor ótico). Caso a receita seja manual, nessa mesma janela, prossegue-se para receita normal. [26]

Chegado o utente à farmácia, este pode apresentar a prescrição médica de várias formas:

Dispensa de medicamentos com receita manual

1. Apresentação da receita médica
2. Verificação
 - a. Validade;
 - b. Identificação e assinatura do médico prescriptor;
 - c. Nome e número de utente;
 - d. Entidades financeiras, quando aplicável;
 - e. Regime de participação especial, quando aplicável
 - f. Interpretação farmacêutica da receita.
3. Dar a conhecer ao utente da presença de medicamentos disponíveis na farmácia com o princípio ativo, dosagem, forma farmacêutica e que tem o preço mais baixo no mercado
4. *Sifarma 2000*[®]:
 - a. Atendimento - Com Participação;
 - b. Introdução dos medicamentos prescritos;
 - c. Aplicação do Plano de Participação e leitura ótica da receita.
5. Fornecer todas as informações ao utente quanto:
 - a. Dose;
 - b. Frequência e duração;
 - c. Modo de conservação e possíveis interações com alimentos;
 - d. Interações possíveis com outro tipo de medicação.

Há situações em que se efetua a venda suspensa. Este tipo de venda aplica-se quando uma receita não é dispensada na totalidade numa só venda, ou quando se faz a dispensa de um MSRM a um utente que não traz receita manual no caso de doentes crónicos, cuja história clínica é conhecida e aos quais se cedem medicamentos sendo posteriormente entregue a receita. Para efetuar este tipo de venda seleciona-se no *Sifarma 2000*[®] a opção "suspensa", no final da venda são emitidos dois documentos: fatura simplificada e comprovante de venda suspensa. ^[25]

Dispensa de medicamentos com receita eletrónica materializada- Guia de tratamento

1. Apresentação da Guia de tratamento;
2. Interpretação Farmacêutica;
3. No *Sifarma 2000*[®]:
 - a. Atendimento - Com Participação;
 - b. Leitura ótica do número da receita e código de acesso.
4. Abertura automática de uma janela com os medicamentos prescritos e respetivos planos de participação e exceções associadas;
5. Dar a informação ao utente da existência de medicamentos disponíveis na farmácia com o princípio ativo, dosagem, forma farmacêutica e que tem o preço mais baixo disponível;
6. Facultar todas as informações ao utente quanto:
 - a. Dose;
 - b. Frequência e duração;
 - c. Modo de conservação e possíveis interações com alimentos;
 - d. Interações possíveis com outro tipo de medicação. ^[25]

Dispensa de medicamentos segundo uma receita eletrónica desmaterializada

Nos dias de hoje, o utente chega à FU e apresenta a receita eletrónica sem papel, ou seja, através de uma mensagem no telemóvel, onde consta o número da receita, o código de acesso e o pin de opção de escolha, é possível o acesso aos medicamentos.

Quanto ao aviamento da receita, o processo é o mesmo ao de uma receita eletrónica materializada. Apenas na inserção dos dados que constam na mensagem do telemóvel é efetuada manualmente.

Visto que a maioria da população que costuma dirigir à FU, é de uma faixa etária idosa, e em relação a estas novas tecnologias, estes idosos não estão muito a par da situação. Como nestas receitas, não contêm a designação dos medicamentos que lhes foi prescrito, muitos utentes acabam por eliminar as mensagens onde está a receita, acabando por perder a mesma, acabando por pder a mesma e por vezes, quando não pretendem levantar toda a medicação prescrita, deixam de ter noção de quantas embalagens ainda têm disponíveis. Nestes casos, imprimimos um talão onde consta o número da receita e os medicamentos prescritos, anotamos o código de acesso e o pin de opção. ^[25]

Dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes

São medicamentos que contêm substâncias ativas que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central, causando impacto na saúde do doente, apresentando alguns riscos, podendo induzir habituação, e até dependência. Por estas razões, é fundamental que sejam utilizadas no âmbito clínico e de acordo com indicações médicas. Este tipo de substâncias têm de ser prescritas em receitas de regime especial, pois numa receita com este tipo de fármacos não pode conter outros de outro tipo. (DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro). ^[27]

Quando estamos a dispensar medicamento contendo uma substância ativa considerada como psicotrópico ou estupefaciente, no *Sifarma 2000*[®] gera uma janela, onde é obrigatório o seu preenchimento. Nela consta:

1. Os dados do utente e do aquirente, que pode ser o mesmo ou não,
2. O nome do médico e número de inscrição na ordem e nº da prescrição médica;
3. Nome e morada do doente, número e data de emissão do bilhete de identificação civil/CC do doente

4. Nome, idade, morada, número e data de emissão do bilhete de identificação civil/CC adquirente.

Na conclusão da venda, é impresso um “documento de psicotrópicos”, onde este é arquivado na farmácia, durante, pelo menos, 3 anos. Entretanto, é comunicado ao INFARMED, até ao 8º dia do 2º mês seguinte, a listagem de todas as receitas aviadas contendo psicotrópicos e estupefacientes.

Dispensa de Medicamentos Genéricos

Um medicamento genérico é um medicamento com a mesma substância activa, forma farmacêutica e dosagem e com a mesma indicação terapêutica que o medicamento original, de marca, que serviu de referência.

Os medicamentos genéricos são identificados pela sigla (MG), introduzida na embalagem exterior do medicamento e são prescritos pela DCI das substâncias activas, seguida da dosagem e forma farmacêutica, podendo o médico acrescentar o nome do respectivo titular da AIM ou marca.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, a AIM de medicamentos genéricos está sujeita às mesmas normas legais dos outros medicamentos, estando dispensada a apresentação de ensaios pré-clínicos e clínicos desde que apresentada a bioequivalência com base em estudos de biodisponibilidade ou quando estes não forem adequados, equivalência terapêutica por meio de estudos de farmacologia clínica apropriados ou outros a solicitar pelo INFARMED. São 20 ou 35% mais baratos do que o medicamento de referência, com a mesma forma farmacêutica e igual dosagem caso não exista grupo homogêneo, o que se torna uma vantagem económica, para os utentes porque estes medicamentos são substancialmente mais baratos do que o medicamento de referência, e para o SNS porque permite uma melhor gestão dos recursos disponíveis.

É importante de referir que um grupo homogêneo é constituído por um conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias activas, com a mesma forma farmacêutica ou com formas farmacêuticas equivalentes, dosagem igual e a mesma via de administração, no qual se inclui, pelo menos um medicamento genérico existente no mercado. A prescrição por DCI ou por nome genérico apresenta uma de base mais científica e mais racional. Há uma maior rapidez na obtenção de AIM, (está

dispensada a apresentação dos relatórios dos peritos sobre os ensaios farmacológicos, toxicológicos e clínicos e pré-clínicos) (Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto).

Durante o estágio, fui confrontada com diferentes situações. A maior parte dos utentes queriam MG, visto que poupavam mais, visto que estes são mais baratos que os medicamentos de marca.^[28]

Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM são os medicamentos que não preenchem as condições dos MSRM, ou seja não estabelecem riscos para a saúde, e quando utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes aque se destinam. Na constituição dos MNSRM, não contém substâncias ou preparações à base dessas substâncias cuja atividade ou reação adversa sejam indispensáveis. São medicamentos que não são comparticipados. Só acontece nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

A dispensa deste tipo de medicamentos pode acontecer por indicação farmacêutica. O farmacêutico é o responsável pela seleção de um MNSRM e pela indicação das medidas não farmacológicas, com objetivo de abrandar ou resolver um problema e saúde considerado como um sintoma menor, ou seja, uma situação não grave, de curta duração e que não apresente relação com o outros problemas de saúde do doente. Casos contrários aos descritos, o farmacêutico deve reencaminhar o utente para o médico.

Durante o estágio, pude verificar que a população dirige primeiramente à farmácia, em vez de recorrer ao médico. A competência que o farmacêutico tem de tratar ou de aliviar sintomas menores, requer que tenha formação sobre os protocolos de indicação, guias farmacoterapêuticas e clínicas, tendo sempre em consideração a qualidade, a eficácia e a segurança dos medicamentos. Este facto vem confirmar a importância da farmácia comunitária e a responsabilidade do farmacêutico, devendo este motivo respeitas as normas inscritas nas BPF.^[29]

Figura 1: Procedimento geral da intervenção farmacêutica



Acolhimento:

O acolhimento deve ser o mais comunicativa possível de forma a deixar o utente à vontade para falar sobre o seu problema de saúde.

Identificação do doente:

Nesta fase, o farmacêutico deve recolher o máximo de informação possível como os dados do indivíduo, existência de outras patologias ou medicação habitual.

Avaliação da situação:

Aqui, o farmacêutico deve escuta de forma a identificar e caracterizar os sintomas. Esta fase é fundamental na identificação do problema de saúde.

Intervenção:

O farmacêutico assume a responsabilidade na dispensação dos MNSRM. Deve fornecer toda informação sobre a terapêutica a seguir, tanto medidas farmacológicas como não farmacológicas. Para além disso, o farmacêutico deve estar preparado para esclarecer todas as questões por parte do utente.

Encerramento:

No fecho do atendimento, o farmacêutico deve assegurar-se que o doente compreendeu toda a informação que lhe foi dada e mostrar-se disponível para fazer o acompanhamento.

RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

Conferência de receituário e Faturação

As receitas são apresentadas diariamente na FU e no final do dia são conferidas para corrigir eventuais erros.

Receitas manuais (anexo 14):

Devem-se analisar aspetos técnicos e científicos como:

- PVP;
- Assinatura do médico prescriptor;
- Vinheta;
- Nome do doente ;
- Número de utente;
- Regime especial de comparticipação;
- Denominação comum ou comercial da substancia ativa;
- Dosagem;
- Forma farmacêutica;
- Dimensão da embalagem;
- Número de embalagens;
- Data da prescrição. ^[24]

Receitas eletrónicas (anexos 12 e 13):

Este tipo de receitas estão divididas em lotes 99x e 97x que não têm erros associados ou 96x e 98x que apresentam erros associados.

Estas apresentam os seguintes requisitos:

- Número da receita;
- Identificação do médico prescriptor e a sua assinatura (só no caso das 99x);
- Número de utente;
- Nome do utente;
- Entidade responsável (só no caso das 99x);

- Regime especial de comparticipação (só no caso das 99x);
- Denominação comum ou comercial da substância ativa;
- Dosagem ;
- Forma farmacêutica;
- Dimensão da embalagem;
- Número de embalagens;
- Data da prescrição .^[24]

Para estarem válidas, além dos requisitos descritos anteriormente, necessitam de ter:

- Assinatura do utente pela dispensa (só no caso das 99x);
- Assinatura do responsável da dispensa(só no caso das 99x);
- Data da dispensa (só no caso das 99x);
- Carimbo da farmácia(só no caso das 99x);
- Verificação dos medicamentos prescritos com os dispensados (nome do medicamento, forma farmacêutica, dosagem, tamanho, quantidade de embalagem);
- Plano de comparticipação;
- Validade da receita.

Sistemas de comparticipação

A organização do receituário é um dos processos mais importantes na farmácia, pois para além das receitas médicas permitirem que o utente obtenha a medicação e que sem as mesmas não seria dispensada, são essenciais para que a farmácia receba a comparticipação do PVP dos medicamentos comparticipados, quer pelo Estado, quer por outras entidades de comparticipação.

Após feita a conferência das receitas manuais e receitas eletrónicas materializadas são agrupadas em lotes de 30 receitas, por ordem crescente, à exceção do último lote que pode não ter a totalidade das receitas. No caso das receitas eletrónicas desmaterializadas, não é necessária qualquer organização, devido ao facto que é feito de forma eletrónica e não haver criação de lotes. Depois da conferência e correção se todos os parâmetros a serem verificados nas prescrições médicas estiverem conformes, deve se emitido o Verbete de emissão de Lote que além de outras informações, inclui o organismo de comparticipação,

o lote e o valor total da compra. É também impresso, em triplicado e enviado para a Administração Central do Sistema Saúde (ACSS), a “relação/resumo de lote” por entidades participadoras, onde consta a informação relativa a cada lote e a importância total dos lotes paga pelos utentes e a importância paga pela entidade participadora. É impresso em quadruplicado, uma fatura mensal com o número total de lotes, o total correspondente ao PVP, a quantia paga pelos utentes, a quantia paga pela entidade participadora e toda a informação da farmácia.

Todo o receituário, documentos como a fatura e relação de resumos de lotes são enviados à entidade responsável até ao dia 8 de cada mês. O original e o duplicado da fatura vão para a entidade, o triplicado é enviado para a ANF e o quadruplicado vai para a contabilidade. Também pode ser impressa uma nota de crédito em quadruplicado, seguindo as mesmas condições da fatura.

É importante realçar que, no caso dos psicotrópicos, envia-se mensalmente ao INFARMED a listagem das entradas e saídas, e as cópias das receitas. As requisições podem ser devolvidas pois não foram consideradas válidas, com a respetiva justificação. Desta forma a farmácia deve corrigir o erro e no mês seguinte novamente para que seja possível reaver o valor das participações. A participação do Estado no preço dos medicamentos de venda ao público é fixada de acordo com os seguintes escalões:

- Escalão A: 90%;
- Escalão B: 69%;
- Escalão C: 37%;
- Escalão D: 15%.

A participação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% e nos escalões B, C e D é acrescida de 15%.

O serviço de validação da dispensa é utilizado para garantir que os medicamentos e/ou produtos dispensados correspondam aos prescritos e que os preços associados estão corretos.

Caso não estejam validados, poderão ocorrer as seguintes situações:

- a. A dispensa é válida e o processo continua. A receita é inserida no Lote do tipo 99;

- b. A dispensa é inválida e o farmacêutico corrige o problema voltando ao início do processo de validação;
- c. A dispensa é inválida mas o farmacêutico opta por continuar o processo, mesmo sabendo que o medicamento não foi validado pelo sistema central. Nesta situação o processo de dispensa continua. A receita é inserida no Lote do tipo 98;
- d. A dispensa é inválida e não existe forma de resolver o problema, pelo que o sistema informático anula a dispensa. O processo descrito é repetido para cada medicamento.

Durante a validação da receita pelo sistema central de prescrições podem surgir os seguintes erros:

Figura 2: Erros de validação da receita

<p>C005</p> <ul style="list-style-type: none"> •O medicamento dispensado pela farmácia não coincide com aquele que foi prescrito. 	<p>C006</p> <ul style="list-style-type: none"> •O medicamento dispensado possui preço acima do 5º preço mais baixo e não foi praticado o direito de opção por parte do utente. 	<p>C007</p> <ul style="list-style-type: none"> •Tendo sido aposta a exceção técnica c), não foi exercido o direito de opção aquando da dispensa de medicamento diferente do prescrito.
<p>C008</p> <ul style="list-style-type: none"> •Dispensa do medicamento com preço igual ou superior ao PVP do medicamento prescrito com a exceção técnica c) e tendo sido exercido o direito de opção 	<p>C009</p> <ul style="list-style-type: none"> •O medicamento dispensado não coincide com aquele que foi prescrito tendo sido aposta a exceção técnica a) ou b). 	<p>C021</p> <ul style="list-style-type: none"> •A embalagem de medicamentos dispensada ao utente ultrapassa a quantidade prescrita e não foi indicada a respetiva justificação.
<p>D146</p> <ul style="list-style-type: none"> •A data de dispensa dos medicamentos ou de prestação dos serviços encontra-se fora do prazo de validade e não foi indicada a respetiva justificação 	<p>C027</p> <ul style="list-style-type: none"> •O local de prescrição do(s) produto(s) dietético(s) não lhe confere a comparticipação de 100%. 	<p>D083</p> <ul style="list-style-type: none"> •A entidade responsável não se encontra preenchida ou não está válida.

Se houver algum erro em alguma receita, é reenviada para as FU para ser revista e corrigida.

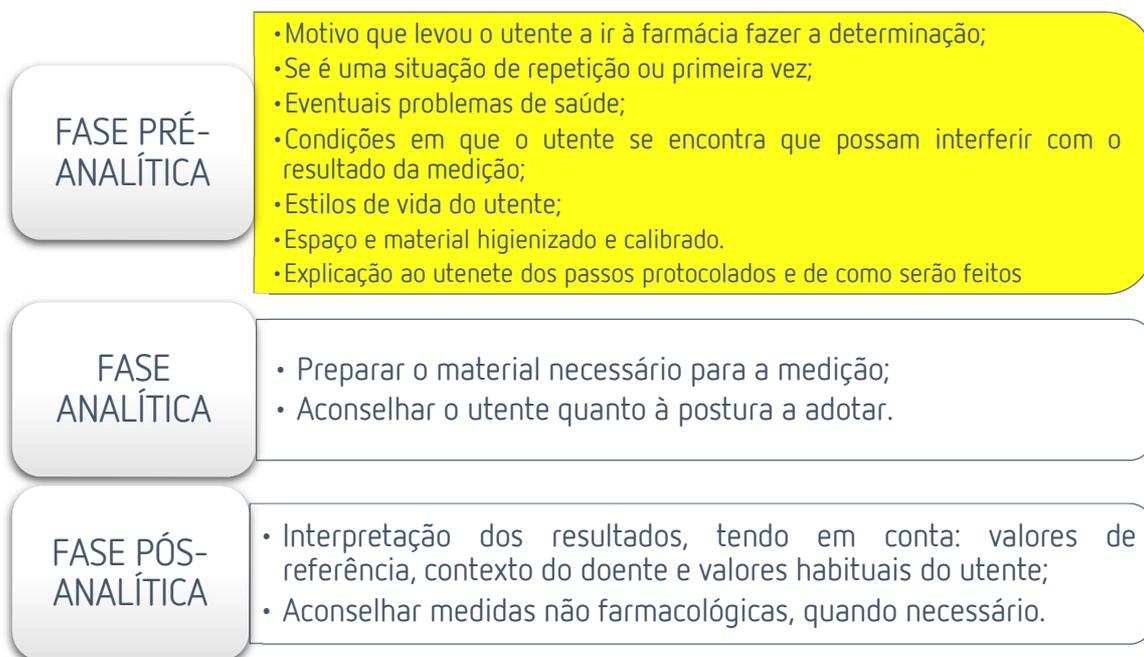
[30]

SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA

O papel do farmacêutico, para além da cedência de medicamentos, tem também um papel ativo na prevenção da doença e na promoção da saúde.

Os serviços têm de ser prestados nas condições legais e regulamentares por profissionais legitimamente capacitados, divulgando os diferentes serviços e o respetivo preço, de forma visível. A FU oferece aos utentes a determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, [26]

Figura 3: Procedimento geral da intervenção farmacêutica



Parâmetros Fisiológicos

Medição de pressão arterial e frequência cardíaca

É o serviço mais solicitado na farmácia. O controlo dos valores é essencial para a prevenção e monitorização da hipertensão e outras doenças cardiovasculares. A medição é realizada por um aparelho digital, sendo que o utente deve de estar relaxado, descansar algum tempo

antes da medição, não ter ingerido café cerca de 1h antes da medição e não deve falar durante a realização deste parâmetro.

Tabela 7: Valores de referência da pressão arterial^[32]

Classificação	Pressão sistólica mmHg	Pressão Diastólica mmHg
Ótima	<120	<80
Normal	120-129	<85
Limítrofe	130-139	85-89
Hipertensão		
Estágio I- leve	140-159	90-99
Estágio II- moderada	160-179	100-109
Estágio III- grave	≥180	≥110
Sistólica isolada	≥140	≥90

Parâmetros antropométricos

Peso, altura e índice de massa corporal (IMC)

A altura, o peso e o IMC são medidos na balança com estadiómetro (anexo 6). Através da interpretação do IMC podemos aferir se o peso do utente é baixo, normal, acima ou ideal ou se é obeso (tabela 8)

Tabela 8: Valores de referência do IMC^[33]

<i>IMC</i>	Classificação
<i><18,5</i>	Baixo peso
<i>18,5-24,9</i>	Peso normal
<i>25,0-29,9</i>	Excesso de peso
<i>≥30</i>	Obesidade
<i>30,0-34,9</i>	Obesidade classe I
<i>35,0-39,9</i>	Obesidade classe II
<i>≥40,0</i>	Obesidade classe III

Parâmetros bioquímicos

Medição de glicemia, colesterol total e triglicerídeos

Após a medição esclarece-se o significado dos valores podendo estes serem registados. O farmacêutico ajuda na interpretação dos resultados, mas também deve aconselhar em conformidade com os mesmos. O aconselhamento pode ser distinto, desde medidas não farmacológicas como também pode orientar o utente a ir ao médico.

Tabela 9: valores de referência de glicemia^[34]

	Jejum mg/dL	Pós-prandial mg/dL
<i>Hipoglicémia</i>	<70	<70
<i>Normal</i>	80-100	70-140
<i>Pré-diabetes</i>	100-126	140-200
<i>Diabetes</i>	>126	>200

Tabela 10: Valores de referência do Colesterol Total, do Colesterol LDL, Colesterol HDL e Triglicérides ^[35]

Perfil lipídico	Valores alvo mg/dL
Colesterol Total	<190
Colesterol LDL	<115
Colesterol HDL	>40 (homem) >45 (mulher)
Triglicérides	<150

Administração de vacinas fora do Programa Nacional de Vacinação

É da competência do farmacêutico que possui formação específica para o ato.

Serviço ao domicílio

A FU faz semanalmente, nomeadamente às terças-feiras, entrega de produtos de saúde ao domicílio, principalmente àqueles doentes em que, por exemplo, a área de residência se encontra muito afastada do local da farmácia.

VALORMED

É uma sociedade sem fins lucrativos que gere todos os resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Conta com a colaboração da indústria farmacêutica, de distribuidores e de farmácias.

Como está referido no Despacho 9592/2015, 24 de Agosto de 2015, a VALORMED continua a abranger todo o território nacional para a realização da gestão de resíduos como: embalagens de medicamentos de uso humano, com ou sem restos de medicamentos, resíduos de embalagens de medicamentos de uso veterinário, contendo ou não restos de medicamentos, e produtos veterinários vendidos nas farmácias comunitárias para animais

domésticos, e pelos resíduos de embalagens de medicamentos e produtos de uso veterinário recolhidos.

Este programa é um serviço de saúde pública e ambiental pois possibilita reciclar os resíduos de forma a evitar a contaminação do meio ambiente e reduzir os riscos de automedicação imprópria assim como a toma de medicamentos fora do prazo de validade. A FU permite a recolha de resíduos anteriormente referidos, os quais são recolhidos em embalagens de cartão próprias para o efeito, que depois de cheios, são identificados e fechados, sendo recolhidos pelos motoristas dos armazéns distribuidores de medicamentos integrados no programa, que posteriormente os entregam à VALORMED. ^[36]

Atividades complementares

Com o intuito de melhorar a visibilidade da FU, sendo esta uma farmácia com mais de 100 anos, propus à DT algumas sugestões com o objetivo de modernizar esteticamente e digitalmente a farmácia.

Comecei por criar o logotipo da FU, onde foi colocado sob as duas portas de entrada (anexo 15).

Fui responsável pela atualização da página do Facebook (FB), nomeadamente: a foto de perfil com o logotipo da farmácia, foto de capa com o slogan “A cuidar de si”, a localização da FU e seus contactos (anexo 17 e 18). Assim conseguimos alcançar a população, principalmente a mais jovem, uma vez que as plataformas digitais são de mais fácil acesso nos dias de hoje. É importante salientar que, no Natal, o logotipo foi alterado de acordo com a época festiva (anexo 19). A decoração de Natal da FU foi da minha responsabilidade.

Era preocupação diária a publicação de fotos e vídeos como por exemplo:

- Consulta de podologia (anexos 20 e 21)
- Promoções sazonais (anexos 22 e 23)
- Promoções de Natal (anexos 22, 24 e 25)
- Dicas de saúde (anexo 26)
- Espaço animal (anexo 27)

Com este cuidado diário, a FU conseguiu obter muitos seguidores bem como, interações como “gosto” ou até mesmo comentários com questões quanto aos nossos serviços. De forma a cativar os clientes, e para que estes, enquanto estavam à espera de serem atendidos, sugeri à DT da FU a colocar um televisor a passar publicidade (fotos e vídeos) com temas sobre saúde, publicidade aos serviços efetuados na farmácia, e assim como todo o conteúdo que foi colocado no FB (anexo 4). Para promover a cessão tabágica, criei um esquema da NiQuitin[®] de forma a sensibilizar os fumadores a reduzir ou até mesmo deixarem de fumar utilizamos os produtos desta marca (anexos 28 e 29). Em relação a formações, participei no workshop realizado pelos alunos da Unidade Curricular de Prática de Farmácia II no âmbito da Medicina Veterinária e marketing nesta área (anexos 30 e 31).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais o FC tem uma posição privilegiada para poder contribuir em áreas como a gestão da terapêutica, administração de medicamentos, determinação de parâmetros, identificação de pessoas em risco, deteção precoce de diversas doenças e promoção de estilos de vida mais saudáveis. Para além destes e mais serviços centrados no cidadão, a atividade fulcral do farmacêutico, e aquela na qual a sua preparação académica lhe aporta certamente uma maior diferenciação face aos restantes profissionais de saúde, sempre foi, continua a ser e será a área do medicamento. O farmacêutico é altamente competente em farmacoterapia, sendo assim determinante o seu papel na promoção do uso responsável do medicamento, em articulação com os restantes profissionais de saúde.

A FU proporcionou-me um conhecimento nas várias áreas de saúde e serviços prestados pelo farmacêutico, através das diversas ações realizadas ao longo do ano, a nível da promoção e educação para a saúde. Apesar de algumas dificuldades sentidas inicialmente, a prática diária realizada com o apoio e disponibilidade de todos os profissionais de saúde da FU, permitiram sentir-me parte integrante da mesma, levando, desta forma, a um enriquecimento global da minha formação.

Nesta última etapa enquanto estudante do curso do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, antes da entrada para o mercado de trabalho, pude tomar conhecimento das diferentes vertentes intrínsecas à profissão de Farmacêutico Comunitário.

“O sucesso é uma consequência e não um objetivo.”

Gustave Flaubert

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] - DL nº 171/2012

[2] - Ordem dos Farmacêuticos - Documento "Boas Práticas de Farmácia Para Farmácia Comunitária" - 3ª edição 2009 - consultado a 2 de março de 2019 -

www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf

[3] - Deliberação nº 78/CD/2014 INFARMED

[4] - Deliberação nº414/CD/2007. Infarmed, I.P..

[5] - DL nº 307/2007, de 31 de Agosto

[6] - <https://www.inem.pt/category/servicos/centro-de-informacao-antivenenos/> - consultado a 29 de março de 2019

[7] - Decreto-lei nº20/2013, de 14 de fevereiro

[8] - Decreto-lei nº128/2013, de 5 de setembro

[9] - Decreto-Lei nº113/2010, de 21 de outubro

[10] - Decreto-lei nº176/2006, de 30 de agosto

[11] - <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/medicamentos-homeopaticos>

consultado a 30 de março de 2019

[12] - Artigo 3º do DL nº 118/2015

[13] - Decreto-lei nº176/2006, de 30 de agosto

[14] - Decreto-lei nº148/2008, de 29 de julho

[15] - DL n.º 145/2009, 17 de junho

[16] - <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/dm> - consultado a 30 de março de 2019

[17] - Artigo 1º do DL nº 95/2004 de 22 de Abril

- [18] - Portaria nº 594/2004, 22 de junho
- [19] - Despacho nº 18694/2010, 18 de novembro
- [20] - www.infarmed.pt/documents/15786/17838/manipulados.pdf/e97d7cfe-6ff5-4cba-929a-64c95364a7e1 - consultado a 4 de março 2019
- [21] - www.infarmed.pt/documents/15786/17838/manipulados.pdf/e97d7cfe-6ff5-4cba-929a-64c95364a7e1 - consultado a 4 de março 2019
- [22] - Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho
- [23] - www.aenfermagemeasleis.pt/2016/02/16/circular-infarmed-via-verde-do-medicamento-em-todo-o-territorio-continental-a-15-de-fevereiro/ - consultado a 5 de março de 2019
- [24] - nfarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%C3%A7%C3%A3o/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872 - consultado a 5 de março de 2019
- [25] - www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispenza/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdfef790 - consultado a 5 de março de 2019
- [26] - DL nº 128/2013 de 5 de setembro
- [27] - DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro
- [28] - http://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/muh_medicamentos_genericos - consultado a 30 de março de 2019
- [29] - DL nº 128/2013 de 5 de setembro
- [30] - https://spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2015/06/SPMS_Normas_Software_Dispenza_20150908.pdf - consultado a 8 de março de 2019
- [31] - Portaria n.º 1429/2007, 2 de novembro
- [32] - GEORGE, Francisco Henrique Moura. Hipertensão Arterial: definição e classificação [S.l.:s.n.], 2011. 1,2 p. – consultado a 4 de abril de 2019
- [33] - <https://rotasaude.lusiadas.pt/imc-o-que-calcular/> - consultado a 4 de abril de 2019

[34] - <https://www.vidaativa.pt/a/diabetes-valores-de-referencia/> - consultado a 4de abril de 2019

[35] - http://metis.med.up.pt/index.php/Cuidados_a_ter_com_o_seu_colesterol
consultado a 4 de abril de 2019

[36] - www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/ - consultado a 9 de março de 2019