



Relatório de Estágio II

Farmácia Agra

Carina Maria Carneiro Borges Gomes

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, dezembro de 2018

Relatório de Estágio II
Carina Maria Carneiro Borges Gomes

IUCS - 2018





Relatório de Estágio II

Farmácia Comunitária

Farmácia Agra

MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

ANO LETIVO 2017/2018

Carina Maria Carneiro Borges Gomes

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Carina Maria Carneiro Borges Gomes, estudante do **Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas** do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declara ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste **Relatório de Estágio**.

Confirmo 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.

**Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do
Instituto Universitário de Ciências da Saúde, no ano letivo 2017/2018**

Orientador responsável na Farmácia Agra: _____
Dr^a Cátia Rocha (Farmacêutica)

Relatório de estágio realizado por: _____
Carina Maria Carneiro Borges Gomes

Relatório entregue em: _____

Índice

Lista de Abreviaturas e Acrónimos	5
Resumo	6
Caracterização do local de estágio	7
Localização	7
Horário de funcionamento.....	7
Equipa de trabalho	7
Biblioteca da farmácia.....	7
Sistema da Qualidade	7
Organização do espaço físico da farmácia	8
Aquisição, Receção e Armazenamento de Encomendas.....	10
Correção e faturação de receituário.....	13
Classificação dos produtos existentes na farmácia	14
Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	16
Indicação Farmacêutica	21
Medicamentos Manipulados.....	24
Serviços Essenciais e Diferenciados	28
Conclusão	30
Referências Bibliográficas.....	31

Lista de Abreviaturas e Acrónimos

- ARS-N - Administração Regional de Saúde do Norte
- CCF - Centro de Conferência de Faturas
- CNP - Código Nacional do Produto
- CNPEM - Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- DCI - Denominação Comum Internacional
- DEET - Dietiltoluamida
- ERS - Entidade Reguladora da Saúde
- FA - Farmácia Agra
- INE - Instituto Nacional de Estatística
- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
- IVA – Imposto de Valor Acrescentado
- LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos
- MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica
- NP EN ISO 9001 – Versão Portuguesa da Norma Internacional ISO 9001
- OMS - Organização Mundial de Saúde
- PIM - Preparação Individualizada de Medicação
- PRM - Problema Relacionado com o Medicamento
- PVF - Preço de Venda à Farmácia
- PVP - Preço de Venda ao Público
- RCM - Resumo das Características do Medicamento
- RNM - Resultados Negativos à Medicação
- SIGREM - Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos
- SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade
- SNS - Serviço Nacional de Saúde
- UKMI MCA - United Kingdom Medicines Compliance Aid Stability Information

Resumo

Este relatório de estágio foi elaborado no âmbito da disciplina de Estágio II, do 5º ano do curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, e decorreu na Farmácia Agra de 2 de Abril a 31 de Agosto de 2018.

Durante o tempo de permanência na farmácia, foram objetivos da unidade curricular obter conhecimentos sobre o dia-a-dia da prática da atividade farmacêutica, no que toca ao contacto com o utente, realização/observação de serviços farmacêuticos diferenciados e/ou essenciais e a preparação de medicamentos manipulados em farmácia comunitária. Após o contacto com a farmácia comunitária durante o Estágio I, onde foram debatidas todas as tarefas inerentes ao *back-office*, foi também objetivo desta unidade curricular integrar esses conhecimentos com as novas atividades propostas, complementando-se e aperfeiçoando-se assim as competências adquiridas durante todo o percurso académico.

O presente relatório, é visto então como um suporte teórico ao estágio realizado, dando ênfase às atividades desenvolvidas no decorrer do período de estágio.

Caracterização do local de estágio

Localização

Na Maia, mais propriamente em Milheirós, localiza-se a Farmácia Agra, com propriedade e direção técnica da Dr.ª Raquel Ventura Seco.

Horário de funcionamento

A farmácia tem definido como horário habitual, de segunda a sexta-feira, das 9h às 21h, e ao sábado das 9h às 20h, encontrando-se encerrada aos domingos e feriados. Na Maia, o serviço de atendimento permanente é efetuado apenas por uma farmácia em todo o concelho diariamente, cumprindo a Farmácia Agra (FA) o mapa de turnos lançado pela Administração Regional de Saúde do Norte (ARS-N).

Equipa de trabalho

A equipa da farmácia conta com quatro Farmacêuticas, incluindo a Diretora-Técnica, e dois Técnicos de Farmácia. Os horários estão definidos para que durante todo o horário de funcionamento da farmácia exista sempre um farmacêutico presente.

Biblioteca da farmácia

A farmácia possui uma grande variedade de fontes de informação para que a equipa as possa consultar, em caso de dúvida, por exemplo no aviamento de receituário, ou mesmo de aquisição de novos conhecimentos, como novas indicações terapêuticas de algum medicamento aquando da revisão das características do mesmo.

Além dos documentos de carácter obrigatório, sendo estes a Farmacopeia Portuguesa IX, em formato papel e digital, e o Prontuário Terapêutico, em formato papel, e online a versão mais atualizada, a farmácia possui também o Formulário Galénico Português 2007, o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos e o *Simposium* Terapêutico. ^[1]

Sistema da Qualidade

Na FA, o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), tem em conta o Manual de Gestão da Qualidade, que satisfaz os requisitos da norma NP EN ISO 9001, das Boas Práticas de Farmácia e da legislação em vigor. ^[2]

Organização do espaço físico da farmácia

A organização do espaço físico de uma farmácia, com áreas específicas destinadas a diferentes atividades, é fundamental para o funcionamento coerente dos funcionários entre si, cumprindo a lei que regulamenta a atividade farmacêutica, dependente da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED).^[3]

Na fachada exterior, a Farmácia Agra possui um postigo de atendimento, utilizado normalmente a partir das 24h, nos dias em que a farmácia se encontra em serviço de atendimento permanente. Ainda no exterior, a porta de entrada é automática e com rampa, para auxílio de clientes com dificuldades motoras. Na montra, estão publicitados os acompanhamentos de podologia e nutrição promovidos na farmácia por profissionais habilitados, assim como os serviços desenvolvidos pelos profissionais da farmácia como avaliação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos e acompanhamento na área da homeopatia, osteopatia e naturopatia. No interior da farmácia, têm de estar afixados os preços praticados para os diferentes serviços.

Já dentro da farmácia, encontram-se expostos artigos relacionados com puericultura e dermocosmética, que estão acessíveis aos utentes, estando estes produtos dependentes da época sazonal. Atrás do balcão de atendimento, encontram-se os expositores com os medicamentos não sujeitos a receita médica, dispositivos médicos e medicamentos homeopáticos, que normalmente necessitam de aconselhamento por parte do profissional da farmácia.

Existe um gabinete de atendimento personalizado, utilizado para o acompanhamento nutricional e podológico de profissionais de saúde habilitados, tendo estes de estar licenciados pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS), assim como para as determinações antropométricas, bioquímicas e fisiológicas por parte dos profissionais da farmácia.^[1]

Na parte de trás da farmácia, já sem acesso aos utentes, encontra-se a área de entrada de encomendas e armazenamento de produtos.

Esta área é composta por gavetas, onde são armazenados os medicamentos por ordem alfabética de Denominação Comum Internacional (DCI).

Os excessos de *stock* são acomodados em armários fechados, o armazenamento secundário, e servem para repor *stocks* de gavetas.

Como medicamentos com condições de armazenamento especiais, temos os produtos de frio que têm de ser conservados a uma temperatura entre 2-8°C, que têm de ser armazenados no frigorífico, e os psicotrópicos e estupefacientes, que têm de ser armazenados em local fechado e de acesso restrito.

Aquisição, Receção e Armazenamento de Encomendas

A gestão de *stocks* assume um papel fundamental para o equilíbrio financeiro da farmácia. Gerir um *stock* é fazer com que este esteja constantemente apto a responder às necessidades dos utentes, ao menor custo possível para a farmácia.

Assim, pretende-se que haja um equilíbrio entre a tendência para aumentar o *stock*, conseguindo assim melhor atender às necessidades do utente, prevenir eventuais falhas de produção por parte dos laboratórios, aproveitar descontos ou bonificações e as forças que pressionam no sentido da sua minimização como os custos necessários a financiar esse *stock* alto, aquisição de produtos sem saída, deterioração do *stock*, entre outros. Assim, para cada produto, para evitar a rutura ou o excesso de *stock*, é definido um *stock* mínimo e máximo de acordo com a rotação/ histórico de vendas, as necessidades dos utentes habituais da farmácia, a sazonalidade e a localização da farmácia por exemplo.

Os valores dos *stocks* máximos e mínimos devem ser frequentemente atualizados, especialmente para determinados produtos que não têm um consumo constante ao longo do ano – produtos de incidência sazonal, por exemplo.

A aquisição pode ser feita através de grossistas ou de laboratórios, o que implica prós e contras para os dois casos. Por um lado, pedidos aos laboratórios permitem obter preços mais baixos, melhores condições de bonificação, produtos promocionais vendidos exclusivamente pelos laboratórios e até mesmo campanhas publicitárias com promoções com custo suportado pelo laboratório, como acontece muito em produtos de dermocosmética. Por outro lado, o tempo de entrega pode demorar semanas, normalmente é exigida uma quantidade mínima de encomenda e, na necessidade de devolução, o processo é geralmente mais difícil. No que diz respeito aos pedidos efetuados a grossistas, a título de exemplo, à Cooprofar e à Botelho e Rodrigues, com quem a FA trabalha, não é exigido a encomenda de uma quantidade mínima, o fornecimento é rápido, pode ser realizado mais do que um pedido diário, o *stock* pedido só precisa de assegurar as saídas diárias e as devoluções são geralmente facilmente solucionadas, contudo os preços podem ser mais elevados e por vezes não têm acesso a todos os produtos, nomeadamente aos que só são vendidos pelo laboratório, o que acontece com alguns produtos de dermocosmética.

A encomenda chega à farmácia pelos grossistas diariamente, recebendo a farmácia normalmente pelo menos três encomendas diárias, de maneira a repor produto em falta, ou até mesmo a satisfazer o pedido de um cliente.

A receção e a conferência da encomenda constituem parâmetros de extrema importância. Esta receção é efetuada por leitura ótica do código de barras dos produtos encomendados, comparando-se a fatura que acompanha a encomenda com a lista de produtos encomendados e com os produtos que chegaram à farmácia.

É necessário então verificar em cada encomenda rececionada se a quantidade recebida coincide com a quantidade pedida e com a quantidade faturada de cada produto encomendado, se o princípio ativo, a dosagem e a forma farmacêutica correspondem ao código nacional do produto (CNP) que consta da embalagem, se o estado de conservação das embalagens está conforme, ou se existem embalagens danificadas e se os produtos com necessidades de refrigeração não quebraram a cadeia de frio. No caso de os produtos terem prazo de validade inscrito na embalagem, realiza-se a atualização do mesmo no 4DigitalCare® (programa informático usado na farmácia), se forem encomendadas matérias-primas, verifica-se se trazem o boletim de análise obrigatório, onde constam as características organoléticas e informações compendiais, e se o lote do boletim corresponde ao lote entregue, como é o caso do Borato de Sódio e do Bicarbonato de Sódio, muitas vezes vendido na farmácia. Por último, a verificação do preço de venda à farmácia (PVF) e o preço de venda ao público (PVP), para que o produto seja comprado ao valor devido e vendido ao valor exato que consta na cartonagem, no caso de produtos marcados previamente pelo laboratório, sendo que no caso dos produtos NETT (produtos de marcação de PVP pela farmácia), o preço é marcado considerando a margem previamente definida pela farmácia (preço custo + margem + imposto de valor acrescentado (IVA)).

A receção da encomenda deve iniciar-se pela verificação do seu destinatário, e de seguida pelos produtos que necessitem de refrigeração, para que não se quebre a cadeia de frio do produto.

Deve existir em todos os locais de armazenamento da farmácia, incluindo os locais de exposição ao público, termohigrómetros, que são aparelhos que monitorizam a

temperatura e a humidade relativa. Estes aparelhos têm de ser calibrados anualmente por entidades acreditadas para o efeito, neste caso o ISQ®, que possui o serviço de metrologia, sendo que os registos devem ser mantidos na farmácia em arquivo, de forma a poderem ser consultados aquando de alguma inspeção do INFARMED, se requeridos. A monitorização destes aparelhos deve ser diária, de forma a ser possível corrigir os erros que possam surgir a nível de temperaturas e humidade. Ao nível do termohigrómetro que se encontra no frigorífico, só é controlada a temperatura, que deve estar compreendida entre 2-8°C. Quanto ao termohigrómetro que monitoriza o interior da farmácia, a temperatura de estar compreendida entre 15-25°C, e a humidade relativa entre 40-60%.

Correção e faturação de receituário

A correção de receituário é feita diariamente, sendo neste momento mais facilitada com as receitas desmaterializadas, que neste momento correspondem a cerca de 90% do receituário que é aviado na FA. Neste tipo de receituário, apenas as receitas que apresentem algum tipo de anormalidade de comparticipação ou de código de prescrição de produto, passam automaticamente para o lote 96, sendo depois avaliado pelo Centro de Conferência de Faturas (CCF), podendo a receita ser reenviada à farmácia como erro ou então ser considerada correta pelo CCF. As receitas corretas passam automaticamente para o lote 97.

O receituário mais antigo, as receitas eletrónicas em papel e as manuais, passam pelo mesmo processo de correção. Cada vez menos usado, em questão de aviamento são aquelas que mais necessitam da nossa atenção, pois não existe confirmação de códigos das caixas com o Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM).

Os organismos de faturação com movimento e valorização que normalmente aparecem mais durante o mês na FA são: SNS (01), SNS-Diabetes (DS), SNS-Doenças Profissionais (41), SNS-Diplomas (45), SNS-Manipulados (47), SNS-Pensionistas (48) e SNS-Lúpus/Hemofilia (67). Planos de comparticipação complementares, também são bastante comuns, como por exemplo: SNS-SAVIDA (AA), SNS-Pensionistas-SAVIDA (AC), SNS-Caixa Geral de Depósitos (R3), entre tantos outros, que complementam a comparticipação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), diminuindo o pagamento por parte do utente.

Classificação dos produtos existentes na farmácia

De um modo geral, dividimos os produtos existentes na farmácia em Medicamentos e Produtos de Saúde.

Os medicamentos podem ser divididos em:

- Medicamentos de Uso Humano: Podem ser MSRM, em que a dispensa exige apresentação de prescrição médica válida, ou MNSRM, que não necessitam de prescrição médica para serem dispensados. Recentemente, foi introduzido um novo termo, os Medicamentos Não-Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-DEF), que permite à farmácia dispensar MSRM, desde que os mesmos estejam autorizados para indicações terapêuticas que o permitam e perante observação dos protocolos de dispensa definidos pelo INFARMED. ^[4]^[5]
- Medicamentos de Uso Veterinário: “São todas as substâncias, ou associação de substâncias, apresentadas como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.” Resumidamente, segundo o Decreto-Lei 148/2008, de 29 de Julho, a definição de medicamento veterinário é similar à descrição de medicamento de uso humano, mas aplicado aos animais. ^[6]
- Medicamentos Manipulados: “Qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”, em que fórmulas magistrais são medicamentos preparados segundo uma receita médica para um determinado doente, e preparados oficiais são medicamentos preparados segundo indicações compendiais de uma farmacopeia ou formulário. ^[7]

- Medicamentos Homeopáticos: “São medicamentos obtidos 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.” [8]

Em relação aos Produtos de Saúde, podemos distingui-los em cinco categorias, sendo elas, os Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal, os Produtos Dietéticos, que se destinam a doentes com condições fisiológicas especiais, os Produtos para Alimentação Especial, que têm composição/ processamento especial para doentes com necessidades nutricionais especiais, os Produtos Fitofarmacêuticos, que têm exclusivamente substâncias ativas derivadas de plantas, e por último, os Dispositivos Médicos. Estes últimos, “são qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico/ terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios”, devem ser de especial atenção no contacto com o utente, pois permitem muitas vezes, por exemplo, a veiculação de fármacos, como acontece nos nebulizadores e câmaras expansoras, e só o uso correto desses equipamentos permite que a terapêutica instituída funcione. O mesmo se aplica, por exemplo, aos medidores de glicose no sangue capilar, pois o uso incorreto deste equipamento, pode fazer com que o utente com Diabetes *mellitus* insulino-dependente, injete quantidade insuficiente/ excessiva de insulina, prejudicando o seu metabolismo. [4][9] Durante o estágio, a explicação da utilização correta destes dispositivos a utentes que os começaram a utilizar de novo, ou até mesmo a utentes que já os usavam mas de forma incorreta, torna-se um desafio para o farmacêutico. A primeira utilização, por exemplo, de uma câmara expansora deve ser realizada na farmácia com o auxílio do farmacêutico, verificando este o correto manuseamento e cumprimento da terapêutica instituída.

Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

O processo de dispensa de MSRM, traz uma grande responsabilidade ao papel do farmacêutico comunitário. Além do aviamento da receita em si, o farmacêutico é responsável por interpretá-la, avaliar o conteúdo da prescrição, colocar as questões necessárias ao utente a fim de validar a prescrição, atestar a validade da receita para fins de faturação, fornecer toda a informação necessária ao utente, a fim de este utilizar corretamente toda a medicação dispensada. Se em todo este processo de validação pelo farmacêutico surgirem dúvidas, este deve contactar o prescritor, para esclarecer informações sobre a prescrição, ou o CCF para informações sobre faturação de receitas.

[10]

A prescrição de medicamentos deve ser efetuada por DCI, de maneira a que a escolha da terapêutica esteja centrada na escolha farmacológica. Em relação aos tipos de prescrições, sendo que as mais recentes são as Receitas Eletrónicas Desmaterializadas/ Receitas Sem Papel (RSP), segundo dados do SNS e do INFARMED, já estão reunidas todas as condições operacionais no circuito para proceder à generalização deste tipo de prescrição. [10]

Todos os medicamentos e produtos de saúde estão aptos para prescrição eletrónica, tenham ou não participação pelo SNS. As receitas materializadas manuais (cujo modelo foi aprovado pelo Despacho nº 15700/2012, de 30 de Novembro), apenas podem ser de uso excepcional, nos casos previstos no Artigo nº 8 da Portaria nº 224/2015, de 27 de Julho, estando estes casos excecionais como opções de escolha pelo prescritor no modelo aprovado de receita, sendo eles falência informática, inadaptação do prescritor, prescrição ao domicílio e até 40 receitas por mês. [10]

Os elementos a reter numa receita manual, para que em termos de faturação seja aceite pelo CCF, e que são essenciais para o aviamento, não necessitam necessariamente de serem os mesmos, mas no seu conjunto centram-se em:

- Prescrição por DCI (pode ser prescrito por marca comercial em caso de só existir medicamento de marca, a indicação terapêutica pretendida apenas existir no medicamento de marca ou existir uma justificação técnica para o medicamento

não puder ser substituído, exceção a/b/ c, que correspondem a medicamento com índice terapêutico estreito/ reação adversa prévia/ tratamento superior a 28 dias).

- Forma Farmacêutica
- Dosagem
- Apresentação/ Dimensão da embalagem
- Posologia (deve conter dose do medicamento, intervalo de administração e duração do tratamento)
- Número de embalagens
- Tipo de comparticipação (normalmente SNS, mas pode ter variantes, sendo que se o utente tiver comparticipação especial de reformado deve a receita manual conter uma vinheta verde no local de prescrição e um R na entidade comparticipadora)
- Data da prescrição (apenas tem 30 dias de validade para aviamento, a contar da data de prescrição)
- Número máximo de duas embalagens por medicamento, ou então quatro embalagens se estivermos a falar de dose unitária, até um máximo total de quatro embalagens por receita
- Nome e nº de utente do SNS
- Assinatura do prescriptor ^[10]

Em prescrições eletrónicas materializadas, alguns pontos da receita manual não se colocam, pois a correção é automaticamente feita no momento da prescrição pelo sistema informático, como por exemplo, o número de embalagens máximo autorizado. Nestas receitas, deve constar o tipo de receita, sendo que a mais habitual é a RN, que corresponde a prescrição de medicamentos, a MM, que se refere a prescrição de medicamentos manipulados, a CE, que corresponde a prescrição de câmaras expansoras, entre outras. As receitas manuais de medicamentos manipulados, continuam a ser bastante usadas, pois neste momento ainda não é possível prescrever medicamentos manipulados em receitas desmaterializadas. Específico das receitas eletrónicas

materializadas, é a prescrição de até 3 vias de medicação de longa duração/ crónica, cada uma delas com um número de receita específico e com seis meses de validade. ^[10]

Em prescrições eletrónicas desmaterializadas, a validade da prescrição é dada em cada linha de medicamento individualmente a partir da data de emissão da receita, sendo que, podem ser prescritas até duas embalagens de medicamentos de curta/ média duração, com 30 dias de validade, e seis embalagens, no caso de medicamentos de longa duração, com 6 meses de validade. Outra particularidade destas prescrições, assenta no ponto em que o utente fica com a receita na sua posse, para poder proceder ao levantamento das restantes embalagens quando e onde quiser, até ao término da validade da receita. ^[10]

Tanto as receitas sem papel como as materializadas, são prescritas por CNPEM, acedendo assim o código prescrito ao grupo homogéneo, onde aparecem todos os medicamentos disponíveis para levantamento com as características específicas de cada grupo homogéneo (DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem). ^[10]

Quanto à opção de escolha do medicamento por parte do utente, nos casos possíveis, deve o farmacêutico informar o preço do medicamento disponível na farmácia dentro dos cinco mais baratos nos preços de referência, quando o utente não tiver acesso à receita eletrónica desmaterializada, como acontece com alguns idosos que recebem a receita por mensagem escrita no telemóvel, ou no caso das receitas manuais, deixando posteriormente a decisão do lado do utente. Para isso, a farmácia deve ter disponível para venda, no mínimo três medicamentos dentro dos cinco mais baratos em cada grupo homogéneo. Se este pressuposto não acontecer, estará a farmácia em incumprimento, apenas se o fornecimento não estiver assegurado dentro de doze horas, segundo a Deliberação do INFARMED nº 021/CD/2011. Caso o utente opte por um medicamento mais caro, irá na receita manual e na materializada assinar no verso da receita, em como exerceu o direito de opção. Apesar das justificações de prescrição que o médico pode colocar (exceção a/ b/c), o utente pode sempre optar por um medicamento mais barato, exceto na opção b. ^[10]

Em casos mais específicos da dispensa de medicamentos, podemos falar, por exemplo, de receitas sem dimensão de embalagem específica, onde o farmacêutico tem de ceder a embalagens de menor dimensão que existir no mercado, ou então outra problemática, no caso de medicamentos esgotados, pode o farmacêutico dispensar uma embalagem de dimensão diferente, desde que justifique a sua opção. No caso de estupefacientes/ psicotrópicos, obrigatoriamente o utente ou seu representante, deve fazer-se acompanhar de bilhete de identidade ou cartão de cidadão, para ficar no registo da dispensação do medicamento. ^[10]

A nível do regime geral de comparticipações, o estado paga uma percentagem do PVP dos medicamentos, de acordo com quatro escalões A/B/C/D, que correspondem a 90/69/37/15%, consoante o tipo de classificação do fármaco. Estas percentagens podem aumentar, se o utente for pensionista do regime especial. Os medicamentos manipulados passíveis de comparticipação, que constam da tabela anexa ao Despacho nº 18694/2010, de 18 de Novembro, são comparticipados a 30%. Os produtos para o controlo da diabetes são comparticipados a 85% no caso das tiras-teste e a 100% no caso de agulhas e lancetas. Os produtos dietéticos são comparticipados a 100%, se a prescrição for registada no Centro Hospitalar S. João, Hospital Geral Santo António e Hospital Santa Maria, na região norte do país. As câmaras expansoras são comparticipadas a 80%, desde que o PVP não exceda os 28€, sendo que cada utente só pode usufruir desta comparticipação uma vez por ano. Os dispositivos médicos para ostomizados ou incontinência urinária são comparticipados a 100%.

Se o utente padecer de uma patologia específica, com regime de comparticipação especial, segundo despachos e portarias específicas para cada uma delas, a comparticipação é mais elevada, como acontece, por exemplo, no caso do Lúpus (100% comparticipação, Despacho 11387-A/2003), Dor Oncológica (90/95% comparticipação, Despacho 10279/2008) ou até Doença Inflamatória Intestinal (90/95% comparticipação, Despacho 1234/2007). No caso específico da Alzheimer (37/52% comparticipação, Despacho 13020/2011), a prescrição tem de ser especificamente de um médico com especialidade em Neurologia para ter comparticipação. ^[10]

Indicação Farmacêutica

A farmácia, é muitas vezes, o local escolhido como primeiro recurso a um profissional de saúde. A facilidade com que um utente encontra uma farmácia nos dias de hoje, é um dos pontos positivos para a procura do farmacêutico. Além disso, o farmacêutico é altamente qualificado e é em quem os utentes depositam um voto de confiança, pois nenhum profissional de saúde conhece tão bem o medicamento.

A indicação farmacêutica passa pelo aconselhamento ao utente por parte do farmacêutico, que pode incluir ou não, MNSRM/ MNSRM-DEF, ao qual se juntam muitas vezes indicações de medidas não farmacológicas. Há que ter sempre em conta, os problemas de saúde pré-existentes do utente, que podem influenciar muito a tomada de decisão do farmacêutico, tanto a nível do tipo de produtos aconselhados ou do próprio aconselhamento, como na remissão para o médico.

Os fluxogramas de indicação farmacêutica, são ferramentas muito importantes no que toca ao poder de atuação permitido ao farmacêutico. Não substituem a avaliação individual, nem constituem um método de abordagem único, mas servem de base/ guia para diversas indicações farmacêuticas. A opção terapêutica deve considerar as indicações, contraindicações, interações e precauções de cada substância, bem como a frequência dos sintomas e preferências dos utentes, sempre com máxima precaução, principalmente em grupos de risco, como mulheres grávidas e a amamentar. Estes fluxogramas iniciam-se pela avaliação do utente, passando pela intervenção (que pode passar pelo farmacêutico ou pelo reencaminhamento para o médico) e que prossegue com a monitorização do utente.

Uma das problemáticas que aparece com frequência nesta época sazonal de Verão são as picadas de inseto, que são reações cutâneas autolimitadas que surgem devido ao contacto com a saliva do inseto. Caracterizam-se pelo aparecimento de pequenas úlceras, com inflamação, vermelhidão, prurido e dor. ^[1]

Assim, podemos criar uma lista com pontos de interesse num fluxograma de indicação farmacêutica:

- Identificação do utente e caracterização de sinais e sintomas: em primeiro lugar, afastar a hipótese de reação anafilática; duração dos sintomas; houve toma de algum medicamento, sendo que se a resposta for positiva tentamos perceber se houve alívio da sintomática; antecedentes ou história familiar de alergias a picadas de insetos; extensão corporal das lesões/ quantidade de picadas; apresentação de ferida aberta/ulcerada/infetada.
- Caracterização da situação e identificação de outros problemas de saúde: sintoma principal/ sintomas secundários; sinais de alergia generalizada tardia; identificação do inseto que causou a picada; viagens a zonas de maior risco de doenças transmitidas por insetos.
- Dispensa de MNSRM/ MNSRM-DEF: alívio de sintomas como dor com analgésicos (exemplo: paracetamol), alívio do prurido com anti-histamínicos tópicos ou orais (exemplo: cetirizina e difenidramina) e alívio da inflamação com corticoides tópicos (exemplo: hidrocortisona)
- Aconselhamento não farmacológico: aplicar compressas de água fria ou gelo na zona afetada para reduzir a inflamação, o edema e o prurido; evitar coçar as zonas afetadas; evitar exposição solar prolongada aquando do uso de cortisona tópica, devido ao risco de fotossensibilidade; em caso de viagem para países tropicais, alertar para uso de repelente com DEET (Dietiltoluamida)
- Monitorização: avaliação do utente após 2-3 dias, referenciando para o médico se não houver alívio dos sintomas ^[12]

Outra das situações que aparece com frequência nesta época do ano, são as diarreias agudas, ou o pedido de ajuda para prevenção destas em viagens.

Como fluxograma de indicação farmacêutica podemos ter os seguintes pontos de apoio:

- Identificação do utente e caracterização de sinais e sintomas: idade do utente, duração dos sintomas, em que mais de dois dias para adultos e mais de um dia para crianças ou mais de seis dejeções por dia é motivo para remissão médica; febre superior a 38,5°C; vômitos ou dores abdominais intensas; sangue, pus ou muco nas fezes; sinal de desidratação, como diminuição da frequência urinária

ou boca seca; houve toma de algum medicamento, sendo que se a resposta for positiva tentamos perceber se houve alívio da sintomática.

- Caracterização da situação e identificação de outros problemas de saúde: sintoma principal/ sintomas secundários; perda de peso significativa; cirurgia recente; episódios de diarreia e obstipação alternados.
- Dispensa de MNSRM/ MNSRM-DEF: reidratantes orais (exemplo: eletrólitos e glucose); antidiarreicos (exemplo: loperamida como obstipante e *Saccharomyces boulardii* como normalizador de flora intestinal); antiflatulentos (exemplo: simeticone).
- Aconselhamento não farmacológico: reposição de fluídos, através da ingestão de água ou chá; alimentação simples e dietética, rica em amido e pobre em fibras e lactose; alívio das cólicas, com aplicação de sacos de água quente no abdómen.
- Monitorização: avaliação do utente após 1 dia, referenciando para o médico se não houver alívio dos sintomas, sendo que na maioria dos casos a diarreia é autolimitada, sendo apenas necessário o tratamento dos sintomas; alertar as mulheres que façam anticoncepcional oral, para utilizarem uma medida contraceptiva adicional. ^[12]

Medicamentos Manipulados

Nos dias de hoje, com a produção massiva de medicamentos pela indústria farmacêutica, muitas vezes com preços irrisórios para o utente, a produção de medicamentos manipulados torna-se uma prática pouco comum para os farmacêuticos em Portugal. Na maioria das farmácias, fazem-se os manipulados mais comuns e simples, prescritos pelos médicos, como Suspensão de Trimetoprim 1%, Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação, Vaselina Salicilada a 6-15%, entre outros, que ainda são de prescrição médica comum. À parte destas preparações, as farmácias normalmente enviam as prescrições para farmácias especializadas em manipulados, já que na maioria das vezes não compensaria ter as matérias-primas para o número de manipulados preparados, havendo assim um prejuízo inerente à preparação de medicamentos manipulados.

A FA é um dos casos de farmácias especializadas em manipulados, já que prepara este tipo de medicamentos para outras farmácias da região, e tem já reconhecimento nesta área por parte da população da Maia. O laboratório da FA, tem um farmacêutico especializado em manipulação, com uma vasta experiência em farmácias de manipulação no Brasil. Este profissional, tem um olhar completamente diferente sobre o medicamento manipulado, pois no Brasil é prática comum o uso de manipulados por parte da população.

O material e equipamentos de laboratório, têm de cumprir algumas exigências e existências mínimas, segundo a Deliberação nº 1500/2004, de 7 de Dezembro. É então obrigatório, e existe na FA o seguinte material: alcoómetro, almofarizes de vidro e porcelana, balança analítica calibrada pelo serviço de metrologia da Câmara Municipal uma vez por ano, banho de água termostaticado, cápsulas de porcelana, gobelés de várias capacidades, espátulas metálicas e não-metálicas, funis de vidro, matrizes com diferentes capacidades, papel de filtro, papel indicador de pH, pedra para espatulação, pipetas e provetas graduadas de várias capacidades, tamises com fundo e tampa de malha 180µm e 355µm, termómetro e vidros de relógio. ^[13]

Em relação às matérias-primas, devem ser obrigatoriamente acompanhadas pelo boletim de análise, que atesta o cumprimento da respetiva monografia do produto,

contida em qualquer uma das farmacopeias autorizadas, como a Farmacopeia Portuguesa, a Farmacopeia Europeia, a Farmacopeia Britânica ou a dos Estados Unidos, e são da competência do fornecedor, que ou envia juntamente com o produto na encomenda, ou disponibiliza *online* para consulta e impressão. Este boletim contém todas as informações acerca da matéria-prima, como por exemplo, grau de pureza, que é de extrema importância em extratos secos de plantas, e condições de armazenamento, já que existem matérias-primas que devem ter condições de armazenamento especiais, como o omeprazol, que deve ser armazenado entre 2-8°C. A maioria destas informações vem também descrita no rótulo da embalagem, mas como este é propenso a sofrer incidentes que o podem destruir/ ficar ilegível, deve o laboratório ter em arquivo os boletins de análise.

Em relação à manipulação propriamente dita, tem de cumprir a Deliberação nº1498/2004, de 7 de Dezembro, que define o conjunto de substâncias cuja utilização na preparação e prescrição não é permitida, como é o caso, por exemplo, da fluoxetina.^[14]

Na preparação de cápsulas, por exemplo, é importante perceber se o utente tem alguma intolerância / alergia, pois como temos de utilizar excipientes, como é o caso do amido, temos de adaptar a formulação ao utente em questão. Outro caso frequente, acontece na preparação de soluções e suspensões orais, onde utilizamos essências para disfarçar o sabor/ facilitar a toma, por parte normalmente de uma criança, em que esta pode ser alérgica, por exemplo ao morango, não devendo neste caso ser utilizada essência de morango.

Os recipientes de acondicionamento, devem cumprir todas as normas de estanquicidade, proteção da luz e devem interferir o menos possível com o manipulado em si. Deve ser também efetuada uma correta rotulagem, com etiquetas que não se danifiquem com derramamento de líquido, para que possa estar sempre legível para o utente o que contém na embalagem, o prazo de validade e o lote do manipulado, de forma a que, se necessário, seja possível fazer a rastreabilidade do medicamento.

As fichas de preparação dos medicamentos manipulados na FA, são divididas em várias partes, de onde constam a ficha de pesagem, ficha de preço e ficha de controlo da qualidade, onde constam os ensaios organoléticos, por exemplo. A cada manipulado é atribuído automaticamente um lote pelo sistema informático, para permitir a rastreabilidade do mesmo.

De acordo com a Portaria nº769/2004, de 1 de Julho, o preço dos medicamentos manipulados é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, representado pelo fator F, que em 2018 é 4,98, das matérias-primas e dos materiais de embalagem. O somatório destas parcelas, é multiplicado por 1,3 e acrescido do valor do IVA à taxa em vigor, que é 6% neste caso.

Existe uma lista de medicamentos manipulados sujeitos a comparticipação, numa percentagem de 30%, com apresentação de receita médica válida. Deve esta prescrição mencionar a palavra “manipulado” ou “fsa”, e não pode ter mais nada prescrito a não ser o manipulado em questão. ^[15]

O Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF), é uma grande ajuda aquando da preparação de formulações, por exemplo, nas questões relacionadas com a estabilidade da fórmula, que é um dos pontos fulcrais na preparação de medicamentos manipulados, dado que até findo o prazo de validade, este deve estar exatamente nas mesmas condições do dia em que foi preparado. Aquando da preparação de formulações novas/nunca preparadas pela farmácia, o LEF torna-se numa preciosa ajuda, tanto em dúvidas legais, onde tentamos perceber se é possível ou não manipulação daqueles ativos presentes na prescrição, como na preparação da formulação.

As indicações veiculadas pelos fornecedores de matérias-primas, são muitas das vezes utilizadas como bibliografia na preparação de fórmulas, pois além do boletim de análise obrigatório, possuem normalmente fichas de segurança, onde elucidam sobre os cuidados a ter no manuseamento e preservação da matéria-prima, assim como fichas técnicas, onde colocam formulações estudadas por eles. É também nos fornecedores de matérias-primas, como a Fagron ou a Acofarma, que temos muitas vezes acesso a bases

de preparação para algumas formulações, como é o caso de cremes/ pomadas/ emulsões, onde estes fornecedores têm bases predefinidas, já com conservantes por exemplo, onde foi estudada a estabilidade da fórmula com alguns princípios ativos e as suas respetivas percentagens. Um exemplo, é a utilização de uma base registada pela Fagron com o nome Versatil[®], que é utilizada para a formulação de um creme anestésico com lidocaína, tetracaína e prilocaína. Esta base já tinha sido estudada para todos estes princípios ativos, e em diferentes percentagens, nas quais se incluíam as que queríamos.

[16]

Serviços Essenciais e Diferenciados

O conjunto de serviços que é nos dias de hoje prestado aos utentes pela farmácia, ajuda a promover a saúde ou evitar a doença pela modificação de estilos de vida, acompanhamento da terapêutica ou pelo seguimento e monitorização de parâmetros. Assim, temos nas farmácias serviços essenciais e serviços diferenciados.

Os serviços essenciais, são prestados por qualquer elemento da equipa na farmácia, em qualquer horário e sem necessidade de marcação prévia. Quanto aos serviços diferenciados, devem ser prestados por profissionais com formação específica obrigatória, e são habitualmente serviços programados. Como exemplo de serviço essencial, podemos falar sobre o serviço VALORMED®, programa de troca de seringas, campanhas de promoção da saúde, uso de dispositivos médicos, entre outros, sendo o mais habitual a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde. Já os serviços diferenciados, incluem a administração de medicamentos injetáveis e vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação, programas de acompanhamento e gestão da terapêutica, entre outros.

Falando então de um serviço essencial, já que o trabalho complementar realizado é sobre um serviço diferenciado, o programa VALORMED®, é comum a todas as farmácias comunitárias aderentes ao Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM).

O programa tem como objetivo a recolha de resíduos de medicamentos fora de prazo/ não usados, assim como os materiais utilizados no seu acondicionamento e embalagem, como cartonagem, blisters, entre outros, de uso humano ou veterinário. É expressamente proibido colocar seringas ou canetas com agulhas e outro material cortante, termómetros, material de penso e cirúrgico, produtos químicos e detergentes, aparelhos elétricos e eletrónicos, pilhas e radiografias. ^[17]

É emitido pela farmácia um talão comprovativo de entrega ao fornecedor do contentor VALORMED, onde consta o registo da identificação que está também no contentor, sendo este código único para cada contentor.

Neste processo, é de máxima importância a sensibilização e comunicação com a população. A educação da população em geral, deve ser sustentada em argumentações

de proteção da saúde pública e da preservação do meio ambiente. A devolução destes resíduos, contribui para uma redução do risco de consumos fora de prazo, automedicação indevida e ocorrências de acidentes domésticos, principalmente com crianças e a ingestão acidental, que tanto ouvimos falar. ^[17]

O utente deve ser sensibilizado para uma inspeção periódica aos seus medicamentos em casa, a fim de devolver os que não necessita/ que estão fora de prazo, aproveitando assim o farmacêutico para perceber o local de armazenamento dos medicamentos, aconselhando sempre a que seja num lugar seco e fresco, e de acesso interdito a crianças.

Conclusão

Com este estágio foi possível perceber a proximidade que o farmacêutico tem com a população, sendo muitas vezes o primeiro local onde recorre quando precisa de aconselhamento. Entre todas as tarefas que estão atribuídas ao farmacêutico comunitário, a indicação farmacêutica é de facto onde podemos colocar toda a nossa experiência e aprendizagem em prática, enquanto profissional de saúde.

Existem ainda muitas áreas dentro da farmácia comunitária, onde o farmacêutico pode explorar e implementar novas metodologias e formas de se interligar cada vez mais com o SNS, pois trará com certeza valiosas mais-valias para os utentes.

Foi enriquecedor, para mim, esta experiência com a farmácia comunitária e com os profissionais com quem me cruzei durante este tempo.

Referências Bibliográficas

- [1] Portaria nº 97/2018, de 9 Abril, acedido em 5/09/2018
- [2] <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/sistema-de-gestao-da-qualidade/farmacia-comunitaria/>, acedido em 5/9/2018
- [3] Decreto-Lei nº171/2012, de 1 de Agosto, acedido em 6/9/2018
- [4] Decreto-Lei nº176/2006, de 30 de Agosto, acedido em 6/9/2018
- [5] Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de Setembro, acedido em 6/9/2018
- [6] Decreto-Lei nº148/2008, de 29 de Julho, acedido em 9/9/2018
- [7] <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/inspecao/inspecao-medicamentos/medicamentos-manipulados>, acedido em 12/9/2018
- [8] <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/medicamentos-homeopaticos>, acedido em 12/9/2018
- [9] Decreto-Lei nº189/2008, de 24 de Setembro, acedido em 12/9/2018
- [10] http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispenza_20151029.pdf/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdfef790, acedido em 12/9/2018
- [11] <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/les%C3%B5es-intoxica%C3%A7%C3%A3o/mordidas-e-picadas/picadas-de-insetos>, acedido em 13/9/2018
- [12] https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/of.c_n005_00_norma_especifica_sobre_indicacyayo_farmaceyutica_5541776765afd9c982f505.pdf, acedido em 13/9/18
- [13] Deliberação nº1504/2004, de 7 de Dezembro, acedido em 15/9/18
- [14] Deliberação nº1500/2004, de 7 de Dezembro, acedido em 15/9/18
- [15] Portaria nº769/2004, de 1 de Julho, acedido em 15/9/2018
- [16] https://shop.fagron.es/es-es/search.aspx?q=versatil&s_c=products, acedido em 15/9/2018
- [17] <http://www.valormed.pt/paginas/8/processo>, acedido em 15/9/2018