U.PORTO

FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Barreiros Bessa
Farmácia de Santa Catarina

Bruno Miguel de Amorim Miranda

2020-2021

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante





Farmácia Barreiros Bessa
Farmácia de Santa Catarina

janeiro a julho de 2021

Bruno Miguel de Amorim Miranda

Orientador: Dra. Isabel Figueira
Tutora FFUP: Prof. Doutora Manuela Morato

julho de 2021

Declaração de Integridade

Declaro que o presente relatório é de minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referenciação. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 12 de julho de 2021

Bruno Miguel de Amorim Miranda

Agradecimentos

Na iminência de concluir os meus estudos no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, e depois de cinco anos de uma jornada trabalhosa, mas enriquecedora, creio ser essencial agradecer a quem mais contribuiu para que esta etapa fosse concluída com sucesso:

À comissão de estágios da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, nomeadamente à Professora Doutora Manuela Morato, pela orientação, preocupação e disponibilidade ao longo do meu estágio.

À Dra. Inês Teixeira e à Dra. Isabel Figueira, pela simpatia com que me receberam e pela oportunidade de realizar o meu estágio nas suas instalações.

A todos os colaboradores da Farmácia Barreiros Bessa e Farmácia de Santa Catarina por me acompanharem e ensinarem, com muita paciência, sobre os meandros da farmácia comunitária e farmácia magistral.

Quero agora agradecer a todos aqueles que durante estes anos sempre estiveram ao meu lado e me ajudaram a chegar ao fim desta caminhada.

Aos meus pais e irmão, por serem o meu pilar. Agradeço-vos do fundo do coração por me proporcionarem uma educação académica, por me deixarem fazer o meu caminho e por estarem lá para mim, sempre.

À minha família, em especial aos meus avós, pela preocupação constante e por tudo em que contribuíram para o meu sucesso.

Á minha melhor amiga e namorada, Constança Campos, por tornar a vida mais bonita.

Ao André, à Beatriz, ao Diogo e ao Tiago, por me acompanharem desde os primeiros dias de faculdade e em todos os acontecimentos bons e maus ao longo dos anos. A vossa amizade irá perdurar até quando a minha memória o permitir. Estes cinco anos só valeram a pena por vossa causa.

Resumo

A Unidade Curricular Estágio demarca-se no último ano no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas por possibilitar aos estudantes o contacto com o mundo profissional, mais concretamente na área de Farmácia Comunitária, proporcionando a execução dos conhecimentos adquiridos nas unidades curriculares teóricas do curso.

O presente relatório pretende descrever as atividades e intervenções por mim realizadas ao longo do período de seis meses de estágio na Farmácia Barreiros Bessa e Farmácia de Santa Catarina. A primeira parte deste documento descreve as tarefas diárias de farmácia comunitária, como a organização interna, a gestão da farmácia, a dispensa de medicamentos e o aconselhamento farmacêutico, bem como a minha experiência neste contexto. A segunda parte é referente aos projetos que desenvolvi ao longo do período de estágio e é onde descrevo os motivos que me levaram a escolhe-los, os fundamentos, os objetivos e os resultados obtidos.

Desta forma, será aqui compilado, da forma mais sucinta possível, o meu percurso ao longo destes 6 meses.

Índice

Declaração de Integridade ... iii
Agradecimentos ... iv
Resumo ... v
Índice ... vi
Índice de figuras ... viii
Índice de tabelas ... ix
Índice de anexos ... ix
Lista de abreviaturas ... x
Introdução ... xi
PARTE I – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA ... 1
1.Farmácia Barreiros Bessa e FSC – Organização ... 1
1.1. Localização e horário de funcionamento ... 1
1.2. Espaço exterior ... 1
1.3. Espaço interior ... 1
1.3.1. Área de atendimento ao público ... 1
1.3.2. Gabinetes ... 2
1.3.3. Área de receção de encomendas e armazém ... 2
1.3.4. Laboratório ... 3
1.4. Recursos humanos ... 3
1.5. Utentes ... 4
1.6. Sistema informático ... 5
2.Gestão da Farmácia Barreiros Bessa e Farmácia de Santa Catarina ... 6
2.1. Gestão de stocks ... 6
2.2. Gestão de encomendas ... 6
2.2.1. Fornecedores de produtos ... 6
2.2.2. Elaboração de encomendas ... 7
2.2.3. Receção de encomendas ... 7
2.2.4. Devoluções e regularização de devoluções ... 8
2.3. Armazenamento ... 9
2.4. Controlo dos prazos de validade ... 9

3.Dispensa de medicamentos.....10
3.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....10
3.1.1. Prescrição e validação das receitas médicas.....10
3.1.2. Intervenção e avaliação farmacêutica.....11
3.1.3. Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos.....12
3.1.4. Medicamentos manipulados e preparações extemporâneas.....12
3.1.5. Sistemas de comparticipação.....12
3.1.6. Faturação e receituário.....13
3.2. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia.....14
3.3. Aconselhamento e dispensa de outros produtos de saúde.....14
3.3.1. Produtos de Dermocosmética e higiene corporal.....14
3.3.2. Produtos para alimentação especial.....15
3.3.3. Suplementos alimentares.....15
3.3.4. Produtos pediátricos e alimentação infantil.....15
3.3.5. Medicamentos de Uso Veterinário.....16
3.3.6. Dispositivos Médicos.....16
3.3.7. Medicamentos homeopáticos.....16
4.Outros serviços da Farmácia FBB e da FSC.....17
4.1. Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.....17
4.2. Recolha de medicamentos – VALORMED.....17
5.Formações realizadas durante o estágio.....18
PARTE II – PROJETOS DESENVOLVIDOS.....19
1. Panfleto de entrega de medicamentos e embalagens fora de uso.....19
1.1. Enquadramento prático.....19
1.2. Enquadramento teórico.....19
1.3. O que entregar e não entregar na farmácia.....20
1.4. Conclusão e resultados.....20
2. Ficha de preparação de comprimidos de melatonina.....21
2.1. Enquadramento prático.....21
2.2. Objetivo do projeto.....21

2.3. Formulação.....21
2.4. Procedimento.....22
2.5. Resultados e Discussão.....22
Considerações finais.....23
Referências bibliográficas.....24
Anexos.....26

Índice de tabelas

Tabela 1. Cronograma das atividades realizadas durante o estágio na FBB e FSC……...……xi
Tabela 2. Recursos humanos da FBB.……4
Tabela 3. Recursos humanos da FSC.……..……4
Tabela 4. Formações realizadas durante o estagio…….……18

Índice de anexos

Anexo 1. Panfleto de entrega de medicamentos e embalagens fora de uso……...…26
Anexo 2. Fotografia dos comprimidos obtidos após manipulação..…….....…….……27

Lista de abreviaturas

AIM	Autorização de Introdução no Mercado
COVID-19	Doença por Coronavírus descoberta em 2019
DCI	Denominação Comum Internacional
DIM	Delegado de Informação Médica
FC	Farmácia Comunitária
FBB	Farmácia Barreiros Bessa
FSC	Farmácia Santa Catarina
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
MEP	Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos
MG	Medicamentos Genéricos
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MNSRM-EF	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
MUV	Medicamentos de Uso Veterinário
PIC	Preço Impresso na Cartonagem
PVF	Preço de Venda à Farmácia
PVP	Preço de Venda ao Público
PV	Prazo de Validade
RM	Receita Médica
SI	Sistema Informático
SNS	Sistema Nacional de Saúde

Introdução

O estágio curricular em Farmácia Comunitária (FC), concedido pela oferta formativa do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, pretende fornecer as competências necessárias para prosperar, enquanto farmacêutico, na área de atuação de proximidade à população, através do contacto com a realidade profissional.

Neste contexto, o meu estágio de seis meses em farmácia comunitária decorreu entre o período de 11 de janeiro a 9 de julho de 2021. Comecei o meu estágio na farmácia Barreiros Bessa onde estive os primeiros 3 meses e ao fim dos quais surgiu a oportunidade de fazer 1 mês no laboratório de manipulação da farmácia de Santa Catarina, oportunidade essa que aceitei. Após este período foi me proposto continuar o remanescente do estágio na farmácia de Santa Catarina onde pude estar no laboratório, mas também na área de atendimento ao balcão.

Durante o meu estágio profissionalizante pude participar em muitos dos procedimentos e das tarefas que compõem o funcionamento de uma FC, o que me permitiu adquirir conhecimentos e aptidões para os realizar autonomamente. Inicialmente foram-me atribuídas tarefas de *backoffice*, nomeadamente receção de encomendas, etiquetagem e organização dos produtos, sendo que mais tarde passei à observação de atendimentos e, por fim, à sua realização. Nos últimos 3 meses pude participar na produção dos diversos manipulados preparados na FSC. Estas tarefas encontram-se pormenorizadamente descritas na *Tabela 1.*

Tabela 1. Cronograma das atividades realizadas durante o estágio na FBB e FSC

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho
Armazenamento de medicamentos e outros produtos	X	X	X	X	X	X	X
Receção de encomendas	X	X	X	X	X	X	X
Devoluções e regularização de notas de crédito	X	X	X	X	X	X	X
Verificação de *stocks* e validades	X	X	X	X	X	X	X
Medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos			X	X	X	X	X
Observação de atendimentos			X	X	X	X	X
Atendimentos com supervisão				X	X	X	X
Laboratório				X	X	X	X
Preparação e realização de projetos					X	X	X

PARTE I – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

1. Farmácia Barreiros Bessa e FSC – Organização

1.1. Localização e horário de funcionamento

A Farmácia Barreiros Bessa localiza-se na Rua o Primeiro de Janeiro, número 424, no Porto e encontra-se em funcionamento 365 dias por ano, sendo o horário de funcionamento de segunda a domingo entre as 9 horas e as 21 horas.

A Farmácia Santa Catarina, localiza-se na Rua de Santa Catarina, nº 141, freguesia de Santo Ildefonso, concelho do Porto e está aberta ao público de segunda a sábado entre as 9 horas e as 19 horas.

1.2. Espaço exterior

Nas redondezas da FBB podemos encontrar várias clínicas, entre elas o Centro de Genética da Reprodução Professor Alberto Barros, a Clínica do Bessa (que integra várias especialidades clínicas) e a Clínica Mário Santos - Arte Veterinária. Nas imediações da FBB encontramos ainda a Escola Secundária 2º e 3º Ciclo do Ensino Básico Clara de Resende, a Escola Secundária Fontes Pereira de Melo, o Boavista Futebol Clube, o Estádio do Bessa e várias habitações. No seu exterior, a FBB encontra-se sinalizada através de uma cruz verde luminosa e um ecrã. O acesso à farmácia é feito através de uma rampa, de modo a facilitar a entrada a utentes com mobilidade reduzida. A FBB dispõe ainda de um parque de estacionamento gratuito para utentes. A FBB é ainda composta por duas montras de vidro, separadas por uma porta automática, onde são expostas as campanhas em vigor e/ou outros materiais publicitários.

Também a FSC é composta por duas montras de vidro, onde são expostas as campanhas em vigor e os produtos de maior interesse. Ao seu redor encontram-se inúmeras lojas e serviços pois está enquadrada numa zona predominantemente comercial e turística, que é o centro do Porto.

1.3. Espaço interior

As instalações da FBB e da FSC estão especificamente adaptadas, garantindo a segurança e conservação dos medicamentos e proporcionando condições de trabalho e atendimento ajustadas às necessidades dos utentes e dos colaboradores. No seu interior ambas as farmácias estão divididas em várias áreas distintas: a área de atendimento ao público, os gabinetes de apoio ao utente, a área de receção de encomendas, o armazém, o gabinete da DT, o laboratório e as casas de banho. A única diferença entre os dois espaços é apenas no laboratório, tendo a FSC dedicado uma área bastante maior ao mesmo.

1.3.1. Área de atendimento ao público

A área de atendimento ao público é semelhante em ambas as farmácias. É ampla, bem iluminada, possui ar condicionado e música ambiente, proporcionando um ambiente acolhedor e

favorável à comunicação e privacidade[1] entre o utente e o farmacêutico. Além disso, é composta por mobiliário simples e funcional, facilitando a circulação do utente em segurança. Possui ainda uma balança que determina simultaneamente o peso, a altura e o índice de massa corporal (IMC). Na zona de atendimento há 3 balcões de atendimento, estando cada um deles devidamente equipado com um computador, uma impressora e um leitor ótico de código de barras. Sobre os balcões encontramos alguns produtos inseridos em campanhas promocionais ou com descontos adicionais. No linear atrás dos balcões estão inseridos alguns produtos de venda livre, nomeadamente suplementos alimentares, medicamentos de uso veterinário (MUV) e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), organizados segundo indicação terapêutica. A área de atendimento representa o maior espaço da farmácia, que propicia o contacto com o utente, encontrando-se dividida em duas zonas, uma de atendimento e uma de espera.

1.3.2. Gabinetes

Na FBB há 3 gabinetes de apoio ao utente que permitem criar um ambiente mais acolhedor e privado sempre que se justifique. O primeiro gabinete destina-se à medição de parâmetros físicos e bioquímicos, como a medição da pressão arterial (PA) e a determinação do colesterol total (CT), glicemia, e triglicerídeos (TG). O segundo gabinete é onde se realizam as consultas de nutrição, efetuadas semanalmente por uma nutricionista. No terceiro gabinete são administrados alguns medicamentos injetáveis, por um farmacêutico com formação adequada e reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF). Já no caso da FSC, esta possui 2 gabinetes de apoio ao utente, sendo que um é destinado às consultas de nutrição e outro para medição de parâmetros físicos e bioquímicos e administração de injetáveis com todos os equipamentos necessários[2]. Na FBB existe ainda um gabinete destinado apenas à DT onde se efetua o armazenamento do receituário e de outros documentos essenciais para o bom funcionamento da farmácia.

1.3.3. Área de receção de encomendas e armazém

Esta área é constituída por um amplo balcão no qual estão instalados um computador e um leitor ótico de código de barras. É aqui que se rececionam, conferem e efetuam as encomendas enviadas pelos fornecedores, assim como a marcação de preço de produtos não marcados. Neste setor podemos encontrar várias gavetas e prateleiras nas quais são armazenados medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e MNSRM. Todos os medicamentos são organizados por ordem alfabética de marca comercial e segundo a sua forma farmacêutica. No armazém da FBB os produtos estão organizados de acordo com as seguintes categorias: comprimidos e cápsulas, pílulas e dispositivos intrauterinos, saquetas, injetáveis, psicotrópicos (em local seguro e segregado dos restantes) e produtos de protocolo, ampolas, colírios e gotas, vaginais, cremes, pomadas e géis, supositórios, xaropes, produtos de higiene íntima, seringas, material de penso e ligaduras, tópicos, produtos capilares, chás, suplementos alimentares, homeopáticos, dispositivos médicos e todos os excessos de stocks das áreas de exposição (stock passivo).

Em ambas as farmácias, os medicamentos genéricos (MG) de venda mais frequente

encontram-se armazenados numa estante distinta, de mais fácil acesso aquando do atendimento, estando dispostos por ordem alfabética da denominação comum internacional (DCI). Encontramos ainda frigoríficos destinados ao armazenamento de medicamentos cujas características de termossensibilidade obrigam a uma conservação entre os 2ºC e os 8ºC. É aqui que encontramos vacinas, insulinas e derivados, e injetáveis utilizados em tratamentos de fertilidade.

1.3.4. Laboratório

Neste local é feito o armazenamento de alguns produtos e a preparação de medicamentos manipulados. Na FBB não é comum a preparação de MM, sendo os mesmos preparados nos laboratórios de manipulados tanto da FB como da FSC, e sendo posteriormente enviados para a FBB. No entanto, a farmácia apresenta um espaço destinado à manipulação e realização de determinadas fórmulas magistrais e oficinais, com equipamento necessário e obrigatório, assim como condições de iluminação, temperatura e humidade adequadas. Este espaço possui ainda matérias-primas, devidamente rotuladas e armazenadas por ordem alfabética no armário de reagentes e matérias-primas. É neste espaço que são efetuadas preparações extemporâneas, como xaropes e suspensões orais. Por outro lado, a FSC possui todo um piso dedicado a um laboratório de manipulados onde são produzidos inúmeros medicamentos manipulados. O laboratório encontra-se dividido por secções, tendo uma área destinada ao armazenamento de matérias primas, uma área com vários gabinetes sendo cada um destinado à preparação de formas farmacêuticas específicas, uma área de computadores para processamento de pedidos e comunicação com os utentes e ainda uma área de expedição dos MM produzidos para o exterior.

1.4. Recursos humanos

Conforme disposto no Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, um farmacêutico tem de assegurar a direção técnica da FC, procurando garantir a qualidade e segurança dos serviços prestados, de acordo com as regras deontológicas características do seu cargo. Os recursos humanos da FC devem ser constituídos por pelo menos dois farmacêuticos, sendo que o segundo farmacêutico garante a substituição do Diretor Técnico na eventualidade de impedimento ou ausência do mesmo, e apoiada por técnicos de farmácia e outros colaboradores habilitados[3].

Na FBB, a direção técnica encontra-se a cargo da Dra. Alexandra Vieira. A equipa é composta por mais 4 farmacêuticas e uma técnica de farmácia. Na FSC a direção técnica encontra-se a cargo do Dr. Pedro Silva e a direção técnica do laboratório a cargo da Dra. Isabel Figueira. A equipa é composta por mais 6 farmacêuticas e 2 técnicas de farmácia. Na *Tabela 2* estão apresentados os recursos humanos da FBB.

Tabela 2. Recursos humanos da FBB

Direção Técnica	Dra. Alexandra Vieira
Farmacêutica adjunta	Dra. Cláudia Pinto
Farmacêutica adjunta	Dra. Diana Barbosa
Farmacêutica	Dra. Inês Teixeira
Farmacêutica	Dra. Inês Manuela
Técnica de farmácia	Patrícia Gomes

Tabela 3. Recursos humanos da FSC

Direção Técnica	Dr. Pedro Silva
Direção do Laboratório de Manipulados	Dra. Isabel Figueira
Farmacêutica adjunta	Dra. Helena Leão
Farmacêutico adjunto	Dr. Carlos Sá
Farmacêutica ajdunta	Dra. Ana Nunes
Farmacêutica	Dra. Susana Cunha
Farmacêutica	Dra. Rita Lopes
Farmacêutica	Dra. Rita Carneiro
Técnica de Farmácia	Helena Mourão
Técnica de Farmácia	Mara Cruz

Tanto a FBB como a FSC têm ao dispor serviços de nutrição, conforme marcação, realizados por uma nutricionista. Estes serviços são prestados segundo agendamento prévio.

1.5. Utentes

Os utentes da FBB consistem, na generalidade, em habitantes da zona residencial onde esta se insere, representando maioritariamente uma população idosa e polimedicada, pelo que a relação de confiança que estabelecem com a equipa da farmácia é bastante notória. Ainda assim, pela sua localização geográfica, a FBB é também procurada por clientes que se encontram de passagem. Sendo uma farmácia de referência para a dispensa de medicamentos de fertilidade, muitos casais em tratamento escolhem a FBB para a aquisição, administração e/ou esclarecimento de dúvidas relativamente à sua medicação.

Relativamente à FSC, e por esta ser uma farmácia localizada numa zona da passagem, os utentes são, em grande parte, turistas. É ainda procurada por profissionais que trabalham nas lojas em redor e por alguns utentes que vivem na zona envolvente, assim como por utentes que vivem noutras zonas do país e vão à farmácia levantar os medicamentos manipulados produzidos no laboratório.

1.6. Sistema informático

O sistema informático (SI) utilizado em ambas as farmácias é o *Sifarma 2000*®, ferramenta desenvolvida pela *Glintt*® - *Global Intelligent Technologies, S.A.,* e concebida para facilitar a gestão e o atendimento, tarefas inerentes à prática farmacêutica[4]. Trata-se de uma aplicação de fácil utilização, com funcionalidades adaptadas à organização logística de uma farmácia por permitir, por exemplo, efetuar encomendas e a sua receção, devoluções, controlo de PV e de *stocks*, entre muitas outras opções de gestão. Ao nível do atendimento, possibilita a criação de "Fichas de Utente", ao abrigo do regulamento de Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, oferecendo à equipa da farmácia um maior acompanhamento do utente, através do histórico de medicação. O SI exibe informações sobre os produtos, como posologia, contraindicações e interações medicamentosas com alertas visuais, e indicação terapêutica, contribuindo para o melhor aconselhamento farmacêutico que pode ser oferecido.

2. Gestão da Farmácia Barreiros Bessa e Farmácia de Santa Catarina

2.1. Gestão de stocks

A gestão de *stocks* consiste numa tarefa de especial importância por permitir a satisfação das necessidades dos utentes. É indispensável um controlo rigoroso e uma boa gestão de existências de forma a evitar ruturas ou acumulação de medicamentos e produtos farmacêuticos, que poderão trazer encargos não desejados a nível financeiro.

O *Sifarma 2000*® possibilita, na "Ficha do Produto", estabelecer *stocks* ideais (máximos e mínimos) dos produtos, consoante alguns fatores determinantes, como o perfil de utentes, a sazonalidade dos produtos, a capacidade de armazenamento da farmácia, o PV dos produtos, as condições oferecidas pelo fornecedor e o *marketing* dos MNSRM. Através desta determinação, o SI gera encomendas automáticas quando o *stock* mínimo estipulado de um produto é ultrapassado, estando o farmacêutico responsável pela sua validação e escolha de fornecedor.

O SI tem, assim, um papel de relevo nesta gestão, já que permite obter uma variedade de dados que vão influenciar a decisão de aquisição por parte do colaborador responsável pelas compras. Desta forma, é possível prever a rotatividade dos medicamentos e produtos farmacêuticos e efetuar escolhas ponderadas tendo em vista tanto o benefício para o utente como para a FC.

Tanto na FBB como na FSC, a equipa tem também um papel ativo na gestão dos *stocks*, estando responsável por verificar se o *stock* informático está conforme o *stock* físico. Caso não se verifique, existe um local próprio de anotações de quebras das existências, onde se regista a diferença entre um *stock* e outro e, em momento posterior, as razões para essas quebras são averiguadas.

Nas primeiras semanas do meu estágio tive a oportunidade de fazer a verificação de stocks*, de forma a perceber a existência de possíveis erros. Foi uma tarefa que me ajudou a conhecer a disposição e organização da FBB.*

2.2. Gestão de encomendas

2.2.1. Fornecedores de produtos

A aquisição de medicamentos e outros produtos de saúde pode ser efetuada de duas formas: diretamente aos laboratórios ou através de distribuidores grossitas. Por pertencerem ao mesmo grupo, a FSC e FBB trabalham com os mesmos 3 distribuidores grossistas preferenciais: Alliance Healthcare, Cooprofar e Empifarma. É ainda possível efetuar compras diretas aos laboratórios, sendo da responsabilidade da Dra. Cláudia Barros (Diretora Geral do Grupos Barreiros), podendo a farmácia beneficiar de descontos e/ou bonificações. Estas compras, porém, não são entregues no próprio dia ou no dia seguinte, devendo ser feitas com alguma antecedência. Nestes casos a encomenda é formalizada através de uma nota de compra, que é conferida aquando da receção dos produtos.

As compras diretas aos laboratórios são elaboradas através de DIM e possibilitam a encomenda de produtos em maiores quantidades, normalmente com descontos, bonificações ou facilitações dos

pagamentos, representando um benefício financeiro para a farmácia.

2.2.2. Elaboração de encomendas

As encomendas são realizadas pelo chefe de equipa em dois períodos distintos de cada dia: até às 13 horas (para que os produtos sejam enviados da parte da tarde) ou no final de cada dia (para uma entrega na manhã seguinte). As encomendas diárias são inicialmente propostas pelo sistema informático e posteriormente revistas e alteradas de modo a satisfazer as necessidades da farmácia e dos utentes. No caso de se tratar de um pedido urgente ou de um produto em falta pode ser efetuada uma encomenda instantânea ou através do telefone

Ao longo do meu estágio na FBB e FSC, tive a oportunidade de observar a realização de encomendas diárias e de realizar encomendas instantâneas durante os atendimentos que efetuei.

2.2.3. Receção de encomendas

Posteriormente à elaboração das encomendas e da sua aprovação, estas são expedidas pelos serviços de distribuição, em contentores adequados, lacrados e identificados com o nome da farmácia e do fornecedor. Ficam situados num local específico da farmácia, de modo que toda a equipa e o colaborador de logística do armazenista fornecedor percebam que aquela encomenda ainda não foi rececionada.

A receção das encomendas é realizada no *Sifarma 2000*®, através da funcionalidade "Receção de Encomendas". Constitui uma opção que permite a visualização de todas as encomendas realizadas informaticamente, assim como outros dados (estado, constituição, data e hora, fornecedor e operador). Identificada a encomenda no SI, deve ser preenchido o número de fatura ou guia de remessa que acompanha a encomenda e o seu valor monetário.

No momento em que é feita a receção da encomenda, deve ser verificado se existem contentores com produtos termolábeis, sendo que devem ser os primeiros a ser introduzidos no SI e acondicionados no frigorífico. Para fazer esta introdução, o operador passa os produtos pelo leitor ótico de códigos de barras ou digita manualmente o seu Código Nacional de Produto (CNP) e verifica se as quantidades recebidas correspondem às que foram faturadas. O SI indica as existências disponíveis de cada produto, tal como o seu PV, preço de custo ou Preço de Venda à Farmácia (PVF), margem de lucro e o Preço Inscrito na Cartonagem (PIC), caso se trate de um Medicamento Sujeito a Receita Médica (MSRM). À medida que a encomenda é rececionada, é necessário ter em conta alguns aspetos, como confirmar que o produto recebido coincide com o produto que foi encomendado e verificar o estado da embalagem. É igualmente importante gerir os PV: em produtos que apresentem *stock* nulo, o PV do SI deve ser atualizado pelo operador para o que está inscrito na cartonagem; no caso de produtos que já existam na farmácia, deve verificar-se se o produto recebido tem validade superior aos existentes na farmácia, e se porventura não tiver, procede-se à sua correção. Outro aspeto importante, como já referido anteriormente, passa pela gestão de *stocks*: tanto na FBB como na FSC é feita a contagem física à medida que se receciona a encomenda. Em relação aos preços, o operador deve ter atenção aos PVF, aos PIC e às margens de lucro, que

devem ser atualizados se existir necessidade. Nos produtos de venda livre, recai sobre o Diretor Técnico a responsabilidade de estipular a margem de lucro, sendo a partir desta que são estabelecidos os PVP. Para finalizar a receção, o operador deve verificar se o valor final corresponde ao valor faturado. Se forem recebidos MEP ou benzodiazepinas, é necessário gravar o número da requisição e imprimir o comprovativo de receção da encomenda, bem como o seu arquivo em local adequado. Caso existam medicamentos que não foram enviados nem faturados, são sinalizados pelo SI como esgotados e aparecerão em futura encomenda que se realizar. Se produtos forem faturados, mas não enviados, deve proceder-se à reclamação telefónica para o armazenista, que posteriormente emite e envia uma nota de crédito. As faturas e notas de crédito são arquivadas consoante o fornecedor.

Na situação de se tratar de uma encomenda direta ao laboratório, para se poder fazer a receção é necessário fazer a criação de uma encomenda manual e depois o processo é o mesmo que descrito anteriormente. Tanto na FBB como na FSC, quando se trata de encomendas diretas, a fatura é arquivada num local à parte para ser encaminhada para o departamento financeiro do grupo.

Esta foi uma das principais atividades que realizei desde a primeira semana e durante os seis meses de estágio, autonomamente ou com o auxílio de uma colega. Por várias vezes, deparei-me com erros de faturação – o produto era faturado, mas não enviado – e tive de proceder à reclamação telefónica. Foi uma tarefa na qual consegui compreender a sua importância para o bom funcionamento da farmácia e para o serviço prestado aos utentes.

2.2.4. Devoluções e regularização de devoluções

As devoluções são efetuadas após a receção das encomendas e podem suceder-se por vários motivos, como erros no pedido, embalagens danificadas, produtos expirados ou com PV curto, entre outros. Esta operação inicia-se no SI, onde é elaborada uma nota de devolução com informações de identificação do produto, a sua quantidade, o PVF e PVP, o motivo da devolução e o número da fatura de origem. Assim que a devolução é aprovada informaticamente, é criado um registo no sistema e gerada uma "Nota de Devolução", que representa a guia de transporte do produto. Posteriormente, esta nota é impressa em triplicado: o original e o duplicado são rubricados e carimbados pelo responsável pela devolução e segue com o produto para transporte; o triplicado é assinado e datado pelo motorista e arquivado numa pasta da farmácia destinada às notas de devolução.

O fornecedor pode aceitar a devolução, e, nesta situação, realiza o crédito correspondente ao valor da devolução e emite uma "Nota de Crédito" que é enviada para a farmácia, para que se possa fazer a regularização da devolução no SI; ou pode recusar, pelo que o produto é reenviado para ser integrado no *stock* e a farmácia tem de assumir o prejuízo.

Pelo facto de realizar continuamente a receção das encomendas, deparei-me com várias situações, entre elas embalagens danificadas ou produtos pedidos por engano, que requeriam efetuar devoluções aos fornecedores, bem como as suas regularizações informáticas.

2.3. Armazenamento

A rapidez e a eficiência no atendimento aos utentes são influenciadas pela forma como o armazenamento dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos é executada.

Na FBB e na FSC, o armazenamento é realizado após a receção da encomenda, excetuando os medicamentos termossensíveis, que são armazenados no frigorífico (mantidos a uma temperatura entre 2 e 8ºC) antes de iniciar ou no começo desta operação. Os restantes produtos são acondicionados nos locais para o efeito, onde devem ser garantidas as condições necessárias de temperatura (inferior a 25ºC) e humidade que garantam a qualidade dos medicamentos. Para tal, a farmácia deve possuir um sistema de registo, monitorização e medição da temperatura e humidade[5]. É utilizada a metodologia FEFO – *First Expired, First Out*, que promove a dispensa dos produtos com PV mais curto primeiro, e FIFO – *First In, First Out*, quando se trata de produtos que não detêm PV, permitindo primeiro o escoamento dos que estão há mais tempo na farmácia.

No caso particular dos MNSRM, devem ser armazenados em locais fora do alcance do atendimento. Na FBB e na FSC situam-se maioritariamente nas prateleiras e nas gavetas atrás do balcão. Em ambas as farmácias, os MEP são armazenados num local de acesso restrito, tal como referido previamente.

Pude contactar com esta tarefa frequentemente, por ser normalmente realizada por quem receciona a encomenda.

2.4. Controlo dos prazos de validade

A verificação dos PV deve ser realizada regularmente, por garantir a manutenção da segurança, eficácia e qualidade do medicamento. Tanto na FBB como na FSC, os PV são verificados aquando da receção das encomendas, mas também são conferidos mensalmente, recorrendo a listagens emitidas pelo SI. No caso das listagens, estas são manualmente confirmadas e corrigidas. Os produtos com validade curta são então destacados, de modo a que possam ser vendidos com maior facilidade, tentando evitar a sua devolução ao fornecedor ou quebra do stock.

Os medicamentos que apresentem uma validade inferior a 2 meses são colocados de parte para serem devolvidos ao fornecedor, visto que está estipulado na legislação portuguesa que os medicamentos cujo PV vença nos dois meses seguintes não se devem encontrar aptos para serem comercializados.

Ao longo do meu estágio, tive a oportunidade de auxiliar a identificar os produtos com aproximação de fim de PV e observar as suas devoluções.

3. Dispensa de medicamentos

O farmacêutico é o último profissional de saúde que contacta com o utente antes do início da farmacoterapia, tendo assim um papel fulcral no esclarecimento de dúvidas relativamente à medicação. A informação deve ser transmitida ao doente de forma simples e clara, utilizando linguagem apropriada[6]. Além da informação oral, esta pode ainda ser transmitida por escrito, indicando nas embalagens a posologia adequada e a duração do tratamento. Na FBB e na FSC são usadas etiquetas de cor fluorescente, nas quais são escritas as informações relevantes para o utente, que são posteriormente coladas na respetiva embalagem. Este método facilita a utilização da medicação, evitando erros desnecessários. Sendo a cedência de medicamentos um ato de imensa responsabilidade, este deve ser realizado com a maior serenidade e atenção possível.

3.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM são classificados, segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, como aqueles que preencham uma das seguintes condições: necessitem de vigilância médica, por poderem constitui um risco para a saúde direta ou indireta do doente, mesmo se usado para o fim a que se destina; quando utilizados frequentemente para fins diferentes daqueles a que se destinam; contenham substâncias ou preparações à base dessas substâncias, passíveis de reações adversas graves que seja imperativo aprofundar; se destinem a ser administrados por via parentérica. Deste modo, estes medicamentos devem ser dispensados com a apresentação de uma prescrição válida elaborada por um médico habilitado ou em situações excecionais justificadas. No caso particular dos MEP, estes só são dispensados exclusivamente mediante apresentação de RM.

3.1.1. Prescrição e validação das receitas médicas

A receita médica (RM) é um documento essencial para que o farmacêutico possa efetuar a dispensa de medicamentos, nomeadamente de MSRM. Esta deve ser prescrita por profissionais de saúde devidamente autorizados e habilitados e pode ter dois tipos de apresentação: as receitas eletrónicas e as receitas manuais. A RM é obrigatoriamente prescrita por DCI, incluindo ainda a forma farmacêutica, a dosagem, a dimensão da embalagem, o número de embalagens e a posologia.

As receitas manuais são, hoje em dia, prescritas em casos excecionais tais como a inadaptação do prescritor, a falência informática, a prescrição no domicílio ou no caso de profissionais que prescrevam um máximo de 40 receitas mensais. Apesar disso, as receitas manuais têm ainda alguma rotação a nível da farmácia comunitária, sendo que estas podem apenas apresentar 4 linhas por receita e 2 unidades por produto, não podendo ultrapassar um total de 4 unidades por receita. Para serem válidas, as receitas manuais devem satisfazer alguns requisitos, tendo de apresentar as seguintes condições: número da receita, identificação do local de prescrição ou respetiva vinheta, identificação do médico prescritor, nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema, entidade financeira responsável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos (se aplicável), DCI da substância ativa, dosagem, forma

farmacêutica, dimensão da embalagem e número de embalagens, assinatura do prescritor, vinheta identificativa do médico prescritor, identificação da especialidade médica, se aplicável, e contacto do prescritor. Quando validados todos os pontos anteriores a receita encontra-se em condições de ser aviada, tendo uma validade de 30 dias desde a data de emissão. Para além de todos os pontos mencionados anteriormente, a receita manual não se pode encontrar rasurada (exceto se a rasura se encontrar devidamente rubricada), apresentar caligrafias diferentes ou ser prescrita com canetas diferentes ou a lápis e o número de embalagens deve ser escrito em cardinal e por extenso. Por fim, apenas é permitida uma única via de uma mesma receita manual[7].

As prescrições por via eletrónica são as mais comuns atualmente, sendo mais seguras e eficazes, facilitando e agilizando o processo de dispensa de medicamentos, tanto para o médico como para o farmacêutico. Estas podem apresentar-se em papel (materializadas) ou sem papel (desmaterializadas). As RM desmaterializadas são apresentadas pelo utente através de um SMS que contém o número da receita, o código de acesso e dispensa (6 dígitos) e o código de direito de opção (4 dígitos). No caso das RM eletrónicas não há limite de linhas por receita. No entanto, para tratamentos de curta duração, cada produto pode conter até 2 unidades, sendo a validade da receita de 30 dias. Por outro lado, no caso de tratamentos crónicos ou de longa duração a receita pode conter até 6 unidades por produto, com validade de 6 meses. Além disso, as unidades não precisam de ser aviadas todas de uma só vez, como acontece nas receitas manuais, sendo que o doente pode ir levantando os medicamentos consoante a sua necessidade[7]. Este sistema eletrónico é bastante vantajoso, quer para o utente como para o farmacêutico, evitando erros na dispensa, devido à verificação dos produtos no final da venda, através do CNP.

Durante os atendimentos, consegui contactar com os vários tipos de prescrição. Em certas ocasiões surgiram alguns erros em receitas manuais, como a não identificação do regime de comparticipação e a prescrição de quantidades superiores às permitidas.

3.1.2. Intervenção e avaliação farmacêutica

O papel da profissão farmacêutica em FC encontra-se refletido na sua intervenção durante a dispensa de medicamentos. O farmacêutico tem o dever de fornecer todas as informações necessárias para efetuar a terapia ao utente: deve tentar saber se é a primeira vez ou se já se trata de uma terapêutica recorrente e averiguar o risco de possíveis interações. Esta avaliação e ação tem um papel fulcral na resolução de problemas relacionados com os medicamentos e na prevenção de resultados negativos associados à medicação[6].

O SI revela-se um aliado importante nesta intervenção, por permitir aceder ao histórico da medicação do utente. Além disso, permite a realização de vendas suspensas, que são excecionalmente feitas quando se trata de utentes que utilizam medicação crónica e não têm possibilidade de obter uma RM em tempo útil. Assim que a obtenham, num prazo máximo de 30 dias, é feita a regularização da venda suspensa e reembolsado o valor da comparticipação. Outra opção do SI consiste na criação de créditos, para utentes que não tenham possibilidade de fazer o pagamento no momento, ou que prefiram efetuá-lo mensalmente: é emitido um comprovativo de crédito e quando a situação fica regularizada, é emitido o recibo referente à medicação dispensada.

3.1.3. Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

Devido às suas características farmacológicas, os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes merecem um maior controlo na sua dispensa. Uma vez que são substâncias quimicamente potentes, podem causar dependência e danos a nível do sistema nervoso central (SNC), sendo assim importante um maior controlo deste grupo de medicamentos. Estes medicamentos são armazenados separadamente dos outros e, durante a sua dispensa, o Sifarma 2000 emite um formulário que deve ser preenchido, contendo dados do doente e do adquirente, sendo a informação posteriormente guardada para controlo da saída de psicotrópicos no final de cada mês[8].

Ao longo do estágio e do meu período de atendimento, tive a oportunidade de proceder à dispensa de MEP e contactar com o preenchimento de dados do utente.

3.1.4. Medicamentos manipulados e preparações extemporâneas

Os medicamentos manipulados são uma classe de medicamentos preparados em farmácias de oficina ou farmácias hospitalares, de forma individualizada e que se adequam ao perfil do doente, quando não existem alternativas por parte da indústria farmacêutica. A sua prescrição tem de ser feita individualmente, ou seja, separada de outros medicamentos que possam ser prescritos, e em RM não renováveis[9]. Para ser obtida a comparticipação destes medicamentos, a prescrição deve ser realizada em receita materializada através de uma lista predefinida disponível no Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro, na qual o médico prescritor indica apenas a dosagem e a quantidade a preparar. Na FBB, devido à baixa procura, normalmente não é realizada a preparação de medicamentos manipulados: sempre que necessário, é solicitado o serviço a outra farmácia. Na FSC, e como dito anteriormente, são produzidos dezenas de medicamentos manipulados todos os dias, alguns deles com destino à FBB.

Relativamente às preparações extemporâneas, normalmente são suspensões orais com estabilidade baixa, pelo que só são reconstituídos com água purificada num momento prévio da sua utilização. A reconstituição é muitas vezes solicitada pelo utente, de modo a evitar erros na preparação.

Algumas vezes, durante o meu estágio, pude realizar a reconstituição das preparações extemporâneas e dispensá-las com o devido aconselhamento.

3.1.5. Sistemas de comparticipação

Estão definidos legalmente regimes de comparticipação de medicamentos e outros produtos farmacêuticos pelo Estado. Além do sistema nacional de saúde (SNS), existem outros subsistemas de saúde que podem estar responsáveis pelo pagamento de parte da comparticipação da receita. O Estado comparticipa o preço de alguns medicamentos consoante o regime geral, o qual abrange todos os utentes do SNS, o regime especial, que pode ser feito em função dos beneficiários (pensionistas, cuja reforma é inferior ao salário mínimo nacional) ou em função das patologias[10]. No que diz respeito ao regime especial, é crucial que o médico coloque

na receita a designação correta da portaria ou do despacho ao qual o doente está vinculado. Para certas patologias são ainda atribuídas comparticipações especiais a nível da farmácia comunitária, como é o caso da ictiose (Portaria nº 36/2018, de 26 de janeiro), hidradenite supurativa (Portaria nº 38/2017, de 26 de janeiro), dor crónica não oncológica moderada a forte (Portaria nº 329/2016, de 20 de dezembro), psoríase (Lei nº 6/2010, de 7 de maio), procriação medicamente assistida (Despacho nº 10910/2009, de 22 de abril), dor oncológica moderada a forte (Portaria nº 331/2016, de 22 de dezembro), artrite reumatoide, artrite idiopática juvenil, artrite psoriática e espondiloartrites (Portaria nº 2881/2017, de 21 de Relatório de Estágio Profissionalizante Farmácia Barreiros Bessa Marta Canelas Pereira Lopes Pedroso 12 setembro), doença inflamatória intestinal (Despacho nº 1234/2007, de 29 de Dezembro), psicose maníaco-depressiva (Despacho nº 21094/99, de 14 de setembro), doença de Alzheimer (Despacho nº 13020, de 20 de setembro), hemoglobinopatia, hemofilia e lúpus (Despacho nº 11387-A/2003, de 23 de maio), paramiloidose (Despacho 4521/2001, de 31 de janeiro). São ainda passíveis de ser aplicados regimes de complementaridade adicionais, como seguros de saúde ou membros de sindicatos, sendo que neste caso cabe ao utente indicar ao farmacêutico que usufrui desse tipo de complementaridade, confirmando essa informação com o respetivo cartão identificativo e número de beneficiário.

A partir do momento em que comecei a observar atendimentos ao público, as colegas deram-me a conhecer os regimes de comparticipação, explicando-me que nas receitas eletrónicas o SI assume os regimes de comparticipação automaticamente, ao passo que nas receitas manuais tem de ser o colaborador a colocar manualmente esse regime.

3.1.6. Faturação e receituário

A conferência do receituário começa pela organização das receitas manuais e eletrónicas materializadas por organismo de comparticipação e lote, sendo que cada lote consiste num grupo de 30 receitas organizadas sequencialmente. Ao conferir o receituário é importante estar atento a alguns aspetos, entre eles verificar se os medicamentos dispensados coincidem com os que foram prescritos pelo médico, confirmar se a receita se encontra válida e se o profissional que dispensou a receita a carimbou e assinou. No final de cada mês os lotes são fechados, sendo cada um deles acompanhado do respetivo verbete de identificação. Por fim, para cada entidade de comparticipação é emitida a fatura final mensal, assim como o resumo de lotes. Estes documentos são posteriormente enviados para o Centro de Conferência de faturas, no caso do receituário do SNS, e para a Associação das Farmácias Portuguesas (AFP), no caso dos outros sistemas de comparticipação. Nas receitas desmaterializadas são enviados os respetivos talões para as entidades que fazem a complementaridade. Na FBB, assim como na FSC, as receitas são conferidas regularmente por vários colaboradores, permitindo deste modo detetar algum erro antecipadamente, evitando assim a devolução de receitas e os respetivos custos associados.

Por uma vez, na FBB, tive a oportunidade e responsabilidade de verificar as receitas manuais e eletrónicas materializadas, onde examinava se cumpriam todos os requisitos e se os medicamentos dispensados correspondiam aos prescritos, e as ordenava por tipo de organismo, lote e ordem crescente. Realizei esta tarefa com o auxílio e supervisão de uma farmacêutica.

3.2. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia

Os MNSRM são aqueles que não necessitam de uma prescrição médica para serem dispensados, destinando-se geralmente ao tratamento e/ou alívio de sintomas de situações passageiras ou patologias não graves. Este tipo de medicamentos não possui nenhuma das características anteriormente referidas na secção 3.1. para os MSRM. Estes medicamentos podem ser cedidos tanto em farmácias como em locais registados pelo INFARMED, desde que sejam cumpridos os requisitos impostos e que seja garantido que a sua venda é realizada por profissionais qualificados (farmacêuticos ou técnicos de farmácia) ou sob a sua supervisão. Este grupo de medicamentos contempla produtos usados no tratamento sintomático de afeções menores que não necessitam de uma consulta médica[11]. No entanto, é de ressalvar que a dispensa destes medicamentos é da responsabilidade primária do farmacêutico devendo este inteirar-se do motivo da procura dos mesmos. Deve aconselhar o utente para a melhor solução a adotar em cada caso, procurando fazer uma dispensa racional e cautelosa destes medicamentos, sendo que em caso de incapacidade de diagnóstico ou dúvida da necessidade de um MSRM, devemos encaminhar o doente para o médico. Assim, o farmacêutico possui um papel crucial na dispensa de MNSRM uma vez que é o único profissional de saúde entre o utente e o medicamento.

Durante o meu estágio existiu a possibilidade de dispensa de MNSRM, nas quais procedi a questionar o doente, para melhor perceber a sua situação de saúde, e prestar o aconselhamento devido. Durante o meu estágio, constatei que os MNSRM mais requisitados foram os antigripais, analgésicos, antipiréticos, xaropes antitússicos e expetorantes, laxantes, antiácidos e suplementos vitamínicos.

3.3. Aconselhamento e dispensa de outros produtos de saúde

3.3.1. Produtos de Dermocosmética e higiene corporal

Os produtos de dermocosmética e higiene corporal são definidos como "qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais"[12]. A indústria farmacêutica tem apostado neste tipo de produtos por apresentarem cada vez mais procura por parte dos utentes; assim, a FC pode ter um papel ativo no aconselhamento destes produtos, quer seja uma demanda por razões de saúde, de qualidade de vida ou com o objetivo de aumentar a autoestima. Para o fazer, deve melhorar e atualizar os seus conhecimentos regularmente.

As marcas de dermocosmética disponíveis na FBB e na FSC estão dispostas nos lineares na zona de atendimento, sendo algumas delas: La Roche-Posay, Uriage, Bioderma, Avène, Vichy, Caudalie, Filorga, Lierac, Eucerin, Isdin, Klorane, Ducray, Phyto, René Furterer, Papillon,

SkinCeuticals, entre outras. Tanto a FBB como a FSC dispõem ainda de uma vasta gama de higiene oral, composta por escovas de dentes, pastas de dentes e colutórios e ainda outros acessórios, como por exemplo, produtos ortodônticos.

Na FSC, tive oportunidade de realizar alguns aconselhamentos de produtos de dermocosmética, apoiando-me na grande maioria das vezes no conhecimento da equipa da farmácia.

3.3.2. Produtos para alimentação especial

Os produtos dirigidos para uma alimentação especial distinguem-se dos géneros alimentícios comuns pela sua composição ou processo de fabrico especial. Têm maior procura por utentes cujo processo de assimilação ou metabolismo esteja dificultado, em determinadas condições fisiológicas especiais onde é vantajoso controlar a quantidade de substâncias e nos lactentes e crianças em bom estado de saúde. O propósito destes produtos é, deste modo, fornecer o aporte nutricional ou calórico em quantidades conhecidas, adequado a situações ou patologias que assim o exijam.

Na FBB e na FSC, a procura por este tipo de produtos é pouco pronunciada, ainda que se verifique um aumento gradual ao longo do tempo.

3.3.3. Suplementos alimentares

Os suplementos alimentares são considerados géneros alimentícios com a particular característica de serem fontes concentradas de nutrientes e outras substâncias, utilizados para complementar um regime alimentar normal. Ao contrário dos medicamentos, o detentor da AIM destes produtos é a Direção Geral de Alimentação e Veterinária, e não o INFARMED[13].

Visto que a lei portuguesa, atualmente, não proíbe que substâncias que contenham atividade farmacológica sejam incluídas na designação de suplemento alimentar, poderão existir produtos cuja composição tenha a mesma substância e sejam comercializados ao mesmo tempo como medicamentos e suplementos alimentares – são denominados de produtos-fronteira[13].

Na FBB, os suplementos alimentares com maior procura são os multivitamínicos e os produtos de melhoramento da função cognitiva. O mesmo acontece na FSC.

3.3.4. Produtos pediátricos e alimentação infantil

Os artigos de puericultura estão incluídos nos produtos que podem ser fornecidos ao público nas FC, de acordo com o Decreto-Lei n.º 10/2007, de 18 de janeiro[14].

A FBB dispõe de uma grande variedade e quantidade de leites, farinhas e papas para bebés, por serem produtos vendidos com muita frequência. Outros produtos como biberões, chupetas, toalhetes, fraldas, que promovem o bem-estar e a higiene da criança, também estão disponíveis, em expositores ao alcance dos utentes. Já no caso da FSC, a oferta destes produtos é limitada por ser uma farmácia de passagem e com pouca procura por este tipo de oferta.

3.3.5. Medicamentos de Uso Veterinário

Os MUV são definidos como "toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas" [15].

Na FBB há bastante procura por MUV, uma vez que esta se encontra perto de uma clínica veterinária e num meio urbano, onde grande parte da população possui animais de companhia. Os MUV mais pedidos são maioritariamente destinados a cães e gatos, principalmente antiparasitários internos e externos, tanto de toma oral como aplicação local.

Na FSC a procura por MUV é significativamente mais baixa, sendo a oferta existente focada nos antiparasitários de uso interno e externo, destinados a animais de companhia.

3.3.6. Dispositivos Médicos

Os dispositivos médicos são definidos como "qualquer instrumento, aparelho, *software,* material ou artigo (…), cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos", em que a finalidade é a prevenção, o diagnóstico ou o tratamento da doença. São regulados pelo INFARMED e classificados em quatro classes distintas (I, IIa, IIb, III), consoante a duração do contacto com o corpo humano, o grau de invasão, os órgãos afetados e os potenciais riscos com o fabrico e técnicas de uso[16].

Tanto na FBB como na FSC pude contactar com diversos tipos de dispositivos médicos, desde dispositivos de ostomia a meias de compressão, material de penso e sutura, material para medicação de parâmetros biológicos, entre outros.

3.3.7. Medicamentos homeopáticos

A homeopatia é um método terapêutico baseado na similitude existente entre o poder tóxico de determinada substância e o seu poder terapêutico. Deste modo, a mesma substância pode provocar sintomas se usada em doses consideráveis ou pode curar esses mesmos sintomas se usada em doses infinitesimais. Na FBB há uma elevada procura por estes medicamentos, sendo muitos deles preparados na FB segundo as indicações do homeopata e seguidamente enviados para a FBB.

Os medicamentos homeopáticos são obtidos a partir de matérias-primas homeopáticas por diluição sequencial das mesmas, segundo as normas definidas na Farmacopeia Europeia ou de uma Farmacopeia oficial de um Estado-membro, na ausência de monografia.

A dispensa destes produtos na FSC era mais esporádica e apenas feita por prescrição médica ou a pedido do doente para automedicação.

4. Outros serviços da Farmácia FBB e da FSC

A FC da atualidade conta com a prestação de serviços de promoção do bem-estar e da saúde da população, para além de constituir o habitual posto de venda e dispensa de medicamentos. Permitem criar uma relação de confiança com os utentes, que pode revelar-se uma mais valia para a saúde pública por possibilitar um maior acompanhamento, a monitorização da terapêutica e o incentivo à adesão à terapêutica. Tanto a FBB como a FSC fornecem outros serviços à população, entre eles consultas de nutrição, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e administração de injetáveis por um profissional credenciado[2].

4.1. Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos é um serviço recorrentemente requisitado na FC, nomeadamente da pressão arterial, glicemia capilar e colesterol total. A determinação mais realizada em ambas as farmácias é a da pressão arterial, que é executada com recurso a um esfigmomanómetro automático de braço. O utente é informado sobre os três valores obtidos (pressão arterial sistólica, diastólica e pulsação) e aconselhado sobre medidas não farmacológicas para manutenção ou melhoria do parâmetro. Adicionalmente, poderá ser feita a monitorização através de cartões de anotação dos valores, dos quais a farmácia dispõe.

Quanto à determinação dos valores de glicemia capilar e colesterol total, são realizados a partir de punção de um dos dedos do utente, com recurso a aparelhos portáteis e tiras de medição. No caso da glicémia, o farmacêutico deve tentar saber se está em jejum e se é diabético, informações que influenciam o rigor da interpretação do resultado.

O papel do farmacêutico nestas situações recai no aconselhamento de medidas não farmacológicas e, se pertinente, no encaminhamento para consulta médica.

Numa fase inicial do meu estágio, estes serviços encontravam-se suspensos em consequência da pandemia da COVID-19. Num período mais tardio, quando já me encontrava a estagiar na FSC, a farmácia retomou os seus serviços de medição da pressão arterial, da glicémia e do colesterol total, apenas quando se verificavam as condições de segurança adequadas tanto para o utente como para os colaboradores, pelo que participei em algumas destas medições e realizei o aconselhamento respetivo.

4.2. Recolha de medicamentos – VALORMED

O VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos, cujo objetivo consiste na recolha de resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso, garantindo o seu tratamento correto, a preservação do ambiente e a proteção da saúde pública[17]. A FBB e a FSC possuem contentores de recolha e promovem a gestão apropriada destes resíduos. Assim que o contentor atinge o seu limite de capacidade, é fechado e recolhido por um dos armazenistas preferenciais da farmácia, que mais tarde encaminha para tratamento.

Durante o meu estágio pude colaborar no processo deste serviço e constatei que grande parte dos utentes, apesar de já conhecerem este serviço, não estão sensibilizados para a recolha.

5. Formações realizadas durante o estágio

A formação do farmacêutico deve ser contínua, mantendo o seu conhecimento sempre atualizado, para conseguir prestar o melhor serviço possível. As ações de formação de empresas ligadas ao ramo da saúde tornam-se fundamentais para que tal aconteça. Deste modo, durante o meu estágio afetado pelos constrangimentos da pandemia, tive a oportunidade de assistir a algumas formações, tanto presenciais como em formato *online*, sugeridas pelas colegas da farmácia. A lista de formações online em que participei encontra-se na *Tabela 4*.

Tabela 4. Formações realizadas durante o estágio

FORMAÇÃO	ENTIDADE RESPONSÁVEL	DATA
Atualização em olho seco e DEWS II	*Systane Excellence*	25/02/2021
Família Arnica	*Boiron PT*	13/04/2021
Família Mags	*Boiron PT*	20/04/2021
Família Coryzalia	*Boiron PT*	27/04/2021

PARTE II – PROJETOS DESENVOLVIDOS

1. Panfleto de entrega de medicamentos e embalagens fora de uso

1.1. Enquadramento prático

No sentido de realizar um projeto que fosse pertinente e educativo para os utentes da farmácia decidi fazer e distribuir um panfleto com dois objetivos em mente: instruir e promover a entrega de medicamentos e embalagens fora de uso na farmácia para que sejam corretamente descartadas.

Estando em 2021, a preocupação ambiental é algo que já deveria estar presente no pensamento de todos.

1.2. Enquadramento teórico

Embora se estime que o sector dos medicamentos represente menos de 1,0% dos resíduos sólidos urbanos produzidos em Portugal, a existência de um sistema de recolha de embalagens vazias e medicamentos não utilizados revela-se de grande importância. Na verdade, a especificidade dos produtos farmacêuticos exige a existência de um processo de recolha segura para que se feche de forma adequada o ciclo de vida dos medicamentos[18].

A recolha das embalagens vazias e medicamentos fora de uso ou fora do prazo de validade nas farmácias tem 3 objetivos principais:

1.Evitar o seu descarte no lixo doméstico ou despejo através das águas sanitárias e, consequentemente, a contaminação dos solos e águas pelos seus componentes, especificamente pelas substâncias ativas e excipientes utilizados no seu fabrico.

2.Encaminhar para reciclagem os materiais de embalagem e de acondicionamento (papel, cartão, plástico, vidro, ...), após separação e classificação dos resíduos recolhidos.

3.Encaminhar para destruição através de incineração com valorização energética, os restos de medicamentos recolhidos que não podem ser reciclados.

Relativamente ao ano de 2020, o potencial de resíduos deste tipo gerado em Portugal cifrou-se num valor que ronda as seis mil cento e dezassete toneladas, estando este valor divido em cinco mil oitocentas e cinquenta e cinco toneladas de embalagens e duzentas e sessenta e duas toneladas de medicamentos. Segundo dados da VALORMED, apenas foram entregues para valorização um total de mil cento e vinte e três toneladas de resíduos, o que se traduz numa taxa de recolha de apenas 18,37% do valor total. Posto de outro modo, cada português entregou em média apenas 106 gramas de medicamentos e embalagens fora de uso nas farmácias portuguesas para que seguissem um caminho correto para disposição[19].

Apesar de nos últimos anos a taxa de recolha ter vindo continuamente a aumentar, a mesma diminuiu ligeiramente em 2020 face a 2019, muito provavelmente por força da pandemia de COVID-19. Apesar desta descida recente, a tendência é de aumento na taxa de recolha. No entanto, esta continua em valores muito baixos que não são satisfatórios e que merecem mais atenção por parte de todos.

1.3. O que entregar e não entregar na farmácia

Nas farmácias, além dos medicamentos que já não utiliza ou necessita e os que já passaram do prazo de validade, devem ser entregues também as embalagens com restos de medicamentos e todos os materiais usados no acondicionamento dos produtos (cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, ampolas, bisnagas, etc.). Da mesma forma, devem também ser entregues os acessórios utilizados para facilitar a sua administração (colheres, copos, seringas doseadoras, conta gotas, cânulas, etc.).

Contudo, nem tudo deve ser entregue na farmácia para ser depositados nos contentores existentes nos pontos de recolha. Não devem ser entregues agulhas, seringas ou qualquer outro material corto-perfurante, termómetros de mercúrio, aparelhos elétricos ou eletrónicos, material de penso e cirúrgico (gaze, algodão, álcool etílico, água oxigenada, etc.), produtos químicos ou detergentes, fraldas e radiografias[18]. Alguns destes produtos têm outros sítios específicos onde devem ser descartados ou, quando isso não acontece, existem campanhas anuais para a sua recolha, sendo que devem, por isso, ser guardados em casa até à existência de uma dessas campanhas.

1.4. Conclusão e resultados

No que diz respeito à apresentação deste projeto, a maior dificuldade foi transmitir a informação necessária de forma sucinta e simples para que despertasse o interesse. Apesar dessa dificuldade, penso que o objetivo foi conseguido. Quanto aos resultados, este projeto foi pensado e planeado para ser executado na FBB, mas acabou por ser realizado na FSC devido à minha mudança. O perfil dos utentes da farmácia de Santa Catarina é diferente por não serem utentes habituais da farmácia o que torna a análise do impacto mais difícil de estudar. No entanto, certamente que quem se interessou e levou o panfleto consigo ficou mais sensibilizado para esta temática e terá mais atenção no futuro aos medicamentos e embalagens fora de uso que tem em casa, contribuindo assim para o aumento do descarte correto dos medicamentos fora de uso e para um meio ambiente mais saudável.

2. Ficha de preparação de comprimidos de melatonina

2.1. Enquadramento prático

Tendo estado 3 meses do meu estágio no laboratório de manipulados da farmácia de Santa Catarina foi me sugerido pela diretora do laboratório a realização de um projeto que fosse diferente do habitual. Foi-me proposto tentar encontrar um procedimento para a formulação de comprimidos utilizando um equipamento manual que já existia na farmácia, mas que não era utilizado.

2.2. Objetivo do projeto

O objetivo deste projeto foi tentar encontrar uma formulação adequada para a produção de comprimidos sem recorrer à utilização clássica de uma máquina de compressão de comprimidos. Para isso, é necessário recorrer ao uso de uma solução aglutinante e de uma base de excipientes que, quando misturados nas proporções corretas, originam uma pasta brilhante e macia, de fácil espatulação, para inserir nos moldes e assim dar forma ao comprimido.

2.3. Formulação

Tendo em conta que produtos à base de melatonina estão “na moda”, foi decidido que os comprimidos a fazer seriam, então, de melatonina.

Para a sua preparação foi usada uma combinação de lactose e sacarose nas proporções de 70% e 30%, respetivamente[20]. A solução aglutinante foi feita com álcool a 70º, água e polivinilpirrolidona nas proporções de 70%, 25% e 5%, respetivamente. Para se obter uma pasta com a consistência adequada a massa da solução aglutinante deve ser entre 20% e 25% do total da massa da preparação[21].

A formulação adotada, para um total de 100 comprimidos, em que cada comprimido contém 15mg de melatonina, foi a seguinte:

Substância ativa

Melatonina – 1.50g

Solução aglutinante:

Álcool 70º - 1.75g

Água destilada – 0.62g

Polivinilpirrolidona – 0,13g

Base de excipientes:

Lactose – 4,20g

Sacarose – 1.80g

2.4. Procedimento

1. Verificar o estado de limpeza da bancada e do material a usar;
2. Pesar para um almofariz de porcelana a lactose, sacarose e melatonina e triturar até obter um pó fino;
3. Para um gobelé, pesar o álcool, a água e a polivinilpirrolidona e homogeneizar;
4. Adicionar o conteúdo do gobelé ao almofariz e misturar até obter uma pasta homogénea;
5. Transferir o conteúdo do almofariz para a placa para moldar os comprimidos;
6. Subir a placa, deixando-a elevada, e deixar secar durante 24 horas.

2.5. Resultados e Discussão

No decorrer da realização deste projeto, a maior dificuldade prendeu-se na obtenção de informação tendo sido necessário combinar várias fontes e modos de obtenção. Apesar disso, o objetivo foi conseguido. Quanto ao resultado final dos comprimidos, estes apresentaram-se com uma dureza aceitável. No entanto, nas primeiras tentativas e no que ao aspeto diz respeito, apesar de razoável, não estava consoante os padrões de qualidade da Farmácia de Santa Catarina, muito por causa da dificuldade em conseguir que os comprimidos ficassem todos exatamente iguais. Foi, por isso, necessário fazer mais pesquisa. Após encontrar uma nova fonte de informação, com mais experiência na manipulação de comprimidos recorrendo a esta forma, foram feitas alterações na composição da solução aglutinante e conseguiu-se obter os resultados desejados.

No entanto, e tendo em conta apenas este caso, a manipulação nesta forma farmacêutica é claramente menos vantajosa em relação a outras (como cápsulas, por exemplo), sendo necessário despender mais tempo e mais recursos para obter o mesmo manipulado, mas numa forma farmacêutica diferente.

Considerações finais

Concluo o estágio de seis meses em FC, etapa que fez parte do meu percurso académico de cinco anos no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com sentimentos de gratidão. Gratidão, por ter a oportunidade de colocar em prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos, de adquirir novos fundamentos e competências, e de ter encontrado na FBB e FSC futuros colegas de profissão que, sem o seu auxílio, conselhos e companheirismo, dificilmente teria progredido tanto.

Iniciei o meu estágio a conhecer muito pouco ou quase nada desta realidade e termino-o com o maior dos respeitos por ela, com a certeza de que se pudesse voltar atrás, faria tudo igual, pois mesmo os erros servem de aprendizagem e contribuem para a nossa evolução.

Referências bibliográficas

1. Ordem dos Farmacêuticos. Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF). 3ª edição. 2009;1–53. Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt
2. INFARMED I.P. - Gabinete Jurídico e Contencioso. Deliberação n.º139/CD/2010 - Administração de vacinas e injetáveis em Farmácia Comunitária. 2010; Disponível em: https://www.infarmed.pt
3. Decreto-Lei n.o 307/2007, de 31 de agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina. 2007;1a série(N.o 168):6083–91.
4. Glintt. Sifarma [Online]. Disponível em: https://www.glintt.com [consultado a 21 de Setembro de 2020]
5. INFARMED. Conservação dos medicamentos em caso de onda de calor [Online]. Disponível em: http://www.infarmed.pt [consultado a 21 de Setembro de 2020]
6. Ordem dos Farmacêuticos. Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos [Online]. Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt [consultado a 22 de Setembro de 2020]
7. INFARMED. Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Ministério da Saúde. 2019;3:1–23.
8. Diário da República. Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro - Revê a legislação de combate à droga. 1993;1ª série A(N.º 18):234–52.
9. Diário da República. Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril - Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. Legislação Farmacêutica Compilada [Online]. 2004; Disponível em: http://www.infarmed.pt/documents/15786/1070327/067-A-DL_95_2004.pdf
10. Diário da República. Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho - Estabelece os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos que podem ser objeto de comparticipação e os respetivos escalões de comparticipação. 2015;1ª séroe(N.º125):4542-(11)-4542-(15).
11. Farmácias Portuguesas. Automedicação e bom senso [Online]. Farmácias Portuguesas; 2020. Disponível em: https://www.farmaciasportuguesas.pt [consultado a 24 de Agosto de 2020]
12. Diário da República. Decreto-Lei n.º 186/2008, de 24 de setembro - Estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal (...). 2008;1ª série(N.º 185):6826–905.
13. INFARMED. Produtos-fronteira entre suplementos alimentares e medicamentos [Online]. Disponível em: https://www.infarmed.pt/ [consultado a 23 de Setembro de 2020]
14. Ministério da Economia e da I. Decreto-Lei n.º10/2007, de 18 de janeiro - Introdução de limitações da colocação no mercado e da utilização de algumas substâncias e preparações perigosas. Diário da República. 2007;1ª série(N.º 13):447–82.
15. Diário da República. Decreto-lei n.º 314/2009, de 28 de outubro - Define as regras da emissão da certificação exigida pela legislação veterinária e regulamenta a atividade dos médicos veterinários acreditados. 2009;1ª série(N.º 209):8106–215.
16. INFARMED. Classificação e fronteiras: Dispositivos médicos [Online]. Disponível em: https://www.infarmed.pt/ [consultado a 23 de Setembro de 2020]

17. VALORMED. Quem somos [Online]. Disponível em: http://www.valormed.pt [consultado a 23 de Setembro de 2020]
18. VALORMED. Cidadão e Comunidade – O que reciclar [Online]. Disponível em: http://www.valormed.pt/paginas/12/spancidadaospan-e-comunidade [consultado a 8 de julho de 2021]
19. VALORMED. Relatórios e Indicadores [Online]. Disponível em: http://www.valormed.pt/paginas/7/relatorios-e-indicadores [consultado a 10 de julho de 2021]
20. FARMALABOR. Technical datasheet 11944 Optima union [Online]. Disponível em: https://materie-prime.farmalabor.it/schede/19077160.PDF
21. Optima Tablet Syndesmos [Online]. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=zkExqQZOQN0 [consultado a 14 de junho de 2021]

Anexos

Panfleto de entrega de medicamentos e embalagens fora de uso

No que aos medicamentos diz respeito, apenas 42% dos portugueses faz a sua separação e entrega nos pontos de recolha adequados, um valor muito baixo que é necessário corrigir.
Faça a sua parte e comece também a separar!

U.PORTO
FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO



Farmácia Santa Catarina

Rua de Santa Catarina, 141
4000-450 Porto
222002145
info@fscatarina.com

O que faz aos seus medicamentos fora de uso?

Os medicamentos são essenciais para tratar muitos problemas de saúde. No entanto, acontece que muitas vezes não são consumidos até ao fim ou passam do prazo de validade. Então, o que fazer quando isso acontece?

O que fazer?

Não descarte no lixo doméstico nem nas águas sanitárias. Os medicamentos são constituídos por muitas substâncias que podem contaminar o meio ambiente. Deve entregá-los em qualquer farmácia para que sejam corretamente descartados.

O que se deve entregar?

Todos os materiais utilizados no acondicionamento primário do produto e todos os acessórios utilizados na sua administração, assim como o produto em si.

Ex: Cartonagens vazias, frascos, blisters, ampolas, bisnagas, colheres, copos, conta-gotas, cânulas.

O que não entregar?

Não entregue qualquer tipo de material corto-perfurante, elétrico, eletrónico ou de penso e cirúrgico.

Que efeitos nocivos podem os medicamentos causar ao meio ambiente?

Os fármacos detetados no meio ambiente são muitos. De todos, os mais comuns são os antibióticos e anticoncecionais.

As hormonas presentes nos anticoncecionais têm efeitos muito prejudiciais na reprodução e desenvolvimento de muitos seres vivos, especialmente os aquáticos.

Quanto aos antibióticos, a sua presença no ambiente é parcialmente responsável pelo aparecimento de bactérias multirresistentes que acabam por criar situações muito complicadas aos doentes infetados pelas mesmas.

Manipulação de comprimidos de melatonina – Equipamentos e resultados



