

## Relatório de Estágio II

Farmácia Fonseca

Bárbara Madureira Pacheco

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, setembro de 2016

Relatório de Estágio II  
Bárbara Madureira Pacheco

IUCS - 2016



## *Relatório de Estágio II*

---

Unidade Curricular Estágio II

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas  
Instituto Universitário de Ciências da Saúde

### A Supervisora de Estágio

---

(Professora Doutora Maribel Teixeira)

### A Monitora de Estágio em Farmácia Comunitária

---

(Dra. Joana Fonseca Ferro)

### A Estagiária

---

(Bárbara Pacheco)

## Declaração de Integridade

---

Bárbara Madureira Pacheco, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declara ter atuado com absoluta integridade na realização deste relatório de estágio. Neste sentido, confirma que NÃO incorreu em plágio (ato pelo qual um indivíduo assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele, sem a adequada citação) na elaboração deste relatório, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo do mesmo.

Gandra, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2016

-----  
(Nome aluno)

## Resumo

---

O presente relatório de estágio descreve o estágio realizado em Farmácia Comunitária, no âmbito da Unidade Curricular Estágio II, do 5º Ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. O meu estágio realizou-se na Farmácia Fonseca, em Lousada, de 1 de Março a 29 de Julho de 2016.

O estágio constitui uma etapa muito importante, uma vez que permite uma integração na realidade profissional permitindo aplicar todos os conhecimentos adquiridos ao longo destes cinco anos. Neste relatório pretendo mostrar todas as atividades realizadas nestes cinco meses de estágio e de que forma contribuíram para a minha formação académica.

A primeira parte deste relatório aborda os temas desenvolvidos durante o estágio, tendo em conta aspetos inerentes ao funcionamento da farmácia. O estágio permitiu uma maior proximidade com os utentes, conferindo competências para futura prática profissional.

Na segunda parte deste relatório encontra-se presente o trabalho que realizei, cujo tema é “O Farmacêutico na Comunidade”. Com este trabalho pretendo demonstrar que o papel do Farmacêutico não se limita apenas ao atendimento ao nível da farmácia, uma vez que este tem a capacidade de promover a saúde de outras formas. As funções assumidas pelo Farmacêutico na sociedade traduzem-se numa afirmação crescente que ultrapassa o seu papel enquanto técnico do medicamento. A promoção da saúde passa pela distribuição de folhetos, campanhas de promoção de saúde, palestras, rastreios, elaboração de ações que visam educar a população. Todas estas iniciativas permitem consciencializar os utentes de que a saúde não se restringe apenas à terapêutica medicamentosa, e que um conjunto de variáveis devem ser controladas, por exemplo os hábitos alimentares, o sedentarismo, os valores de colesterol, glicemia, triglicéridos, etc. A intervenção farmacêutica não passa apenas pela dispensa de medicamentos, o Farmacêutico torna-se co-responsável pela melhoria da qualidade de vida do utente.



## Índice

---

<b>AGRADECIMENTOS</b>	<b>1</b>
<b>LISTA DE ACRÓNIMOS</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>1. QUALIDADE</b>	<b>5</b>
1.1 CONHECIMENTO DAS NORMAS DA QUALIDADE	5
1.2 OBSERVÂNCIA DAS BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA	5
1.3 INTEGRAÇÃO NO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE DA FARMÁCIA	5
<b>2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA</b>	<b>6</b>
2.1 RESPONSABILIDADES E FUNÇÕES DOS RECURSOS HUMANOS	12
2.2 INTEGRAÇÃO DO DOMÍNIO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO	12
<b>3. BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO</b>	<b>13</b>
3.1 CONTACTO E UTILIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES DE EXISTÊNCIA OBRIGATÓRIA	13
3.2 CONHECIMENTO E CONSULTA DOS CENTROS DE INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO NACIONAIS E INTERNACIONAIS	13
3.3 REALIZAÇÃO DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	14
<b>4. ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO</b>	<b>15</b>
4.1 ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS	15
4.2 RECEÇÃO E CONFERÊNCIA	15
4.3 MARCAÇÃO DE PREÇOS	18
4.4 CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE E DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS/ PRODUTOS DE SAÚDE	18
4.5 MATÉRIAS-PRIMAS E REAGENTES (PRAZOS DE VALIDADE E CONSERVAÇÃO ADEQUADAS, BOLETINS DE ANÁLISE)	18
<b>5. CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA</b>	<b>19</b>
5.1 MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	19
5.2 MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	19
5.3 PRODUTOS COSMÉTICOS E DE HIGIENE CORPORAL	19
5.4 PREPARAÇÕES OFICINAIS E MAGISTRAIS	20

5.5	MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS	20
5.6	PRODUTOS DIETÉTICOS	20
5.7	PRODUTOS PARA ALIMENTAÇÃO ESPECIAL	20
5.8	PRODUTOS FITOTERAPÊUTICOS	20
5.9	PRODUTOS E MEDICAMENTOS DE USO VETERINÁRIO	20
5.10	DISPOSITIVOS MÉDICOS	21
<b>6.</b>	<b><u>DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA</u></b>	<b>22</b>
6.1	MODELOS DE RECEITA MÉDICA	22
6.2	PRESCRIÇÃO MÉDICA E VALIDAÇÃO DA MESMA	24
6.3	AVERIGUAÇÃO DE POSSÍVEIS INTERAÇÕES E/OU CONTRAINDICAÇÕES	27
6.4	MEDICAMENTOS GENÉRICOS, SISTEMA DE PREÇOS DE REFERÊNCIA	27
6.5	POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO	28
6.6	INFORMAÇÃO ORAL E ESCRITA E PROMOÇÃO DA ADESÃO À TERAPÊUTICA	28
6.7	CUIDADOS A TER NA CONSERVAÇÃO DIÁRIA DE MEDICAMENTOS	29
<b>7.</b>	<b><u>DISPENSA DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES</u></b>	<b>30</b>
7.1	REGRAS DE AQUISIÇÃO E DISPENSA	30
7.2	DOCUMENTOS ASSOCIADOS, CONTROLO, ORDENAÇÃO E ARMAZENAMENTO	31
<b>8.</b>	<b><u>MEDICAMENTOS/PRODUTOS MANIPULADOS</u></b>	<b>32</b>
8.1	DEFINIÇÃO DE MANIPULADOS	32
8.2	MATERIAL DE LABORATÓRIO	32
8.3	BOLETINS DE ANÁLISE	32
8.4	REGRAS DE MANIPULAÇÃO	32
8.5	REGIMES DE PREÇOS E COMPARTICIPAÇÕES	33
8.6	REGISTOS/RASTREABILIDADE DO MEDICAMENTO MANIPULADO	33
<b>9.</b>	<b><u>RECEITUÁRIO/FATURAÇÃO</u></b>	<b>34</b>
9.1	CONFERÊNCIA	34
9.2	"TIMING" DE DISPENSA VERSUS "TIMING" DE CONFERÊNCIA	34
9.3	CORREÇÃO	34
9.4	SISTEMAS DE COMPARTICIPAÇÃO DE MEDICAMENTOS	35

9.5	PROCESSO MENSAL DE ENVIO DO RECEITUÁRIO	36
9.6	DEVOLUÇÃO DE RECEITAS	36
9.7	RESOLUÇÃO DAS POSSÍVEIS DEVOLUÇÕES	36
<b>10.</b>	<b>INDICAÇÃO FARMACÊUTICA</b>	<b>38</b>
<b>11.</b>	<b>CUIDADOS DE SAÚDE E DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS</b>	<b>40</b>
11.1	SERVIÇOS ESSENCIAIS	40
11.2	SERVIÇOS DIFERENCIADOS	41
11.3	PRESSÃO ARTERIAL	45
11.4	COLESTEROL E TRIGLICERÍDEOS	46
11.5	GLUCOSE	48
11.6	RELAÇÃO PESO/ALTURA E IMC	49
11.7	HORMONA GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA	50
11.8	ÁCIDO ÚRICO	50
11.9	OUTROS SERVIÇOS (ESSENCIAIS/DIFERENCIADOS)	51
11.10	IMPORTÂNCIA DO REGISTO DO RESULTADO DOS PARÂMETROS DETERMINADOS	51
11.11	COMUNICAÇÃO DE RESULTADOS	51
	<b>FORMAÇÃO COMPLEMENTAR</b>	<b>53</b>
	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>54</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>55</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>ERRO! MARCADOR NÃO DEFINIDO.</b>

## Índice de Tabelas

---

<u>TABELA 1: EQUIPA DA FARMÁCIA FONSECA</u>	<u>9</u>
<u>TABELA 2: CENTROS DE INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO</u>	<u>10</u>
<u>TABELA 3: REQUISITOS OBRIGATÓRIOS DE ENTREGA AO INFARMED</u>	<u>27</u>
<u>TABELA 4: VALORES DE REFERÊNCIA PARA A PA</u>	<u>41</u>
<u>TABELA 5: VALORES DE REFERÊNCIA DO COLESTEROL E TRIGLICERÍDEOS</u>	<u>42</u>
<u>TABELA 6: VALORES DE REFERÊNCIA DA GLICÉMIA</u>	<u>43</u>
<u>TABELA 7: RELAÇÃO DO GRAU DE OBESIDADE COM O IMC</u>	<u>44</u>
<u>TABELA 8: VALORES DE REFERÊNCIA PARA O ÁCIDO ÚRICO</u>	<u>45</u>

## Agradecimentos

---

Quero agradecer à Dra. Joana Ferro e à Dra. Maria José por me terem dado a oportunidade de estagiar na Farmácia Fonseca.

Quero também agradecer à minha família e todos os meus amigos, por me terem acompanhado sempre durante este percurso.

Obrigada a todos os funcionários da Farmácia Fonseca pela sua disponibilidade, pelo carinho, apoio, pela simpatia e motivação que me transmitiram.

## Lista de acrónimos

---

**ACSS-** Administração Central do Sistema de Saúde

**AIM-** Autorização de Introdução no Mercado

**AMI-** Assitência Médica Internacional

**ANF-** Associação Nacional das Farmácias

**BPF -** Boas Práticas de Farmácia

**CEDIME-** Centro de Informação sobre Medicamentos da ANF

**CIAV-** Centro de Informação Anti-Venenos do Instituto Nacional de Emergência Médica

**CIM-** Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos

**CIMI-** Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde do INFARMED

**CNPEM-** Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos

**CNPRP-** Centro Nacional de Proteção Contra os Riscos Profissionais

**DCI-** Denominação Comum internacional

**DL-** Decreto-Lei

**DT-** Diretora Técnica

**EC-** Entidade Participadora

**FF-** Farmácia Fonseca

**FEFO-** “First to expire first out”

**GAP-** Gabinete de Atendimento Personalizado

**IMC-** Índice de Massa Corporal

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

**IVA-** Imposto sobre o Valor Acrescentado

**LEF-** Laboratório de Estudos Farmacêuticos

**MNRSM-** Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**MP-** Matéria-Prima

**MSRM-** Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

**PA-** Pressão Arterial

**PCHC-** Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

**PV-** Prazo de Validade

**PVP-** Preço de Venda ao Público

**RECP-** Receita Eletrónica com Papel

**RESP-** Receita Eletrónica sem papel

**RM-** Receita Médica

**RMM-** Receita Médica Manual

**RNM-** Resultado Negativo da Medicação

**SIGREM-**Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

**SNS-** Serviço Nacional de Saúde

**β-hCG-** Hormona Gonadotrofina Coriónica Humana

## Introdução

---

Para realizar a unidade curricular Estágio II do 5º Ano de Ciências Farmacêuticas, com duração de 5 meses, escolhi estágio em farmácia comunitária.

O meu estágio realizou-se na Farmácia Fonseca, em Lousada, de 1 de Março a 29 de Julho de 2016, tendo como monitora a Dra. Joana Ferro.

O estágio é importante porque permite uma integração na realidade profissional permitindo aplicar todos os conhecimentos adquiridos ao longo destes cinco anos.

Neste relatório pretendo mostrar toda a atividade realizada nestes cinco meses de estágio e de que forma contribuiu para a minha formação académica.



## 1. Qualidade

---

### 1.1 Conhecimento das normas da qualidade

A qualidade é definida como o conjunto de características de uma entidade que lhe conferem aptidão para satisfazer necessidades implícitas e/ou explícitas. [1]

A qualidade é constituída por alguns objetivos que devem ser cumpridos pelos profissionais de saúde, sendo um processo em constante melhoria.

### 1.2 Observância das Boas Práticas de Farmácia (BPF)

As BPF constituem um referencial normativo, servindo de base para os farmacêuticos enquanto profissionais de saúde, sendo, portanto um documento dinâmico em permanente atualização. [2]

A Farmácia Fonseca (FF) não é certificada, no entanto, o manual das BPF é utilizado como referencial de qualidade de forma a otimizar todos os processos.

### 1.3 Integração no Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia

A FF não cumpre a ISO 9001:2000 associada ao sistema de gestão de qualidade. No entanto, a farmácia tem implementado um sistema de gestão de qualidade que é revisto de forma periódica.

## 2. Organização do espaço físico e funcional da Farmácia

### ➤ Espaço exterior

A FF apresenta a sinalização correspondente às “Farmácias Portuguesas”, da qual é membro. A designação FF encontra-se no decorrer da fachada, mais precisamente acima da porta de entrada (Figura nº1). Ainda no exterior encontra-se uma cruz verde, que está iluminada quando a farmácia se encontra de serviço (Figura nº2). Na porta principal da farmácia estão devidamente identificados, o nome da farmácia, o nome da Diretora Técnica (DT) e Proprietária e ainda o indicativo do livro de reclamações. Está também presente o horário de funcionamento e o calendário das farmácias de serviço permanente.



Figura nº1- Farmácia Fonseca



Figura nº2- Cruz verde

A entrada é constituída por duas portas de vidro. Do lado esquerdo estão as escadas e do lado direito a rampa destinada a pessoas com mobilidade reduzida. É importante referir que a entrada para a FF não apresenta nenhuma elevação, facilitando o acesso.

Na parte exterior deve dar-se especial atenção às montras, uma vez que são o principal meio de comunicação com o exterior, sendo renovadas periodicamente (Figura nº1). Numa das montras encontram-se os serviços que se realizam na FF.

Por último, apresenta ainda um sinal de parque privativo, com dois lugares reservados para a farmácia.

### ➤ Espaço interior

#### ○ Área de Atendimento

A zona de atendimento é constituída por um balcão, composto por 6 postos de atendimento (Figura nº3). Atrás do balcão de atendimento encontram-se nas prateleiras e gavetas os produtos veterinários, para a higiene dentária, os suplementos alimentares, assim como, outros medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).

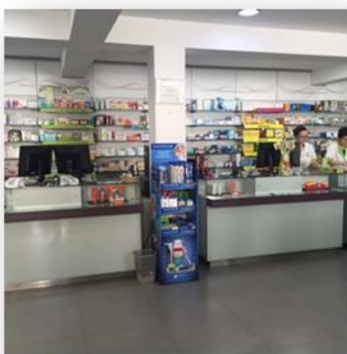


Figura nº3- Postos de atendimento da FF

De um lado da FF estão presentes os produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC), estando dispostos por marca e dentro desta por gamas. Do outro lado estão presentes produtos de puericultura onde se encontra um espaço destinado às crianças (Figura nº4).



Figura nº4- Espaço destinado às crianças

Nesta zona está também presente uma balança e o contentor do valormed.

- **Laboratório**

O laboratório (Figura nº5) é o local destinado à preparação dos manipulados, onde estão armazenadas as matérias-primas devidamente embaladas, etiquetadas e organizadas.



Figura nº5- Laboratório

No laboratório da FF está presente todo o material mínimo obrigatório estabelecido segundo a Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro.<sup>[3]</sup>

- **Gabinete de atendimento personalizado (GAP)**

Na FF existem dois gabinetes de atendimento personalizado. Uma das salas é destinada à medição de parâmetros bioquímicos (Colesterol total, Triglicérides, Glicemia e Ácido Úrico), administração de injetáveis, medição da pressão arterial e ainda realização de testes de gravidez (Figura nº6).

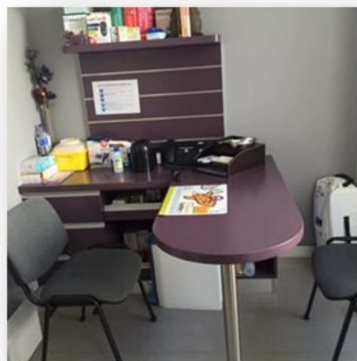


Figura nº6- Gabinete de atendimento Personalizado

O aconselhamento de nutrição, os tratamentos faciais e a pressoterapia são realizados no outro gabinete (Figura nº7).



Figura nº7- Gabinete de atendimento Personalizado

O GAP permite um atendimento personalizado ao utente, oferecendo-lhe uma maior privacidade para expor e esclarecer as suas dúvidas, perante o profissional de saúde.

- **Armazém e zona de receção de encomendas**

Os medicamentos são arrumados em gavetas deslizantes agrupando-se nas categorias: comprimidos e cápsulas, soluções injetáveis, supositórios, inaladores, colírios, pomadas oftálmicas, isto correspondente aos medicamentos éticos. Relativamente aos genéricos estão noutras gavetas deslizantes bem como as pomadas, géis e emulsões (Figura nº8). Os medicamentos são organizados segundo a forma farmacêutica, por ordem alfabética do nome comercial ou denominação comum internacional (DCI), no caso dos medicamentos genéricos. Os medicamentos são ainda dispostos por dosagem, dimensão das embalagens e forma farmacêutica. A organização dos medicamentos faz-se sempre seguindo o princípio “first to expire first out” (FEFO).



Figura nº8- Gavetas deslizantes

Ainda neste local estão presentes duas prateleiras, uma destinada aos produtos de uso cutâneo e a outra a todos os produtos vaginais, tendo ainda na parte inferior PCHC de marcas que são menos vendidas na farmácia.

Há ainda outra zona de armazenamento destinada às preparações líquidas para uso oral, produtos do protocolo da diabetes, e comprimidos efervescentes (Figura nº9).

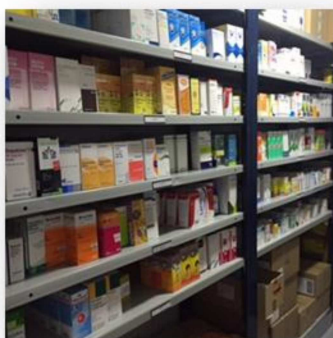


Figura nº9- Zona de armazenamento

Os medicamentos e outros produtos de saúde excedentes são arrumados no armazém, sendo dispostos por ordem alfabética tendo em conta o laboratório, seguindo sempre o princípio FEFO (Figura nº10).

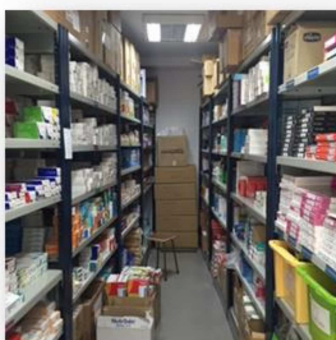


Figura nº10- Zona do armazém

Na FF a zona do armazém, no laboratório e nas gavetas, tanto a temperatura (compreendida entre 15-25°C) como a humidade relativa (compreendida entre 40%-60%) são registados diariamente, através de um termohigrómetro existente na farmácia (Anexo 1).

A zona de receção de encomendas tem uma bancada onde são colocados os produtos recepcionados e tem uma secretária onde se encontra o computador, o leitor ótico e a máquina de impressão de etiquetas (Figura nº11).

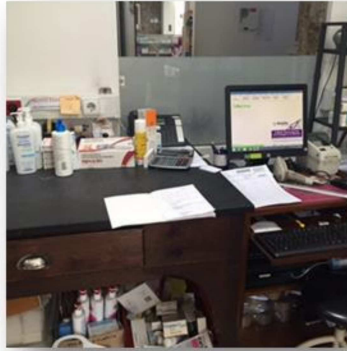


Figura nº11- Zona da receção de encomendas

Existe um frigorífico onde são colocados os produtos de frio que se encontra a uma temperatura de 2-6°C, sendo esta temperatura também controlada por um termohigrómetro que fornece o gráfico de temperatura e humidade relativa (Anexo 2). O controlo dos registos é feito semanalmente.

- **Instalações sanitárias**

A FF apresenta duas unidades sanitárias com as condições de higiene e limpeza adequadas, sendo uma destinada aos profissionais que trabalham na farmácia e a outra para utentes.

- **Área de lazer**

A área de lazer é composta por uma cama para descanso, um roupeiro onde são colocadas as batas dos funcionários, cacifos identificados com o nome de cada funcionário e uma mesa onde se encontra um microondas (Figura nº12).

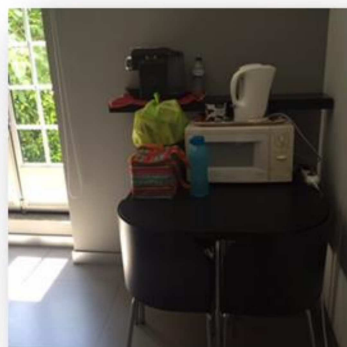


Figura nº12- Área de lazer

- Escritório

O escritório é o local onde se exerce as funções relativas à organização e gestão da farmácia (Figura nº13).



Figura nº13- Escritório

## 2.1 Responsabilidades e funções dos recursos humanos

Segundo o Decreto-Lei (DL) n.º 109/2014, de 10 de Julho, a FF cumpre os requisitos referentes aos recursos humanos. [4]

• Dra. Maria José Fonseca	• Proprietária e DT
• Dra. Joana Ferro	• Farmacêutica adjunta
• Dra. Inês Teles	• Farmacêutica
• Dra. Bárbara Pinto	• Farmacêutica
• Cláudia Barbosa	• Técnica de Farmácia
• Deolinda Pinto	• Técnica de Farmácia
• Sylvie Chassagnoux	• Técnica de Farmácia
• Zita Mota	• Técnica de Farmácia
• António Aguiã	• Técnico de Farmácia
• Isabel Cândido	• Técnica de Farmácia
• Rosa Alves	• Indiferenciado
• Luís Ferro	• Guarda-livros
• Natália Aires	• Empregada de limpeza

Tabela nº1- Equipa da Farmácia

## 2.2 Integração do domínio das relações de trabalho

Na FF existe um bom ambiente profissional, há uma boa relação entre os profissionais de saúde, contribuindo para um melhor funcionamento da farmácia.



### 3. Biblioteca e fontes de informação

#### 3.1 Contacto e utilização das publicações de existência obrigatória

O farmacêutico necessita de ter ao seu dispor na farmácia fontes de informação de forma a auxiliar na dispensa de medicamentos. Pode recorrer a uma biblioteca na farmácia devidamente atualizada ou então informação informatizada, sempre disponíveis no momento da dispensa de medicamentos.

Segundo o artigo nº37 do DL n.º 171/2012, de 1 de Agosto, as farmácias dispõem nas suas instalações da Farmacopeia Portuguesa, em edição de papel, em formato eletrónico ou online, a partir de sítio da Internet reconhecido pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (Infarmed) e outros documentos indicados pelo Infarmed.<sup>[5]</sup>

A FF apresenta as publicações de existência obrigatória de acordo com o artigo nº37 do Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de Agosto.<sup>[5]</sup>

#### 3.2 Conhecimento e consulta dos centros de informação e documentação nacionais e internacionais

Os profissionais de saúde têm à sua disposição um conjunto de sistemas de apoio, como os centros de informação e documentação, por exemplo:

Centro de informação e documentação	Entidade	Competências
CEDIME	ANF	Informação sobre medicamentos
CIM	OF	Informação sobre medicamentos
CIAV	INEM	Venenos e envenenamentos
CIMI	INFARMED	Informação e esclarecimentos
LEF	ANF	Estudos de qualidade sobre os medicamentos e elaboração de publicações, nomeadamente do Formulário Galénico Português

Tabela nº2- Centros de informação e documentação

### 3.3 Realização de pesquisa bibliográfica

A FF apresenta ao dispor dos profissionais de saúde fontes de informação, como por exemplo o Índice e o Mapa Terapêutico, o que permite recorrer a estas sempre que for necessário.

O site [drugs.com](http://drugs.com) que consiste numa enciclopédia online farmacêutica, contém informação sobre os medicamentos que pode auxiliar não só os profissionais de saúde, mas também os próprios utentes.

## 4. Encomendas e Aprovisionamento

### 4.1 Elaboração de encomendas

Diariamente a FF realiza vários tipos de encomendas, essencialmente encomendas diárias, realizadas diretamente ao fornecedor e diretas, realizadas aos delegados dos respetivos laboratórios.

O fornecedor preferencial da FF é a **Cooprofar** - Cooperativa dos Proprietários de Farmácias, C.R.L.. Outros fornecedores principais da FF são a **OCP Portugal - Produtos Farmacêuticos** e a **Alliance Healthcare**. As encomendas são enviadas conforme os horários dos fornecedores dependente do estabelecido por cada farmácia.

Relativamente a uma encomenda diária o sistema gera uma proposta de encomenda tendo em conta os *stocks* mínimos e máximos estabelecidos na ficha de produto. Esta proposta é avaliada tendo em conta o histórico de vendas da farmácia, dando especial atenção às condições comerciais dos produtos. Aprova-se a encomenda podendo o envio ao fornecedor ser imediato ou posterior (Figura nº14).

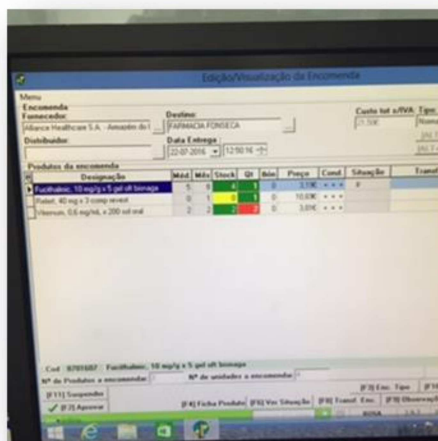


Figura nº14- Encomenda diária (Sifarma 2000)

Em situações emergentes podem ser realizadas encomendas via telefone, não sendo necessariamente o fornecedor escolhido o preferencial da farmácia, uma vez que depende do horário de entrega das encomendas.

### 4.2 Receção e conferência

A entrada das encomendas é feita pela porta de entrada, estas chegam em banheiras, diferentes conforme o fornecedor. Cada banheira traz um identificativo com o destinatário. Inicialmente é necessário confirmar se o destinatário é a própria FF,

seguidamente se houver produtos de frio é necessário proceder à sua receção ou simplesmente colocá-los no frigorífico para uma posterior receção.

É importante verificar se a encomenda se faz acompanhar de fatura, original e duplicado, e guia de remessa. No caso de não vir é necessário contactar o fornecedor para que seja posteriormente enviada, podendo esta ser enviada por email ou fax para permitir a receção.

A encomenda é recepcionada através do Sifarma 2000, sendo primordial colocar o número da fatura, data e o valor total. Dá-se entrada dos produtos através da leitura óptica dos códigos de barras, mas quando isto não é possível digita-se manualmente o código, faz-se a atualização do stock, confirmando se a quantidade de produto recepcionada corresponde à encomendada. É também conferido o prazo de validade (PV), o preço de venda ao público (PVP) e a integridade da embalagem. Os produtos vão sendo colocados na bancada.

Quando o stock está a zero atualiza-se sempre o PV, assim como quando o PV é inferior ao presente na farmácia. Aquando da receção de produtos novos é necessária a criação de uma nova ficha do produto.

No que diz respeito aos medicamentos psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas está presente a Requisição de substâncias (original e duplicado) (Figura nº15). Aquando da sua receção, o sistema solicita o número da requisição. No entanto há fornecedores em que é introduzido o número da fatura. Estas são carimbadas e assinadas pela DT, sendo o original arquivado durante três anos enquanto o duplicado é enviado para o fornecedor, mensalmente.

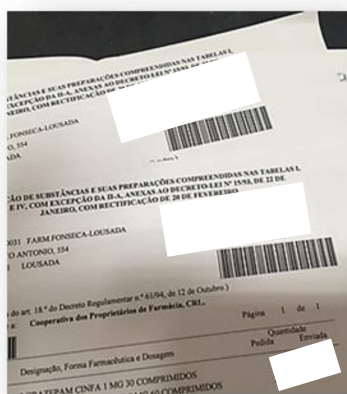


Figura nº15- Requisição de substâncias

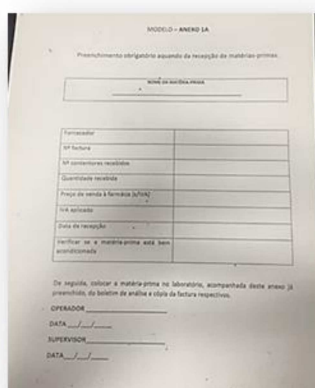
Relativamente às matérias-primas (MP's), quando chegam à farmácia nas banheiras estão dentro de um plástico acompanhadas do respetivo boletim de análise (Figura nº16). A receção realiza-se da mesma maneira, sendo necessário preencher a ficha da matéria-prima (Figura nº17).



The image shows a document titled "BOLETIM DE ANÁLISE INCENSO". It contains a table with columns for "Descrição", "Quantidade", "Data de receção", and "Assinatura". The table is mostly empty. Below the table, there is a section for "Observações" and a signature line.

Descrição	Quantidade	Data de receção	Assinatura

Figura nº16- Boletim de análise



The image shows a form titled "MODELO - ANEXO LA". It contains a section for "Informações" with a table for "MP Fatura", "MP Quantidade recebida", "Quantidade recebida", "Preço de venda à farmácia (MP)", "IVA aplicado", "Data de receção", and "Insuflar no e a matéria-prima está bem acondicionada". Below the table, there is a section for "OPERAÇÃO" with fields for "DATA" and "SUPERVISOR".

MP Fatura	MP Quantidade recebida	Quantidade recebida	Preço de venda à farmácia (MP)	IVA aplicado	Data de receção	Insuflar no e a matéria-prima está bem acondicionada

Figura nº17- Ficha da matéria-prima

Os produtos esgotados são transferidos para outro fornecedor, as etiquetas dos produtos sem preço marcado são impressas e os stocks dos produtos são atualizados automaticamente pelo sistema.

Depois de conferida e aprovada a receção de encomendas, os produtos são separados e arrumados segundo o princípio FEFO.

Rubrica-se a fatura original, que depois de conferida pelo responsável é guardada num dossier organizado segundo o fornecedor, por data e número crescente do número de fatura, durante doze anos.

### 4.3 Marcação de preços

Os MNSRM e produtos de saúde não apresentam PVP impresso na cartongem aquando da receção. O cálculo é feito tendo em conta o preço de venda à farmácia (PVF), a taxa de imposto sobre valor acrescentado (IVA) e margem de lucro estabelecida pela farmácia. Por último, as etiquetas são impressas e colocadas nos respetivos produtos.

### 4.4 Controlo dos prazos de validade e de devolução de medicamentos/produtos de saúde

O controlo dos prazos de validade é muito importante para a boa gestão de stocks da farmácia. No fim de cada mês é feita uma lista com os produtos cuja validade irá expirar num prazo de três meses. Proceder-se a uma devolução, através do sistema informático, destes produtos aos respetivos fornecedores.

Há outras situações em que é necessário proceder a uma devolução, nomeadamente: a fatura em não conformidade com a encomenda; pedido por engano; produto danificado; PV curto.

É emitida uma nota de devolução impressa em triplicado, onde o original e duplicado, carimbados e assinados vão para o fornecedor, juntamente com os produtos, enquanto o triplicado fica arquivado na farmácia até a devolução ficar concluída.

Posteriormente o fornecedor enviará para a farmácia o produto em novas condições ou uma nota de crédito. No caso da devolução não ser aceite, o produto é enviado para a farmácia novamente, justificando a razão pela qual não foi aceite.

### 4.5 Matérias-primas e reagentes (prazos de validade e conservação adequadas, boletins de análise)

Depois de preenchida a ficha da MP quando esta é recepcionada, no laboratório é preenchida a ficha de registo dos movimentos da MP, à qual é agrafado o boletim de análise devidamente conferido, carimbado e assinado.

As MP's são conservadas em condições apropriadas, não comprometendo a segurança de futuras preparações de manipulados ou dispensa a granel.

## 5. Classificação dos produtos existentes na farmácia

---

### 5.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;

Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência, em quantidades consideráveis, para fins diferentes daquele a que se destinam;

Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;

Destinem-se a ser administrados por via parentérica.<sup>[6]</sup>

### 5.2 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Qualquer medicamento que não preencha qualquer das condições referidas para os MSRM pode ser classificado como MNSRM. Contudo, estes medicamentos têm que conter indicações terapêuticas que se incluam na lista de situações passíveis de auto-medicação.<sup>[6]</sup>

Os MNSRM não comparticipados são dispensados nas Farmácias e nos Locais de Venda autorizados para o efeito, sendo o seu PVP sujeito ao regime de preços livres, ou seja, fixado a nível dos canais de distribuição e comercialização.<sup>[6]</sup>

### 5.3 Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

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 aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais.<sup>[7]</sup>

#### 5.4 Preparações Oficiais e Magistrais

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

Um preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.<sup>[8]</sup>

#### 5.5 Medicamentos Homeopáticos

Medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios.<sup>[6]</sup>

#### 5.6 Produtos Dietéticos

Gêneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, devido á sua composição ou a processos especiais de fabrico.<sup>[9]</sup>

#### 5.7 Produtos para Alimentação Especial

Visam satisfazer necessidades nutricionais em situações fisiológicas especiais.

#### 5.8 Produtos Fitoterapêuticos

Qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas.<sup>[10]</sup>

#### 5.9 Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário

São todos os produtos/medicamentos destinados ao uso animal.

Definidos como sendo toda a substância, ou associação de substâncias, que possui 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. [11]

### 5.10 Dispositivos médicos

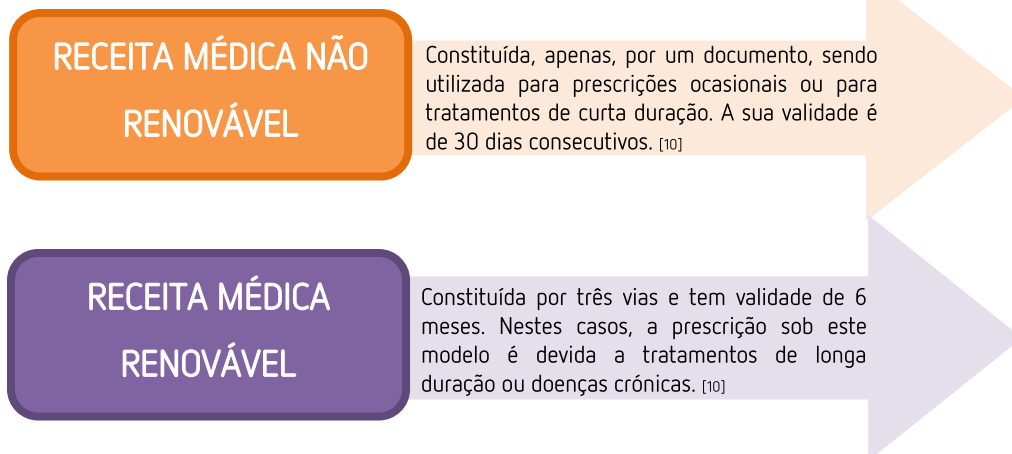
Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêutico e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, 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, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de:

- Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou uma deficiência;
- Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- Controlo da concepção.[12]

## 6. Dispensa de Medicamentos sujeitos a receita médica

### 6.1 Modelos de receita médica

Segundo o DL n.º 176/2006, de 30 de Agosto existem dois modelos de receitas:



- O modelo de receita médica actualmente em vigor para a prescrição de medicamentos a participar pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), sem prejuízo da sua utilização por outros subsistemas de saúde, deverá ser utilizado em hospitais e centros de saúde, bem como por profissionais e unidades de saúde privadas.[10]

Atualmente podem ser prescritas quatro tipos de receitas, nomeadamente:

- **Receita médica materializada e guia de tratamento [receita electrónica com papel (RECP) com validade de 30 dias]**[10] (Anexo 3)
- **Receita médica renovável e guia de tratamento (RECP com validade de 6 meses)**[10] (Anexo 4)
- **Receita médica manual (RMM)** (Anexo 5)
- **Receita electrónica sem papel (RESP)** (Anexo 6)

A portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio veio estabelecer a obrigatoriedade da prescrição electrónica, salvo algumas exceções. A RMM tem de vir sempre acompanhada da exceção que justifica o não cumprimento da prescrição electrónica. Desta forma a prescrição de medicamentos pode, excepcionalmente realizar-se por RMM nas seguintes situações:

- Falência informática;

- Inadaptação do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;
- Prescrição no domicílio;
- Até 40 receitas médicas por mês.<sup>[10]</sup>

O novo sistema da RESP é uma iniciativa do Ministério da Saúde que veio facilitar a dispensa de medicamentos.

O médico passará a prescrever os medicamentos através do Cartão de Cidadão. Para ter acesso aos medicamentos, o utente só precisa de apresentar na farmácia os códigos para aceder à receita que se encontram na guia de tratamento (podem estar em papel ou no telemóvel), sendo o cartão de cidadão opcional.

Na RESP para além do respetivo número da receita, são emitidos mais dois códigos, impressos na “Guia de tratamento para o utente”:

- Código de Acesso- identifica o código pessoal, a utilizar pelo utente no momento da dispensa electrónica na farmácia e para efeitos de autorização de acesso à sua receita.
- Código Direito de opção- identifica o código pessoal, a utilizar pelo utente no momento da dispensa electrónica quando exercer o direito de opção.

Neste momento a RESP já se encontra em vigor. Por enquanto as receitas em papel podem coexistir, mas o objetivo é a desmaterialização da receita.

Durante o estágio foram dispensadas várias RESP, sendo uma mais valia, uma vez que minimiza a ocorrência de erros, facilitando a dispensa de medicamentos.

A dispensa de medicamentos, quer por RMM, RECP E RESP implica a realização de três passos:

- Inicialmente é feita a consulta da receita;
- Validação da dispensa de medicamentos;
- Efetivação da dispensa.

## 6.2 Prescrição médica e validação da mesma

Cabe aos profissionais de saúde que trabalham na farmácia avaliar as receitas de modo a garantir a validação das mesmas, enviando-as para os serviços de saúde.

São vários os parâmetros a avaliar na **RMM** e **RECP**, nomeadamente:

- **Número da receita e o local da prescrição (vinheta ou carimbo)** (Anexos 3,4 e 5)
- **Identificação do utente:** é essencial neste campo ter o nome e número do utente e a entidade participadora. Adicionalmente, poderá também ter o número de telefone do utente e o número de beneficiário (Anexos 3,4 e 5).
- **Dados do Médico Prescritor:** tem de estar presente a vinheta, o nome e assinatura do médico. Adicionalmente, poderá estar presente o contacto telefónico e a especialidade médica (Anexos 3,4 e 5).
- **Data da prescrição:** a data da prescrição tem de estar presente assim como a validade da mesma (Anexos 3,4 e 5).

### **Relativamente aos Regimes Especiais de Participação:**

- Quando o utente é pensionista deve estar presente a letra R e a vinheta verde;
- Quando o utente apresenta certas patologias estão presentes na receita despachos e portarias específicos (Anexo 8);
- Deve constar o carimbo de doença profissional quando o utente beneficia deste regime ou a entidade participadora (EC) (CNPRP- Centro Nacional de Proteção Contra os riscos Profissionais);
- Quando o utente é trabalhador migrante deve estar mencionado Migrante e o país de migração;

A prescrição por DCI da substância ativa é obrigatória. Na receita devem constar a dosagem, forma farmacêutica, número de embalagens, número de unidades por embalagem. A posologia e a duração do tratamento pode ou não estar presente.

O número de embalagens prescritas por receita tem um limite de quatro embalagens. O médico só pode prescrever na mesma receita apenas 2 medicamentos iguais, contudo existe uma exceção para o caso de medicamentos em formato unidose. Neste caso, pode prescrever as 4 embalagens permitidas.

Relativamente a medicamentos manipulados, medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, produtos para determinação da glicemia e produtos de ostomia, a sua prescrição deve ser realizada em receita individual, não podendo constar outro tipo de medicamento/produto.

Podem surgir três tipos de exceções, segundo o Despacho nº 15700/2012, de 30 de Novembro:

- Exceção a: medicamento com margem ou índice terapêutico estreito (deve constar: exceção a) do nº3 do art. 6º)
- Exceção b: reação adversa prévia (deve constar: exceção b) do nº3 do art. 6º- reação adversa prévia). No caso de estar presente esta exceção, tem de ser dado o medicamento que estiver prescrito.
- Exceção c: continuidade de tratamento superior a 28 dias. (deve constar exceção c) do nº3 do art. 6º- continuidade de tratamento superior a 28 dias). Se aparecer esta exceção, tem de ser dado o medicamento que estiver prescrito, ou outro que seja de preço igual ou inferior. [10]

Relativamente à RECP existem dois planos possíveis, nomeadamente o 98x e 99x. No Plano 98x são agrupadas as RECP que apresentam algum tipo de erro, enquanto no plano 99x são agrupadas as RECP válidas que não apresentam nenhum erro.

Atualmente a RESP permite a prescrição em simultâneo de diferentes tipologias de medicamentos, ou seja, a mesma receita poderá incluir, por exemplo, produtos do

protocolo da diabetes, MSRM e MNSRM. Além disso, na mesma receita poderão constar medicamentos com validade de 30 dias ou 6 meses. Este novo sistema traz vantagens para o utente, já que todos os produtos de saúde prescritos são incluídos numa única receita médica. No momento da dispensa dos medicamentos o utente pode optar por levantar toda a medicação ou apenas a medicação que necessita, sendo possível levantar os restantes medicamentos noutra dia (tendo sempre em atenção a validade da receita) e em outra farmácia.<sup>[13]</sup>

Quando um utente se dirige à farmácia com uma RESP, tem de ter obrigatoriamente em seu poder, a Guia de Tratamento (em papel ou no telemóvel), sendo a apresentação do Cartão de Cidadão opcional. Após a sua apresentação, é necessário inserir o número da receita e os códigos para ter acesso à receita através do Sifarma. Os produtos são apresentados pelo Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos – CNPEM, numa nova caixa do ecrã de dispensa. O CNPEM é um código que identifica conjuntos de medicamentos com características farmacêuticas semelhantes (caso o produto prescrito não tenha CNPEM, é apresentado o código de Autorização de Introdução no Mercado-AIM). Numa consulta da receita basta verificar se os códigos necessários estão presentes e se a prescrição se encontra dentro da validade. O Sifarma valida o produto e apresenta o valor da comparticipação. Após a dispensa de todos os produtos prescritos, o profissional de saúde termina o atendimento como se tratasse de uma RECP ou RMM.

Após uma primeira validação da receita aquando do atendimento, deve-se recolher os medicamentos prescritos e confirmar a medicação com o utente. Durante o atendimento é essencial auxiliar o utente com informação pertinente.

Relativamente à RESP existem também dois planos possíveis, o 96x e 97x. No Plano 96x são agrupadas as RESP que apresentam algum tipo de erro, enquanto no plano 97x são agrupadas as RESP válidas que não apresentam nenhum erro.

Na FF cada profissional fica responsável por uma primeira avaliação das respetivas receitas que são dispensadas pelos mesmos. As receitas são organizadas por organismos de comparticipação, sendo posteriormente corrigidas pelo responsável encarregue da correção do receituário.

Para a RECP e RMM é necessário imprimir no verso da receita as informações anteriormente mencionadas e deve-se solicitar a assinatura do utente no verso da receita e ainda o profissional de saúde deve carimbar, datar e assinar a receita (Anexo 7).

É no atendimento que o farmacêutico tem a oportunidade de interagir diretamente com o utente, esclarecendo quanto ao esquema posológico; o modo de administração, à duração do tratamento; medidas não-farmacológicas e condições especiais de utilização e/ou conservação dos medicamentos. Neste ponto é importante escrever nas embalagens dos medicamentos, uma vez que contribui para uma correta adesão à terapêutica por parte do utente.

### 6.3 Averiguação de possíveis interações e/ou contraindicações

Aquando da dispensa dos medicamentos, é da responsabilidade do farmacêutico questionar o utente acerca dos seus problemas de saúde e verificar se existe alguma contra-indicação, assim como possíveis interações medicamentosas.

No sentido de facilitar este processo, o Sifarma 2000 fornece-nos informações relativamente a possíveis interações e/ou contra-indicações.

Quando surge alguma dúvida relativa à prescrição, o profissional de saúde fica responsável por contactar o médico prescritor com a finalidade de o informar da situação, para que este altere ou mantenha a prescrição.

### 6.4 Medicamentos genéricos, sistema de preços de referência

Um medicamento genérico é um medicamento com a mesma substância activa, forma farmacêutica e dosagem e com a mesma indicação terapêutica que o medicamento original, de marca, que serviu de referência.<sup>[14]</sup>

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, a AIM de medicamentos genéricos está sujeita às mesmas disposições legais dos outros medicamentos, estando dispensada a apresentação de ensaios pré-clínicos e clínicos desde que demonstrada a bioequivalência com base em estudos de biodisponibilidade ou quando estes não forem adequados, equivalência terapêutica por meio de estudos de farmacologia clínica apropriados (estes testes seguem estritamente o disposto nas normas comunitárias) ou outros a solicitar pelo INFARMED.<sup>[6]</sup>

O preço de referência é o preço utilizado pelo SNS para o cálculo da comparticipação do estado. Atualmente o Preço de Referência corresponde à média dos cinco PVP mais baixos dos medicamentos que integram cada grupo homogêneo.<sup>[15]</sup>

O sistema de preços de referência permite ao utente economizar com a medicação, uma vez que estabelece um valor máximo a ser comparticipado pelo estado.

Segundo o DL no 106-A/2010, de 1 de Outubro, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é realizada de acordo com os escalões:

A: comparticipação do estado é de 90% dos medicamentos;

B: comparticipação do estado é de 69% dos medicamentos;

C: comparticipação do estado é de 37% dos medicamentos;

D: comparticipação do estado é de 15% dos medicamentos;<sup>[16]</sup>

No caso de certas patologias os regimes de comparticipação dos medicamentos são regulados por despachos e portarias que devem estar presentes na receita médica (RM). No Anexo 8 encontram-se as patologias com os despachos correspondentes e as devidas comparticipações especiais, assim como a especialidade médica válida.

## 6.5 Posologia e modo de administração

Por norma o médico é responsável por indicar na prescrição médica, a posologia e o modo de administração do medicamento/produto, assim como a duração do tratamento. Contudo, por vezes não está indicado na prescrição médica e nesta situação é da responsabilidade do farmacêutico esclarecer todas as dúvidas que possam surgir ao utente.

## 6.6 Informação oral e escrita e promoção da adesão à terapêutica

O farmacêutico é responsável por fornecer ao utente toda a informação necessária para garantir uma correta adesão à terapêutica. Este deve, sempre que necessário referir verbalmente os efeitos secundários e as contra-indicações.



A posologia, duração do tratamento e se possível a indicação terapêutica devem ser escritas nas embalagens dos medicamentos, de forma legível, para promover uma correta adesão à terapêutica.

É importante que a informação seja transmitida de uma forma simplificada para facilitar a compreensão por parte do utente.

### 6.7 Cuidados a ter na conservação diária de medicamentos

A exposição dos medicamentos a condições de temperatura e humidade alteradas pode modificar as suas propriedades, pelo que os medicamentos requerem precauções de conservação.

Algumas formas farmacêuticas são mais susceptíveis de sofrer alterações quando expostas a uma temperatura inadequada, facto que é detectável quando os medicamentos apresentam alterações no seu aspeto e consistência, que indiciam a alteração da sua qualidade.

É da responsabilidade do Farmacêutico informar os utentes, no momento da dispensa, do modo de conservação dos medicamentos, bem como das precauções especiais que devem ter.

## 7. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

### 7.1 Regras de aquisição e dispensa

Os psicotrópicos e estupefacientes são encomendados juntamente com os outros medicamentos e produtos de saúde, sendo os fornecedores os mesmos.

Os psicotrópicos vêm junto com toda a encomenda, contudo vêm embalados separadamente, em embalagens de plástico, e acompanhados pela requisição em duplicado. A receção é feita da mesma forma que os outros medicamentos, mas no final da receção da encomenda o sistema reconhece estes medicamentos e pede o número de requisição associado.

A requisição deverá ser carimbada e assinada pelo DT ou farmacêutico legalmente autorizado. O duplicado é devolvido ao fornecedor, enquanto o original é arquivado na farmácia pelo período de três anos, de acordo com a legislação em vigor.

Aquando da dispensa destes medicamentos, o sistema informático obriga ao preenchimento obrigatório dos dados referentes ao doente e ao adquirente destes medicamentos (Figura nº18).

Figura nº18- Dados de preenchimento obrigatório

No final da venda, quando se trata de uma receita quer manual, quer electrónica, é necessário tirar uma fotocópia da receita, onde esta fica arquivada na farmácia (agrafada ao respetivo talão impresso pelo sistema informático) e a receita original é enviada para o Infarmed (Anexo 9). No caso da receita manual ainda é necessário digitalizar para mais tarde enviar ao Infarmed (Anexo 10).

No que diz respeito aos psicotrópicos e estupefacientes, na RESP só é necessário guardar o talão que é impresso aquando da dispensa destes medicamentos.

## 7.2 Documentos associados, controlo, ordenação e armazenamento

De mês a mês é realizada a impressão de listagens relativas às saídas destes medicamentos, o que permite um controlo mais rigoroso. Estas listagens são arquivadas na farmácia por um período de três anos. As cópias das receitas devem ser devidamente carimbadas, datadas e assinadas pelo farmacêutico adjunto ou DT.

Os registos das saídas, assim como as cópias das receitas manuais digitalizadas devem ser enviadas ao Infarmed por e-mail.

Existem requisitos obrigatórios de entrega ao Infarmed, nomeadamente:

Estupefacientes e psicotrópicos	Registo de entrada	Registo de saída	Mapa de balanço	Cópia de receitas manuais
Tabelas I, II-B, II-C	Não se aplica	Mensalmente Até ao dia 8 do mês seguinte	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Mensalmente Até dia 8 do mês seguinte
Tabelas III e IV (Incluem as benzodiazepinas)	Não se aplica	Não se aplica	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica

Tabela nº 3- Requisitos obrigatórios de entrega ao Infarmed<sup>[17]</sup>

Estes medicamentos são armazenados num local próprio, de difícil acesso.

## 8. Medicamentos/Produtos Manipulados

---

### 8.1 Definição de Manipulados

Medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico.<sup>[18]</sup>

### 8.2 Material de Laboratório

A Deliberação nº 1500/2004 estabelece a lista de equipamento mínimo, de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados. A FF apresenta todo o material mínimo obrigatório necessário para a preparação, acondicionamento e controlo de manipulados.<sup>[3]</sup>

### 8.3 Boletins de Análise

O boletim de análise acompanha a matéria prima aquando da receção de encomendas e segue para o laboratório, onde é devidamente carimbado, datado e assinado pelo farmacêutico responsável (Figura nº16). É agrafado juntamente com o registo de movimento das MP.

### 8.4 Regras de Manipulação

A preparação de manipulados pode ser feita por pedido do utente, por aconselhamento farmacêutico ou então por prescrição médica e é realizada de acordo com o DL nº 95/2004, de 22 de Abril.<sup>[8]</sup>

Antes da preparação do manipulado deve-se verificar se a área de trabalho está limpa, se todas as matérias-primas se encontram disponíveis, devidamente rotuladas e com o prazo de validade em vigor e ainda se os equipamentos se apresentam em bom estado, tanto de funcionamento como de limpeza. Posteriormente procede-se à preparação do manipulado segundo as Boas Práticas de Manipulação de modo a assegurar a qualidade do medicamento preparado.

Por ultimo, segue-se o acondicionamento e a emissão do rótulo do manipulado. A receita é agrafada à folha de preparação do manipulado (Figura nº19) e arquivada na farmácia.

Resumo de dados do formulário:

- Farmácia:** Farmácia Fonseca
- Nome do DT:** [Assinatura]
- Nome do preparador:** [Assinatura]

**Verificação de material e utilidade:**

- Conforme
- Não conforme

Medicamento	Atividade	Unidade de medida	Origem	Quantidade para 100	Quantidade para 10	Substância de referência
Tramadol	14452-845-2132	0,5-2x11	Esperin	1,0 g	0,6 g	24-06-16
Amoxicilina	80426-35	50-11-16	20mg	100mg	60mg	24-06-16
Solução aquosa de estrofa de benzona a 20% (ml)				770ml	77,0 ml	24-06-16
Preparação de 10 ml de solução aquosa de estrofa de benzona a 20% (ml)						
Água Purificada	15050-54-3	0,5-2x11	10ml	10ml	6,6 ml	24-06-16
Estrofa de Benzona	15468-204-008-2x11	0,5x11	1g			24-06-16

Assinatura do operador: \_\_\_\_\_

Figura nº19- Folha da preparação do manipulado

## 8.5 Regimes de preços e Participações

O preço de venda ao público dos medicamentos manipulados nas farmácias de oficina é calculado com base no valor dos honorários da preparação, das matérias-primas e dos materiais de embalagem, conforme critérios estabelecidos na Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho.<sup>[19]</sup>

Na FF utiliza-se uma folha de cálculo adaptada do Formulário Galénico Português.

## 8.6 Registos/Rastreabilidade do Medicamento Manipulado

Na FF todos os manipulados são devidamente registados através de uma ficha de preparação, sendo atribuído um número a cada manipulado. Estas fichas têm de ser assinadas pelo operador e pelo supervisor, bem como pelo DT. São também devidamente rotulados de acordo com a Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho.<sup>[18]</sup>

## 9. Receituário/Faturação

---

### 9.1 Conferência

Durante a conferência das receitas é necessário ter em atenção vários parâmetros indispensáveis, nomeadamente se apresenta o número da receita, o nome e número de utente, entidade responsável, a vinheta do médico, bem como o seu contato e especialidade, vinheta e/ou carimbo de prescrição, a validade, a assinatura do médico e prescrição por DCI. É essencial verificar se o que foi dispensado corresponde ao que foi prescrito no que diz respeito à forma farmacêutica, dosagem e quantidade. No verso da receita, deve estar presente a assinatura do utente e do técnico ou farmacêutico, bem como a data e o carimbo. (Anexo 7).

Relativamente à RECP é importante conferir a assinatura do médico, a data, assinatura do farmacêutico e carimbo no verso da receita, bem como a assinatura do utente.

Atualmente, com a RESP, não é necessário a impressão no verso da receita, nem a assinatura do utente e do farmacêutico. Os códigos que se encontram presentes na guia de tratamento (podem estar em papel ou no telemóvel) são suficientes para aceder à receita e realizar a dispensa de medicamentos (Anexo 6). Desta forma torna mais fácil a conferência de receitas e minimiza os erros associados à dispensa de medicamentos.

### 9.2 "Timing" de dispensa versus "timing" de conferência

O tempo entre a dispensa e a conferência de receitas deve ser curto, de forma a ser possível corrigir erros que possam eventualmente surgir. Desta forma, efetua-se a correção das receitas atempadamente de forma a certificar que o aviamento foi feito corretamente.

### 9.3 Correção

Após a dispensa das receitas, estas são colocadas num local próprio para posterior correção. O profissional que aviou a receita fica responsável por uma primeira avaliação desta e apenas a coloca neste local se estiver tudo conforme. Seguidamente a esta primeira avaliação, as receitas são divididas por organismos de participação e organizadas em gavetas para uma futura conferência.

Na FF a conferência final das receitas é da responsabilidade da Técnica Cláudia Barbosa.

Na **RECP** e **RMM**, durante a conferência final das receitas são vários os parâmetros a ter em atenção, nomeadamente:

**Frente da Receita:** número e código de barras da receita; Identificação do utente e número de beneficiário; Identificação do médico; Logotipo do SNS; Organismo de participação; Quantidades dos medicamentos prescritos; Validade; Assinatura do prescriptor; Indicação da exceção apenas no caso das receitas manuais. (Anexo 3,4 e 5)

**Verso da Receita:** Concordância entre medicamentos prescritos e dispensados; Concordância do organismo de participação; Assinatura do utente; Assinatura do responsável pelo atendimento; Data do atendimento (coincidente com a data de faturação impressa) e carimbo da farmácia; Alguma justificação por algum erro que possa ter surgido (neste caso procede-se à colagem de um novo talão de faturação).

No caso da **RESP** podemos apenas verificar se está dentro da validade e se apresenta os códigos que são indispensáveis para aceder à receita para realizar a dispensa de medicamentos (Anexo 6).

Na RECP e RMM, quando as receitas se encontram conformes, são organizadas em lotes, por entidades participadoras e numa sequência de 1 a 30. Cada lote é constituído por 30 receitas, sendo que o último pode ser fechado quando incompleto. Se alguma receita não estiver conforme, o responsável por aquele atendimento é alertado para resolver a situação.

#### 9.4 Sistemas de Participação de Medicamentos

Segundo o DL nº 106-A/2010, de 1 de Outubro, a participação do Estado no preço dos medicamentos é realizada de acordo com os escalões:

A: participação do estado é de 90% dos medicamentos;

B: participação do estado é de 69% dos medicamentos;

C: participação do estado é de 37% dos medicamentos;

D: comparticipação do estado é de 15% dos medicamentos;<sup>[16]</sup>

Para determinadas patologias, os regimes de comparticipação dos medicamentos são regulados por despachos e portarias específicas, que devem constar na PM (Anexo 8).

### 9.5 Processo Mensal de Envio do Receituário

Depois do lote estar completo é emitido um verbete de identificação de lote, devidamente carimbado, o qual fica agrupado com o lote correspondente. Estes são agrupados de 10 em 10 lotes e vão acompanhados pela relação resumo de lotes e pela fatura original e duplicado. Tratando-se do SNS como EC, as receitas são enviadas para a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) até ao dia 5 de cada mês. A relação de resumo é impressa em duplicado segundo a EC. Um dos documentos é enviado para o centro de conferência de faturas da ACSS enquanto o outro fica guardado na farmácia. A fatura mensal é em triplicado onde o último permanece na farmácia.

No que diz respeito às outras EC's, o processo é semelhante ao mencionado anteriormente. O envio é realizado para o serviço de faturação de entidades da ANF, fazendo-se a impressão do documento, onde o original, duplicado e triplicado vão ambos para a ANF.

Além disso, também é enviado o Mapa comprovativo da entrega/envio de receituário do mês anterior (mapa que enumera todos os documentos enviados e respetivos valores faturados) para o Serviço de Faturação a Entidades da ANF.

### 9.6 Devolução de Receitas

No caso de alguma inconformidade, as entidades participadoras devolvem à farmácia as respetivas receitas, acompanhadas de uma lista com a descrição dos erros.

### 9.7 Resolução das Possíveis Devoluções

As receitas devolvidas quando chegam à FF são entregues ao responsável para resolução do problema.

Quando a resolução é possível, a receita é re-faturada no mês decorrente para reenvio à entidade participadora. No caso da resolução não ser possível a farmácia assume o prejuízo.



No caso da farmácia não concordar com os motivos de retificação do receituário, reenvia-o para o Serviço de Retificação de Receituário da ANF. Para as receitas que forem devolvidas, a FF emite uma nota de crédito com o valor do montante da participação referente a essas receitas.

## 10. Indicação Farmacêutica

---

A indicação farmacêutica é uma vertente fundamental no papel que o farmacêutico desempenha na sociedade, sendo certo que a qualidade dos cuidados que presta é condicionada, de forma determinante, pelo empenho profundo numa formação continuada e actualizada. O sucesso dessa acção e o concomitante reconhecimento da população dependem da capacidade que o farmacêutico tiver para absorver o máximo de conhecimentos, seja na formação que lhe é ministrada nas faculdades, seja na formação contínua ao longo de toda a sua vida profissional.<sup>[20]</sup>

Corresponde ao processo que conduz a que o doente assuma e se responsabilize pela melhoria da sua saúde, através da toma de medicamentos que não requerem receita, destinados à prevenção e ao alívio de queixas autolimitadas, sem recurso à consulta médica. Durante este processo, o farmacêutico analisa as queixas do doente e recomenda o medicamento de venda sem prescrição obrigatória adequado ao estado fisiopatológico do mesmo, considerando ainda as preferências do doente.<sup>[20]</sup>

Durante o atendimento o farmacêutico deve avaliar a situação do utente, mostrando sempre interesse e disponibilidade para o esclarecimento de dúvidas. É muito importante o farmacêutico posicionar-se em relação ao utente e utilizar uma linguagem simples e clara de forma a simplificar a compreensão por parte deste. Ainda para assegurar uma adesão à terapêutica por parte do utente, este deve escrever nas embalagens dos medicamentos, também de forma simples. O farmacêutico deve realizar, durante o atendimento, todas as perguntas que achar pertinentes de forma a fazer uma avaliação da situação. O farmacêutico tem um papel essencial, uma vez que é sua função indicar a posologia, frequência, duração do tratamento e modo de administração de um medicamento/produto de saúde. Também deve referir possíveis interações e/ou contra-indicações medicamentosas.

É da responsabilidade do farmacêutico alertar para medidas terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas de forma a melhorar a qualidade de vida do utente.

O farmacêutico também pode identificar possíveis RNM's, entrando em contacto com o médico do utente. Também tem de informar o sistema nacional de farmacovigilância no caso de apresentação de reacções adversas por parte do utente.

Durante o estágio surgiu uma situação de um utente que era alérgico ao antibiótico penicilina e o médico tinha prescrito essa medicação. Entrei em contacto com o médico de forma a informar a situação e alterou a prescrição para outro antibiótico.

Ainda durante o estágio surgiu um caso de duas utentes com reação adversa a um medicamento. As duas apresentaram diarreia aquando da administração deste medicamento. Esta reação adversa foi notificada no site da Unidade de Farmacovigilância do Norte e ainda entramos em contacto com o laboratório, de modo a informar esta situação.

## 11. Cuidados de saúde e Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

---

As farmácias devem efetuar serviços de determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos aos utentes, possibilitando-lhes um maior acesso aos cuidados de saúde, o que permite um controlo mais rigoroso da saúde por parte do utente. Para além disso a farmácia deve desenvolver atividades no sentido da promoção da saúde e prevenção da doença.

Neste sentido, as farmácias podem disponibilizar aos utentes serviços essenciais e serviços diferenciados.

Os serviços essenciais podem ser realizados tanto por farmacêuticos como por técnicos de farmácia, não necessitando de formação especial por parte dos profissionais de saúde.

### 11.1 Serviços essenciais

Os serviços essenciais prestados por todas as farmácias:

- Dispensa de MSRM/MNSRM e outros produtos de saúde
- Promoção do uso correto de Dispositivos Terapêuticos e de Auto-vigilância

Numa situação de prescrição primária, o farmacêutico deve ensinar o utente a usar os dispositivos médicos de forma correta, por exemplo no caso dos dispositivos de inalação ou de insulina ou ainda os dispositivos de autovigilância (controlo da glicemia). No caso de uma prescrição de repetição, o farmacêutico deve verificar se o utente está a utilizar corretamente os dispositivos.

A utilização dos dispositivos de forma correta é muito importante, uma vez que podem influenciar a efetividade da terapêutica.

- Campanhas de Promoção de Saúde e Prevenção da doença
- Informação ao utente

- “Check- Saúde”
- Campanhas de Educação para a Saúde

Na FF os utentes têm à sua disposição panfletos e cartazes com informação pertinente que auxilia na educação da saúde.

Durante o estágio a 4 de Maio, decorreu um rastreio cardiovascular, destacando o mês do coração. Foi realizado desde as 9h às 19h, por todos os funcionários da FF. Consistiu na medição gratuita do colesterol, glicemia, pressão arterial e ainda do IMC. Este tipo de atividades contribui para um maior controlo da saúde promovendo a prevenção da doença. Como a medição dos parâmetros foi gratuita houve afluência de um maior número de utentes.

Segundo as BPF, todas as farmácias devem apresentar todos os serviços essenciais e, pelo menos um, serviço diferenciado.

Os serviços diferenciados realizados na farmácia comunitária exigem formação, só podendo ser realizados por farmacêuticos. Estes serviços são normalmente programados, podendo ou não ser remunerados.

## 11.2 Serviços diferenciados

Os serviços diferenciados que podem ser realizados na farmácia:

- Programa de Troca de seringas

Este programa permite o acesso aos utilizadores de drogas injectáveis a um kit gratuito constituído por:

- 2 seringas estéreis;
- 2 toalhetes embebidos em álcool a 70°C;
- 1 preservativo;
- 2 ampolas de água bidestilada;
- 1 filtro;
- 2 caricas;
- 2 carteiras de ácido cítrico;
- Saco de plástico.

As seringas são depositadas num contentor apropriado, evitando, assim, a sua reutilização.

Este programa permite às farmácias aderentes contribuir para a redução dos riscos associados à utilização de seringas usadas.

A FF faz parte das farmácias que fazem parte deste programa.

#### ○ Projeto VALORMED

A Valormed é a empresa responsável pelo **Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM)** em Portugal.

A Valormed disponibiliza aos cidadãos, através dos contentores que se encontram instalados nas farmácias, um sistema cómodo e seguro para se libertarem das embalagens vazias e medicamentos fora de uso.

Este tipo de resíduos deve ser considerado como um resíduo especial e, por isso, recolhido seletivamente e sob controlo farmacêutico para depois ser processado em estações de tratamento adequadas.

Nos contentores Valormed existentes na farmácia (Figura nº20) podem ser depositados:

- Medicamentos fora de prazo ou que já não são utilizados;
- Materiais utilizados no acondicionamento e embalagem dos produtos adquiridos (cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, bisnagas, ampolas, etc.), mesmo que contenham restos de medicamentos;
- Acessórios utilizados para facilitar a administração dos medicamentos (colheres, copos, seringas doseadoras, conta gotas, cânulas, etc.).<sup>[21]</sup>



Figura nº20- Contentor Valormed

Relativamente ao procedimento, inicialmente entregam-se os resíduos nas farmácias, em sacos de plástico. Seguidamente os profissionais de saúde vão depositar estes resíduos em contentores próprios fornecidos pela Valormed. Quando o contentor da Valormed está completo, é fechado, selado e submetido à sua pesagem na balança da farmácia. Existe um impresso de preenchimento obrigatório, onde consta o nome e número de identificação da farmácia, o peso do contentor, rubrica do responsável pela selagem, número do armazenista, data de recolha e a rubrica do responsável pela recolha. A ficha do contentor é feita em papel autocopiativo, sendo constituída por cinco cópias de cores diferentes: a cópia branca vai no exterior do contentor, a cópia verde fica na farmácia, as cópias azul e rosa são enviadas para a Valormed e por fim a cópia amarela vai para o armazenista. Por fim, os distribuidores recolhem estes resíduos e encaminham-nos para uma estação de triagem onde se faz a separação entre os resíduos a encaminhar para reciclagem e para incineração.

A FF também é aderente à Valormed contribuindo para a preservação e conservação do ambiente.

Nos dias 4 e 5 de Junho, como celebração do dia do ambiente, foi reforçada a importância do Valormed com uma iniciativa realizada pela FF. Os utentes que trouxessem os resíduos de medicamentos fora do prazo e as embalagens vazias e colocassem nos contentores Valormed que se encontravam em toda a zona de atendimento, tinham oferta de um saco e panfletos oferecidos pela Valormed.

#### ○ **Recolha de Radiografias Usadas**

A recolha e reciclagem de radiografias é uma campanha anual, levada a cabo pela Assitência Médica Internacional (AMI).<sup>[22]</sup>

Este projeto baseia-se na recolha de radiografias com mais de 5 anos ou que já não têm valor de diagnóstico nos sacos disponíveis em qualquer farmácia, sem relatórios, envelopes ou folhas de papel.<sup>[22]</sup>

Cada tonelada de radiografias recicladas é equivalente a 10 Kg de prata, sendo esta vendida. O lucro auxilia a AMI a angariar fundos para causas humanitárias e, ao mesmo tempo, ajuda a proteger o ambiente.<sup>[22]</sup>

A FF é uma das farmácias que participa neste processo contribuindo para a

melhoria da saúde pública e para a preservação do ambiente (Figura nº21).



Figura nº21- Recolha de radiografias

- Programas de Cuidados Farmacêuticos
- Administração de Injetáveis e Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação
- Programas Terapêuticos de Administração de Metadona, Naltrexona ou Buprenorfina
- Gestão da Terapêutica
- Programas de Acompanhamento Farmacoterapêutico

No que diz respeito à determinação de parâmetros, estes dividem-se em parâmetros fisiológicos e bioquímicos.

- **Parâmetros fisiológicos:**
  - Pressão arterial (PA)
  - Peso
  - Altura
  - Índice de Massa corporal (IMC)
- **Parâmetros bioquímicos:**
  - Glicemia
  - Colesterol Total
  - Triglicérides
  - Ácido úrico
  - Teste de gravidez



### 11.3 Pressão arterial

A PA corresponde à pressão que é exercida pelo sangue contra a parede das artérias.<sup>[22]</sup> A sua determinação permite um controlo mais rigoroso em indivíduos com problemas de hipertensão e ainda permite identificar precocemente indivíduos com esta doença. Esta determinação é muito importante, uma vez que se trata de uma das grandes problemáticas da saúde pública.

Desta forma a farmácia é o local de eleição para a realização deste serviço. A FF presta este serviço aos utentes de forma a promover a saúde e prevenir a doença. Na FF a medição da PA é efetuada na balança-tensiómetro, que se encontra na zona de atendimento (Figura nº22) ou em gabinete (esfigmomanómetro manual e digital de braço).

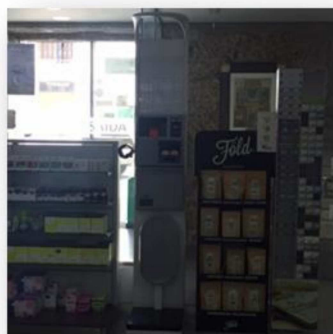


Figura nº22- Balança-tensiómetro

Quando o utente solicitar a medição da PA, é essencial verificar se fumou, ingeriu cafeína e como se deslocou para a farmácia. É importante, consoante a resposta a estas questões, que o utente aguarde pouco, de preferência sentado, de forma a não interferir no resultado da medição.

No final da medição é impresso um talão onde estão indicados os valores da PA e é da competência do profissional de saúde registar esses valores num cartão de determinações que se encontra disponível na farmácia e ainda mais importante explicar ao utente como se encontram os seus valores de PA.

No caso do utente registar valores elevados de PA, o profissional de saúde deve aconselhá-lo a consultar o médico de forma a este analisar a sua situação e prescrever a medicação se for necessário.

Existem valores de referência para a PA, representados na tabela abaixo.

	Pressão Arterial Sistólica (mmHg)	Pressão Arterial Diastólica (mmHg)
Normal	120-129	80-84
Normal Alto	130-139	85-89
Hipertensão Estadio 1	140-159	90-99
Hipertensão Estadio 2	≥ 160	≥ 100

Tabela nº 4- Valores de referencia para a PA<sup>[23]</sup>

Quando se verificam valores de PA fora dos valores de referência, os profissionais de saúde devem aconselhar o utente a reformular o seu estilo de vida. Estes doentes devem optar por uma alimentação saudável, realizar atividade física, diminuir o consumo de álcool e deixar de fumar. Devemos alertar para a importância da medição regular da PA de forma a prevenir outras complicações que podem, eventualmente surgir.

Na FF observa-se uma maior procura deste serviço por parte dos idosos, uma vez que são a faixa etária onde surgem mais problemas, sendo por isso necessário um controlo e/ou prevenção da doença mais rigorosos.

#### 11.4 Colesterol e triglicédeos

Dislipidémia é um termo usado para designar todas as anomalias quantitativas ou qualitativas dos lípidos no sangue. Estes lípidos são compostos principalmente pelo colesterol, o HDL- *High Density Lipoprotein* denominado de “bom colesterol”, o LDL- *Low Density Lipoprotein* considerado o “mau colesterol” e ainda os triglicédeos. O LDL, em excesso acumula-se nas artérias, sendo prejudicial para a saúde enquanto o HDL apresenta uma função protetora. <sup>[22]</sup>

As dislipidémias podem ser de vários tipos:

- por um aumento dos triglicédeos;
- por um aumento do colesterol;
- por uma combinação dos dois factores anteriores (a dislipidemia mista);
- por uma redução dos níveis de HDL (o chamado “bom colesterol”).<sup>[22]</sup>

Apesar do colesterol, em determinadas quantidades ser considerado essencial para a saúde, quantidades demasiado elevadas poderão ser prejudiciais, uma vez que contribuem para a doença aterosclerótica.

Como se trata de um fator de risco cardiovascular é de salientar a importância da sua determinação na farmácia, no que diz respeito ao diagnóstico precoce e controlo de hiperlipidémias (Figura nº23).



Figura nº23- Dispositivo para medição do colesterol

Para a medição do colesterol total assim como para a medição dos triglicerídeos é necessário jejum de doze horas (Figura nº24).



Figura nº24- Dispositivo para medição dos triglicerídeos

Os triglicerídeos são um outro tipo de gordura presente no nosso organismo.

Na tabela abaixo encontram-se os valores de referência do colesterol e dos triglicerídeos.

Parâmetro	Valor de referência (mg/dl)
Colesterol Total	< 190
Triglicerídeos	< 150

Tabela nº5- Valores de referência do colesterol e triglicerídeos<sup>[24]</sup>

Quando se observam valores acima dos valores de referência o profissional de saúde deve tomar especial atenção à história familiar do utente, aos seus hábitos alimentares e se toma a medicação de forma correta. Deve sempre aconselhar o utente a procurar o médico nestas situações e ainda salientar a importância das medidas não farmacológicas.

O resultado da medição do colesterol total e triglicéridos deve ser registado no cartão de determinações pelo profissional de saúde.

### 11.5 Glucose

A determinação da glucose é fundamental para o diagnóstico precoce e controlo da Diabetes mellitus. Caracteriza-se por um excesso de glucose no sangue devido ou à diminuição da insulina em circulação ou à diminuição da resistência da mesma. A diabetes mellitus é uma doença que por si só constitui um fator de risco cardiovascular.

A farmácia tem um papel importante no diagnóstico precoce, uma vez que para além dos valores de glicemia alterados, associados a outros sintomas clássicos da diabetes (polifagia, poliúria e polidipsia) é da responsabilidade do profissional de saúde encaminhar o utente para o médico. Portanto a determinação da glicemia é importante não só para identificar precocemente indivíduos com diabetes, mas também para o controlo desta doença, prevenindo ou atrasando as complicações associadas.

Na FF, realizam-se estas determinações em aparelhos de medição capilar (Figura nº25), os quais efetuam a determinação de uma forma rápida e segura. Estas determinações podem ser efetuadas em jejum ou pós-prandial, a qualquer hora do dia. Existem valores de referência, descritos na tabela 6 para as duas ocasiões, quer o utente seja diabético ou não.



Figura nº25- Dispositivo para medição da glicemia

	Situação	Valores de glicemia (mg/dl)
Valores Normais	Jejum	< 110
	Pós-prandial	< 140
Diagnóstico de Diabetes	Jejum	≥ 126
	Pós-prandial	≥ 200
Grávida	Jejum	< 92

Tabela nº 6- Valores de Referência da glicemia<sup>[24]</sup>

Na FF os testes são realizados segundo as boas práticas mantendo sempre como prioridade a segurança, quer do utente quer do profissional que os realiza.

Por fim, registar o valor no cartão de determinações, indicar o resultado ao utente e explicar ao utente se o resultado se encontra ou não dentro dos valores de referência.

### 11.6 Relação Peso/Altura e IMC

Obesidade é uma doença onde se verifica a acumulação de tecido adiposo em excesso ao ponto de poder ter um impacto negativo na saúde, podendo levar a futuras complicações.

O IMC expressa a relação entre o peso, em kilogramas, e a altura, em metros, de um indivíduo, sendo utilizado para estimar o peso ideal. Através do valor do IMC podemos verificar se o utente apresenta o peso ideal, ou se está acima ou abaixo deste, o que permite um aconselhamento mais rigoroso por parte do farmacêutico.

Na zona de atendimento da FF está presente uma balança de fácil acesso (Anexo 44) por parte dos utentes, o que permite avaliar o seu peso, a sua altura, o seu IMC. No final é impresso um talão com todos os dados referidos anteriormente.

Na tabela abaixo estão relacionados o grau de obesidade com o IMC. No entanto apresenta algumas limitações, como por exemplo, não ter em conta fatores como a idade, sexo e estrutura corporal. Contudo este valor pode auxiliar o farmacêutico no aconselhamento ao utente.

IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Classificação
< 18,5	Baixo Peso
18,5-24,9	Peso Normal
25-29,9	Pré-Obesidade
30-34,9	Obesidade Classe I
35-39,9 <sup>[1]</sup> <sub>[SEP]</sub>	Obesidade Classe II
≥ 40	Obesidade Classe III

Tabela nº7- Relação do grau de obesidade com o IMC<sup>[24]</sup>

### 11.7 Hormona Gonadotrofina Coriônica humana ( $\beta$ -hCG)

O teste de gravidez utilizado pela FF é um teste imunológico que se baseia na deteção da B-hCG, que é específica da gravidez.

A utente é que escolhe se pretende realizar o teste em casa, ou se tem preferência de realizar na farmácia.

Para realização do teste é necessário uma amostra de urina, de preferência a primeira urina da manhã. No caso de o teste ser realizado na farmácia, o utente recolhe a urina para um frasco de colheitas e entrega ao profissional de saúde responsável pela realização do teste.

Dependendo da idade da utente e se a gravidez é desejável ou não, devemos aconselhá-la de forma a esclarecer todas as dúvidas.

Durante o estágio realizei apenas um teste de gravidez. O resultado foi positivo, no entanto não era uma gravidez desejada pela utente em questão.

### 11.8 Ácido Úrico

A gota é uma denominação associada a níveis anormais de ácido úrico no organismo. Resulta da deposição de cristais de ácido úrico nos tecidos e articulações.

A medição do ácido úrico é efetuada na FF através de punção capilar e tiras teste reativas. Para a determinação deste parâmetro é essencial que o utente esteja em jejum de doze horas.

Na tabela abaixo estão presentes os valores de referência do ácido úrico, fazendo a distinção entre homens e mulheres.

Concentração de Ácido Úrico (mg/dl)	
Homens	3,4-7
Mulheres	2,4 – 5,7

Tabela nº8- Valores de referencia do Ácido Úrico<sup>[25]</sup>

### 11.9 Outros serviços (essenciais/diferenciados)

#### ➤ Aconselhamento Nutricional

O aconselhamento nutricional é essencial para a promoção da saúde e prevenção da doença.

Na FF o aconselhamento nutricional é agendado e realizado por uma farmacêutica, Dra. Bárbara Pinto.

O facto de agendar o aconselhamento com os utentes permite um controlo mais rigoroso, nomeadamente se o plano alimentar está a ser seguido. O objetivo é promover bons hábitos alimentares de modo a que se estes se tornem duradouros e eficazes e desta forma contribuir para o bem-estar geral dos utentes.

O sexo feminino é quem procura mais estas consultas, principalmente na altura do Verão. Contudo, por vezes não seguem o plano alimentar e demoram mais tempo a obter os resultados pretendidos.

### 11.10 Importância do registo do resultado dos parâmetros determinados

O registo do resultado dos parâmetros determinados é importante, uma vez que permite a sua monitorização. Desta forma o profissional de saúde tem acesso a todos os resultados, o que permite um seguimento mais rigoroso do doente crónico.

### 11.11 Comunicação de resultados

A comunicação dos resultados dos parâmetros determinados deve ser simples e o mais esclarecedora possível. É importante que o utente se sinta confortável para

expôr todas as suas dúvidas e que o profissional de saúde esteja disposto a dar todas as explicações necessárias de forma clara.



## Formação complementar

---

Ao longo do meu estágio na FF tive a oportunidade de participar em várias formações, desde produtos veterinários, PCHC, contraceção de emergência (Anexo 11), entre outros.

A formação contínua dos profissionais de saúde é primordial nos dias de hoje conferindo uma maior qualidade no momento do atendimento ao utente.

## Conclusão

---

O estágio na FF foi uma etapa muito enriquecedora, uma vez que permitiu integrar-me na realidade da farmácia comunitária. Permitiu aplicar os conhecimentos adquiridos durante o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Toda esta experiência permitiu assim adquirir as competências necessárias para futura prática profissional.

Durante estes cinco meses de estágio aproveitei a disponibilidade e o interesse de todos os funcionários da FF de forma a otimizar toda a aprendizagem.

## Referências Bibliográficas

---

- [1][http://www.infoescola.com/administracao\\_/definicoes-de-qualidade/](http://www.infoescola.com/administracao_/definicoes-de-qualidade/); acedido em 16/05/2016
- [2]Boas Práticas de Farmácia – Manual de Objetivos de Qualidade; OF/ANF, Lisboa, 2009, acedido em 16/05/2016
- [3]Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro. Infarmed, acedido em 18/05/2016
- [4]Decreto-Lei n.º 109/2014, de 10 de Julho. Infarmed, acedido em 18/05/2016
- [5]Decreto-lei nº171/2012 artigo nº37, de 1 de Agosto. Infarmed, acedido em 19/05/2016
- [6]Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Infarmed, acedido em 21/05/2016
- [7]Decreto-lei n.º 113/2010, de 21 de Outubro. Infarmed, acedido em 21/05/2016
- [8]Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. Infarmed, acedido em 21/05/2016
- [9]Decreto-Lei n.º 285/2000, de 10 de Novembro. Infarmed, acedido em 21/05/2016
- [10]Despacho n.º 15700/2012, de 30 de Novembro. Infarmed, acedido em 21/05/2016
- [11]Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de Outubro. Infarmed, acedido em 21/05/2016
- [12]Decreto-lei n.º 145/09, de 17 de Junho. Infarmed, acedido em 21/05/2016
- [13]<http://spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2015/08/RSP-FAQs-2015-08-27.pdf>, acedido em 22/05/2016
- [14]<http://www.infarmed.com/>, acedido em 22/05/2016
- [15]Despacho n.º 13015/2011, de 15 de Setembro, acedido em 22/05/2016
- [16]Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro, acedido em 22/05/2016
- [17]Circular n.º 0609-2016 da Associação Nacional de Farmácias, acedido em 27/05/2016
- [18]Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, acedido em 02/06/2016
- [19]Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho, acedido em 02/06/2016
- [20][ofporto.org/upload/documentos/354791-Ind\\_Farmaceutica.pdf](http://ofporto.org/upload/documentos/354791-Ind_Farmaceutica.pdf), acedido em 08/06/2016
- [21]<http://www.valormed.pt/>, acedido em 12/06/2016
- [22]<http://www.ami.org.pt/>, acedido em 12/06/2016
- [23]<http://www.fpcardiologia.pt/>, acedido em 18/06/2016
- [24]<http://www.dgs.pt/>, acedido em 18/16/2016
- [25]<http://www.tuasaude.com/acido-urico/>, acedido em 18/06/2016