

Relatório de Estágio II

Farmácia de Macieira

Alexandra Rosa da Silva Pereira

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, outubro de 2017

Relatório de Estágio II
Alexandra Rosa da Silva Pereira

IUCS - 2017



Relatório de Estágio II em Farmácia Comunitária
Farmácia de Macieira



Alexandra Rosa da Silva Pereira

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, Outubro de 2016

Estagiária:

Alexandra Rosa da Silva Pereira

Monitora de Estágio:

Dra Maria de Fátima Costa

Orientador de Estágio do IUCS-Norte:

Professor Doutor Joaquim Monteiro

Declaração de Integridade

Alexandra Rosa da Silva Pereira, 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

Alexandra Rosa da Silva Pereira

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Joaquim Monteiro (Instituto Universitário de Ciências da Saúde), meu Orientador de Estágio, pela elevada disponibilidade.

Felizmente na minha caminhada encontrei a Farmácia de Macieira. Foi um privilégio e uma honra, poder aprender e desenvolver esta atividade profissional junto destes profissionais de saúde, de pessoas com robustas capacidades de trabalho, intelectuais e sobretudo humanas. Através deste pequeno gesto quero agradecer à Diretora Técnica, Dra Maria de Fátima Costa, por todas as informações disponibilizadas, pela partilha de conhecimentos e por me transmitir toda a sua experiência em Farmácia Comunitária.

À Dra Cândida Lemos pela possibilidade de estagiar na Farmácia de Macieira, ao Sr Filipe Lemos, Dra Ana Araújo, Sr Joaquim Silva e D. Deolinda Padrão agradeço pela boa disposição diária e pelo fantástico ambiente de trabalho.

Ao Professor Doutor Vítor Seabra (Instituto Universitário de Ciências da Saúde), pela disponibilidade durante o Estágio.

RESUMO

O Estágio Curricular II faz parte do plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas que teve a duração total de 700 horas. Assim sendo, realizei esta parte da Unidade Curricular na Farmácia de Macieira em Macieira de Rates do Concelho de Barcelos. O Estágio tem como objetivo pôr em prática os conhecimentos adquiridos durante o curso, assim como a aquisição de novos conhecimentos de natureza prática e que permitam o estudante adquirir competências para o exercício da profissão Farmacêutica.

Na Farmácia Comunitária é importante ter a perceção do papel relevante que o farmacêutico desempenha, assim como do funcionamento da farmácia e da relação Farmacêutico-Utente. Durante o Estágio foram observadas e desenvolvidas todas atividades características do dia-a-dia de uma Farmácia Comunitária, desde a receção, aprovisionamento, atendimento ao público e procedimentos de faturação. Desenvolvi ainda um trabalho complementar na Farmácia de Macieira no âmbito desta unidade curricular sobre a Higiene Oral.

ABSTRACT

The internship II is a curricular unit of the Master degree in Pharmaceutical Sciences which took the total duration of 700 hours, thus realized this part of the graduation course in Pharmacy Macieira located at Macieira de Rates (Barcelos Region). The internship aims to put into practice the knowledge acquired during the course, as well as the acquisition of new knowledge practical and enabling the student to acquire skills for the exercise of the pharmaceutical profession.

In community pharmacy it is important to the perception of the role the pharmacist plays, as well as the operation of the pharmacy and the pharmacist-user relationship. During the stage were observed and developed all the features activities day-to-day of a community pharmacy, from the reception, procurement, customer service and billing procedures. Developed still further work on Pharmacy Macieira under this course on oral hygiene.

INDICE GERAL

1. Introdução	1
2. Sistema de gestão da qualidade	2
2.1. Boas Práticas da Farmácia	2
2.2. INFARMED	3
3. Caracterização da Farmácia de Macieira	5
3.1. Identificação	5
3.2. Recursos Humanos	5
3.3. Espaço Físico	6
3.3.1. Exterior da Farmácia	6
3.3.2. Interior da Farmácia	6
3.4. Recursos Informáticos	8
4. Biblioteca e Fontes de Informação	8
5. Circuito do Medicamento	9
5.1. Fornecedores	10
5.2. Gestão de Encomendas	10
5.2.1. Tipo de Encomendas	10
5.2.2. Elaboração de Encomendas	11
5.3. Receção e Conferência de Encomendas	11
5.3.1. Psicotrópicos e Estupefacientes	12
5.3.2. Matérias-Primas	13
5.4. Aprovisionamento	13
5.4.1. Casos Particulares de Aprovisionamento	13
6. Controlo dos Prazos de Validade	13
7. Devoluções	14
8. Produtos Existentes na Farmácia, Definições e Enquadramento Legal	15
9. Dispensa de Medicamentos	18
9.1. Prescrição Médica e Validação	18
9.2. Receita Médica Especial	20
9.3. Receita Eletrónica Desmaterializada	20
9.4. Receita Médica com a Prescrição de um Medicamento Manipulado	21
9.5. Receita Eletrónica Materializada	21

10. Validação da Prescrição Manual e Eletrónica em Papel	22
10.1. Plano de Participação	23
10.2. Conferência de Receituário e Faturação	23
11. Dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes	25
11.1. Regras de Aquisição e Dispensa	25
11.2. Procedimento das Receitas de Estupefacientes e Psicotrópicos	26
12. Medicamentos Manipulados	26
12.1. Regime de Preços	27
12.2. Participação	28
13. Medicamentos Genéricos	28
13.1 Vantagens dos Medicamentos Genéricos	28
13.2. Sistema de Preços de Referência	29
14. Dispensa de Medicamento Sujeitos a Receita Médica, Medicamentos Não Sujeitos a receita Médica e outros Produtos de Saúde	29
14.1. Indicação Farmacêutica	29
14.2. Resultados Negativos da Medicação	30
14.3. Primeira Dispensa	30
14.4. Dispensa de Repetição	31
15. Comunicação com o Utente	31
15.1. Informação Oral e Escrita	32
16. Serviços Farmacêuticos	33
16.1. Serviços Farmacêuticos Essenciais	33
16.2. Serviço Check Saúde	33
16.3. Avaliação do Índice da Massa Corporal e Perímetro Abdominal	34
16.4. Pressão Arterial	34
16.5. Glicemia	35
16.6. Colesterol	36
16.7. Triglicéridos	37
16.8. Ácido Úrico	37
16.9. Teste de Gravidez	38
17. Informação	38
18. Projeto Valormed	39
19. Administração de Injetáveis	39
20. Campanhas de Promoção de Saúde e Prevenção da Doença	40

21. Promoção do uso Correto de Dispositivos Terapêuticos e de Autovigilância	40
22. Cessação Tabágica	41
23. Serviços Farmacêuticos Diferenciados	41
24. Gestão da Terapêutica	42
25. Programas de Acompanhamento Farmacoterapêutico	42
26. Programas de Cuidados Farmacêuticos	43
27. Conclusões	43
28. Referências Bibliográficas	44

Índice de Tabelas

Tabela 1- Recursos Humanos da Farmácia de Macieira	5
Tabela 2- Menções de exceções a constar nas receitas e sua justificação	19
Tabela 3- Valores de referência do índice massa corporal	34
Tabela 4- Valores de referência da pressão arterial	34
Tabela 5- Valores de referência da concentração de glucose	36
Tabela 6- Valores de referência da concentração de glucose ocasional ou pós-prandial	37
Tabela 7- Valores de referência do colesterol	37

Lista de Acrónimos

ACSS- Administração Central do Sistema de Saúde I.P

AIM- Autorização de Introdução no Mercado

ANF- Associação Nacional das Farmácias

AINE`s- Anti- inflamatórios não Esteroides

β -hCG –Beta human chorionic gonadotrophin

BPF- Boas Práticas de Farmácia

DPOC- Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

IMC- Índice de Massa Corporal

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

CEDIME- Centro de Informação sobre Medicamentos

CIM- Centro de Informação do Medicamento

CIAV- Centro de Informação Antivenenos

DCI- Denominação Comum Internacional

LEF- Laboratório de Estudos Farmacêuticos

FSA- Faça Segundo a Arte

GAP- Gabinete de Atendimento Personalizado

IMC- Índice da Massa Corporal

INE-Instituto Nacional de Estatística

IVA- Imposto sobre Valor Acrescentado

MG- Medicamento Genérico

MSRM- Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM- Medicamentos não sujeitos a receita médica

OF- Ordem dos Farmacêuticos

OMS-Organização Mundial de Saúde

PCF`s- Programas de Cuidados Farmacêuticos

PMA- Preço Máximo Autorizado

PPM- Unidades Partes por Milhão

PVP- Preço de Venda ao Público

PRM`s- Problema Relacionados com a Medicação

RNM`s- Resultados Negativos da Medicação

RSP- Receita sem Papel

Farmácia de Macieira – Higiene Oral

SNS- Serviço Nacional de Saúde

SOAP's- Subjetivos, Objetivos, Avaliação , Plano

SPMS- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

1. Introdução

A Farmácia Comunitária é um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, de forma a intervir com o máximo de rigor e qualidade no bem-estar da comunidade envolvente (1). O Estágio em Farmácia Comunitária permite aos estudantes o primeiro contacto com o público e com esta realidade profissional, promove o trabalho em equipa e a consciencialização da necessidade de um trabalho multifacetado e atualizado, sempre pelo benefício da população.

O Farmacêutico deve possuir valências muito para além dos conhecimentos e conceitos técnicos adquiridos no seu percurso académico, de forma a poder responder com qualidade e transmitir segurança a cada solicitação (1). Ser bom ouvinte, comunicador, paciente, observador, são características que devem fazer parte do perfil do Farmacêutico. É necessário que, a cada solicitação o Farmacêutico consiga esclarecer o utente, não deixando dúvidas, para que a terapêutica seja eficaz.

O Farmacêutico é um Técnico Superior de Saúde, com habilitações necessárias ao seu desempenho, cumprindo-lhe executar todas as tarefas que ao medicamento concernem de forma a contribuir para a salvaguarda da Saúde Pública e todas as ações de educação dirigidas à comunidade na promoção da saúde. Em contexto comunitário várias são as áreas de responsabilidade inerentes às funções a desempenhar pelo Farmacêutico, entre as quais: interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). Informação e aconselhamento sobre o uso correto do medicamento, manipular formas farmacêuticas, controlar prazos de validade, execução, receção e conferência de encomendas, controlo de stocks, organizar e conferir receituário, garantir o rigor e a excelência dos serviços prestados pela Farmácia (1).

A Unidade Curricular Estágio II, inserida no 5.º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas com a duração de 700 horas, foi realizada na Farmácia Comunitária com a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do percurso curricular.

O presente relatório tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas na Farmácia de Macieira (Macieira de Rates, Barcelos) durante o período de Estágio, assim

como as competências e conhecimentos adquiridos ao longo do mesmo numa perspetiva técnica, científica e profissional.

No âmbito da Unidade Curricular Estágio II foi proposto o desenvolvimento de um trabalho complementar, sendo o tema escolhido Higiene Oral (Anexo 16).

2. Sistema de Gestão da Qualidade

A qualidade compreende um conjunto de características que permitem satisfazer as necessidades de uma Farmácia, de forma a atingir os seguintes objetivos: organização, normalização, prevenção, gestão, melhoria e satisfação (2).

O sistema de gestão da qualidade consiste no conjunto de processos de uma organização e meios para a sua gestão, estabelecidos de acordo com referenciais definidos que, no caso das Farmácias são: (2)

- NP EN ISO 9001:2000 (Normas Portuguesas + European Normalization + International Organization for Standardization).
- Boas Práticas de Farmácia.
- Legislação aplicável, de acordo com o artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, as farmácias implementam e mantêm um sistema de gestão da qualidade destinado à melhoria dos serviços que prestam aos utentes.

2.1. Boas Práticas de Farmácia (BPF)

As Boas Práticas de Farmácia (BPF) constituem um referencial normativo (2) através do qual os Farmacêuticos regem a sua atividade profissional. Baseiam-se num conjunto de linhas de orientação que promovem a melhoria contínua do exercício profissional em farmácia (associadas às linhas de orientação encontram-se 28 requisitos de qualidade e parâmetros associados), das quais destacam-se as seguintes:

- Responsabilidade do Farmacêutico.
- Formação.
- Dispensa de medicamentos.
- Uso racional dos medicamentos.
- Indicação farmacêutica.
- Promoção da saúde e prevenção da doença.

- Instalações e equipamentos.

Este sistema otimiza a intervenção das Farmácias e dos Farmacêuticos no sistema de saúde, permitindo avaliar as atividades desempenhadas e sistematizar a abordagem dessas atividades através da normalização de procedimentos, com a finalidade de obter a satisfação dos Utentes.

O sistema de gestão de qualidade para as Farmácias e as Boas Práticas de Farmácia são implementados através do Departamento da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos, que tem como função proporcionar aos Farmacêuticos de uma forma prática desenvolverem e melhorarem o seu desempenho profissional. Para isso, recorre ao estabelecimento de um conjunto de ferramentas que lhes permitem normalizar, modernizar, sistematizar e principalmente medir e sustentar a qualidade das atividades na sua área de intervenção, implementação de sistemas de gestão da qualidade baseada em normas profissionais, as Boas Práticas de Farmácia e em normas internacionais como a ISO 9001 (2).

O Departamento da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos presta serviços de auditoria e consultoria da qualidade, realizada por uma bolsa de auditores Farmacêuticos qualificados. De acordo com o artigo 12.º do Código Deontológico Farmacêutico (3), no exercício da sua atividade na Farmácia Comunitária, o Farmacêutico tem como funções:

- Colaborar com todos os profissionais de saúde promovendo junto deles e do doente a utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos.
- Assegurar-se que na dispensa do medicamento, o Utente recebe informação correta sobre a sua utilização.
- Dispensar ao Utente o medicamento em cumprimento da prescrição médica.
- Assegurar em todas as situações a máxima qualidade dos serviços que presta, de harmonia com as Boas Práticas de Farmácia.

2.2. INFARMED

O INFARMED (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP), é a autoridade competente do Ministério da Saúde que tem como função regular e supervisionar os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos, produtos cosméticos

e de higiene corporal, garantindo a proteção da saúde pública (4). De seguida enumeram-se as principais funções do INFARMED:

- Contribuir para a formulação da política de saúde, designadamente na definição e execução de políticas dos medicamentos de uso humano, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal.
- Regulamentar, avaliar, autorizar, disciplinar, verificar analiticamente como laboratório de referência e assegurar a vigilância e controlo da investigação, produção, distribuição, comercialização e utilização dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, de acordo com os respetivos regimes jurídicos.
- Assegurar a regulação e a supervisão das atividades de investigação, produção, distribuição, comercialização e utilização de medicamentos de uso humano, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal.
- Assegurar o cumprimento das normas aplicáveis à autorização de ensaios clínicos com medicamentos, bem como o controlo da observância das boas práticas clínicas na sua realização.
- Garantir a qualidade, segurança, eficácia e custo/ efetividade dos medicamentos de uso humano, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal.
- Monitorizar o consumo e utilização de medicamentos.
- Promover o acesso dos profissionais de saúde e dos consumidores às informações necessárias à utilização racional de medicamentos de uso humano, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal.
- Promover, apoiar, em ligação com as universidades e outras instituições de investigação e desenvolvimento, nacionais ou estrangeiras, o estudo e a investigação nos domínios da ciência e tecnologia farmacêuticas, biotecnologia, farmacologia, farmacognosia e farmacoepidemiologia.
- Assegurar a integração e participação no âmbito do sistema da União Europeia relativo à avaliação e supervisão de medicamento de uso humano, incluindo a articulação com a Agência Europeia de Medicamento e a Comissão Europeia e demais instituições europeias.

- Desenvolver atividades de cooperação nacional e internacional, no âmbito das suas atribuições.

3. Caracterização da Farmácia de Macieira

3.1. Identificação

A Farmácia de Macieira localiza-se na Avenida Central, na freguesia de Macieira de Rates do concelho de Barcelos.

A identificação da Farmácia bem como da Diretora Técnica da Farmácia são bem visíveis no seu exterior, e por isso é facilmente identificada por quem circula na rua. O seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 9h às 20h, e sábado das 9h30 às 13h00 e das 15h às 19h e aos domingos e feriados funciona das 9h30 às 12h30.

3.2. Recursos Humanos

A Farmácia de Macieira é constituída por cinco profissionais de saúde, que têm como objetivo assegurar o seu bom funcionamento, dando resposta a todas as solicitações comuns a um serviço desta natureza.

A equipa técnica desta Farmácia é composta pelos seguintes profissionais de saúde, com as seguintes funções:

Tabela 1- Recursos Humanos da Farmácia de Macieira.

Nome	Função
Cândida Lemos	Proprietária/ Farmacêutica
Filipe Lemos	Proprietário/ Técnico Auxiliar de Farmácia
Fátima Costa	Diretora Técnica/Farmacêutica
Ana Araújo	Farmacêutica
Joaquim Silva	Técnico de Farmácia
Deolinda Padrão	Funcionária de Limpeza

A Diretora Técnica- assume a responsabilidade pelos atos farmacêuticos praticados na Farmácia. Realiza a dispensa de medicamentos, garante a prestação de esclarecimentos sobre o modo de utilização, promove o uso racional do medicamento (2). É responsável pelo armazenamento e conservação de medicamentos e produtos de saúde, pela higiene e asseio da Farmácia e restantes colaboradores. Verifica o cumprimento das regras deontológicas da atividade farmacêutica.

Farmacêutico Adjunto- Para além da prestação de todos os serviços farmacêuticos é quem substitui a Diretora Técnica quando esta está ausente, assumindo nestas situações todas as responsabilidades inerentes à Farmácia (1).

Técnico de Farmácia- Dispensa medicamentos, receciona e armazena os mesmos (2).

3.3. Espaço Físico

A Farmácia de Macieira está dividida em várias áreas para permitir um funcionamento mais eficaz.

3.3.1. Exterior da Farmácia

A Farmácia de Macieira é facilmente identificada pela presença da Cruz Verde, sendo visível o nome da Diretora Técnica, o horário de funcionamento e as Farmácias de Serviço Permanente. Possui um sistema de videovigilância. Desta forma, é cumprido o disposto no Decreto-Lei n.º 307/2007 bem como os requisitos de qualidade preconizados pelas Boas Práticas de Farmácia (3).

3.3.2. Interior da Farmácia

✓ Área de Atendimento

A área de atendimento ao público constitui uma das áreas mais importantes numa Farmácia, visto ser o principal local de contacto do Utente com o profissional de saúde, mas também como espaço físico da farmácia (3). A área de atendimento da Farmácia de Macieira é ampla e visualmente agradável. Dispõem de uma pequena área de espera com cadeiras para os Utentes. Junto a essa área encontra-se uma balança automática e um medidor de pressão arterial automático. No entanto, e cumprido o

preconizado nas BPF, estes auto-serviços apenas são utilizados pelos Utentes com a intervenção direta de um colaborador da Farmácia (3). A Farmácia possui 3 postos de atendimento individualizados, cada um com terminal informático. No interior da Farmácia é visível ainda uma placa com o nome da Diretora Técnica.

✓ Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP)

Segundo as BPF a Farmácia de Macieira possui um gabinete de atendimento personalizado que facilita o atendimento confidencial, permitindo um diálogo privado com o Utente (2). Neste espaço são realizados alguns serviços tais como a determinação do colesterol, triglicérideos, glicemia e ácido úrico. Os resultados dos testes são anotados e analisados, sendo assim possível acompanhar o utente.

✓ Área de receção de encomendas

Neste local é efetuada a elaboração de encomendas, a receção destas e o armazenamento de medicamentos e produtos de saúde nas gavetas de acordo com o Decreto-lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto (2). No armazém os medicamentos são acondicionados em gavetas segundo a forma farmacêutica e colocados por ordem alfabética. Nesta área encontra-se um computador que é usado para efetuar encomendas e aquando da sua chegada são rececionadas através da leitura ótica.

✓ Laboratório

A Farmácia de Macieira possui um laboratório destinado à preparação de medicamentos manipulados. Está definido por Lei o material mínimo para o funcionamento das farmácias, através da Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro (5). Este encontra-se equipado com todos os materiais mínimos obrigatórios legalmente exigidos necessários à preparação de medicamentos manipulados. Dispõe ainda de armários para o armazenamento dos materiais de laboratório, matérias-primas e material de embalagem, assim como bibliografia necessária à manipulação. Possui um arquivo relativo aos boletins de análises de matérias-primas e respetivas faturas, registo dos movimentos das matérias-primas e Fichas de Preparação dos Manipulados.

✓ Instalações sanitárias

As instalações sanitárias destinam-se à utilização por parte do pessoal da Farmácia e assim como Utentes.

✓ Gabinete do Diretor Técnico

O escritório destina-se a ser utilizado pela Diretora Técnica e Farmacêutica Adjunta. Neste local realizam-se atividades administrativas de gestão e contabilidade da

Farmácia e é nele que se encontram todos os documentos relativos à atividade da Farmácia.

✓ Armazém

É o local da farmácia onde os medicamentos e produtos de saúde estão arrumados por ordem alfabética para o reforço de stock.

3.4. Recursos Informáticos

O Sistema Informático atualmente utilizado na Farmácia de Macieira é o *Sifarma 2000* da Glintt. Este sistema assegura um atendimento personalizado e orientado para as necessidades específicas do Utente, contribuindo para a melhoria das práticas comerciais e profissionais e a qualidade dos serviços prestados (6). A utilização de um sistema informático é essencial para o funcionamento de uma Farmácia, otimizando deste modo as diferentes tarefas relacionadas com a sua gestão diária. Este sistema operativo permite então uma fácil gestão e organização da Farmácia possibilitando a realização de diversas operações como por exemplo: criar fichas de produtos, consultar preços de venda ao público, preço máximo autorizado (PMA), fazer atualização de preços, definir stocks mínimos e máximos, consultar histórico de vendas, registo de vendas, a realização e receção de encomendas, gestão de stocks, controlo de prazos de validade, criação de fichas de Utentes.

4. Biblioteca e Fontes de Informação

Para que o Farmacêutico seja capaz de intervir ativamente junto dos seus Utentes, prevenindo, identificando e corrigindo problemas decorrentes da terapêutica, os seus conhecimentos devem evoluir a par do desenvolvimento científico (2). Considerando que atualmente a informação em saúde é extraordinariamente vasta, que surge a uma enorme velocidade, sofre alterações contínuas e que existem milhares de fontes de informação disponíveis, recorrendo à consulta de fontes de informação é possível satisfazer as necessidades de informação para resolver as situações que surgem diariamente. A organização deste conjunto de fontes de informação permite aceder com eficiência aos dados que necessita, quer seja para tomar uma decisão, informar e educar o utente, quer ainda na inter-relação com outros profissionais.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, é obrigatória a presença da Farmacopeia IX e respetivos suplementos atualizados e o Prontuário Terapêutico (2). Além destas publicações, pode-se encontrar na Farmácia de Macieira outros tipos de registos e publicações facultativas tais como *Simposium* Terapêutico e Medicamentos não prescritos, Índice Nacional Terapêutico, Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, Direito Farmacêutico, Guia Veterinário. Contempla publicações opcionais que auxiliam os profissionais da farmácia no seu dia-a-dia, livros no âmbito da Terapêutica e Ortopedia.

A Farmácia pode ainda recorrer aos Centros de Informação (2), tais como:

- Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos (CIM), possui informação sobre variados temas relacionados com medicamentos, tais como: mecanismo de ação, farmacocinética, interações.
- Centro de Informação sobre Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias (CEDIME), presta apoio científico aos farmacêuticos no seu relacionamento com os utentes. Permite no ato de atendimento, o acesso a dicionários informáticos de medicamentos, bem como o esclarecimento de questões relacionadas com o medicamento.
- Centro de Informação Antivenenos (CIAV), presta informações referentes ao diagnóstico, quadro clínico, terapêutica e prognóstico da exposição a tóxicos (intoxicações agudas ou crónicas) em pessoas ou animais.
- Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF), fornece esclarecimentos sobre efeitos secundários dos medicamentos, substâncias cancerígenas, mutagénicas e teratogénicas.

O contacto com os Centros de Informação é da responsabilidade dos Farmacêuticos (2). Um outro tipo de fontes de informação são as fontes de informação eletrónicas, são acessíveis e igualmente fidedignos. Existe a possibilidade da realização de várias formações organizadas por diferentes entidades que permite uma contínua atualização dos conhecimentos, o que se torna imprescindível uma vez que a área da saúde está em constante evolução, sendo possível prestar melhores cuidados de saúde.

5. Circuito do Medicamento

O circuito do medicamento na farmácia divide-se em 4 fases:

- Encomenda.
- Receção e conferência da encomenda.
- Armazenamento.
- Dispensa do medicamento ao utente.

5.1. Fornecedores

As encomendas são realizadas através do programa informático *Sifarma 2000*.

5.2. Gestão de Encomendas

A gestão de encomendas é uma das tarefas mais importantes para a atividade diária de uma Farmácia Comunitária.

5.2.1. Tipos de Encomendas

Existem seis formatos na elaboração de uma encomenda no *Sifarma 2000* (6):

- Encomenda Diária- ao ser atingindo o stock mínimo de um produto de saúde como resultado da sua venda é gerada uma proposta de encomenda desse mesmo produto.
- Encomenda Tipo- podem ser planeadas com antecedência, ficando gravadas no SIFARMA.
- Encomenda de Reforço de Stock- é caracterizada por ser gerada pelo sistema segundo critérios e que pode ser manipulada pelo utilizador, podendo ser anulada a qualquer momento.
- Encomenda Direta- está associada ao distribuidor e lista todos os produtos desse mesmo distribuidor e o prazo previsto para o escoamento de determinado produto, podendo ser alterada pelo utilizador.
- Encomenda de Esgotados- ao terminar a receção de uma encomenda, alguns produtos podem estar esgotados e são classificados como esgotados, deve ser processada antes da encomenda diária para não proceder à encomenda duplicada do mesmo produto a fornecedores diferentes.
- Encomenda Manual- depende totalmente do utilizador.

5.2.2. Elaboração de Encomendas

A elaboração de encomendas é uma atividade realizada diariamente que permite a reposição de Stocks, garantindo o normal funcionamento da Farmácia. São tidos em conta vários aspetos, nomeadamente: histórico de vendas do medicamento, a sazonalidade da procura, a altura do mês, vantagens comerciais e financeiras, campanhas publicitárias.

A encomenda diária é uma proposta de encomenda do próprio sistema que reúne todos os produtos que atingem stock mínimo e é dado pelo valor da diferença entre stock máximo e mínimo. Pode ser verificada e alterada pelo profissional da farmácia da forma que este considere mais vantajosa para a gestão dos seus stocks. Depois de analisada e alterada é que é aprovada e enviada via Farmalink.

5.3. Receção e Conferência de Encomendas

A Farmácia de Macieira recebe cerca de 3 encomendas diariamente: manhã, início da tarde e fim da tarde. Quando os medicamentos chegam à farmácia em contentores, devidamente identificados e acompanhados por fatura enviada em duplicado, é necessário rececioná-los para que estes possam fazer parte das existências da Farmácia.

O que deve ser confirmado em primeiro lugar é verificar se a encomenda é para a Farmácia, depois, verificar se existem produtos de frio que, caso façam parte da encomenda, devem ser os primeiros a serem rececionados no *Sifarma 2000* e logo de seguida imediatamente armazenados no frigorífico. Os medicamentos são rececionados por leitura ótica um a um. Durante a realização desta operação é necessário ter em atenção:

- Nome comercial.
- Forma farmacêutica e a dosagem.
- Código do produto.
- Estado de conservação do produto.
- Prazo de validade.
- PVP.

No caso de ser necessário deve-se proceder à correção do prazo de validade, em situações em que o produto recebido tenha um prazo de validade inferior ao que consta no computador, ou no caso de não existir no stock da Farmácia.

Depois de passar todos os produtos pela leitura ótica, a encomenda é conferida, confrontando os dados introduzidos no sistema com os dados constantes na fatura, relativamente a quantidades e preços. Após a receção da encomenda, os produtos em falta ou esgotados são assinalados pelo computador e comunicados ao INFARMED.

Quanto aos medicamentos de venda livre, é necessário atribuir um preço tendo por base as margens praticadas na farmácia, sendo no final impressas etiquetas e procede-se à marcação de preços (9). A margem de lucro da Farmácia nestes produtos farmacêuticos é definida pela mesma. Todos os MSRM já possuem no seu acondicionamento primário a indicação do seu PVP assim como determina a Lei n.º 25/2011, de 16 de Junho (12).

Após a conferência a encomenda é dada por terminada no sistema. Surge uma listagem de produtos que por alguma razão, não foram enviados. Estes são confrontados com a listagem de não enviados que consta na fatura dos fornecedores, são tratados de acordo com os dados disponibilizados por esta. Os medicamentos que vêm como descontinuados são retirados da lista inativados na Ficha do Produto e os seus stocks (máximo e mínimo) são colocados a zero. Os produtos esgotados ou são transferidos para outro fornecedor ou vão para a proposta de encomenda de esgotados.

No final da conferência o valor em euros da fatura corresponde ao valor rececionado. Ao terminar esta operação o sistema pede para identificar a fatura referente aos psicotrópicos ou benzodiazepinas que fazem parte da encomenda. A receção da encomenda é dada por terminada quando se imprime a entrega da encomenda.

5.3.1. Psicotrópicos e Estupefacientes

Se os medicamentos forem estupefacientes, estes são acompanhados de uma requisição em duplicado. (Anexo 1). Esta deverá ser carimbada e rubricada pela Diretora Técnica ou substituta legal. O duplicado é devolvido ao armazenista, enquanto o original é arquivado na farmácia pelo período de três anos, de acordo com a legislação em vigor.

5.3.2. Matérias-Primas

As matérias-primas devem vir acompanhadas pelo Boletim de Análise (Anexo 2), caso contrário deve ser solicitado ao fornecedor. Este documento é arquivado em local próprio juntamente com a cópia da fatura, com o registo de movimentos da matéria-prima. (Anexo 3), e com a ficha de segurança da matéria-prima.

5.4. Aprovisionamento

Após a receção e verificação dos produtos procede-se à arrumação dos medicamentos sendo que o primeiro a entrar será o último a sair. Os medicamentos com prazo de validade mais curto são colocados à frente dos que possuem prazos de validade mais longos.

5.4.1. Casos Particulares de Armazenamento

Alguns medicamentos como o caso de vacinas, alguns colírios e insulinas necessitam de temperaturas de armazenamento inferiores à temperatura ambiente, razão pelo qual são armazenados no frigorífico, com controlo de temperatura onde são armazenados os medicamentos de frio (2-8 °C).

A temperatura e humidade nos diversos locais de armazenamento de medicamentos e produtos de saúde são determinados através do termohigrómetro de forma a garantir a manutenção de um valor de temperatura entre os 15 e os 25 °C (temperatura ambiente) e teor de humidade entre 40% e 60%. Diariamente são efetuados registos destes parâmetros em vários momentos diferentes, que ficam devidamente registados e arquivados na Farmácia. Os termohigrómetros são ainda sujeitos a calibrações anuais. (Anexo 4)

6. Controlo dos Prazos de Validade

O controlo do prazo de validade pressupõem evitar a dispensa de produtos cujo prazo de validade expirou e evitar prejuízos à Farmácia por não conseguir dispensar os seus produtos dentro do prazo de validade. O controlo do prazo de validade é efetuado

em dois momentos, na recepção da encomenda e na dispensa do produto. O controlo dos prazos de validade é muito importante na Farmácia, uma vez que os produtos podem ser trocados, de acordo com as condições estabelecidas pelos fornecedores.

Todos os meses é emitida uma lista de produtos cujos prazos de validade terminam daí a três meses. Os prazos de validade são verificados e corrigidos (Anexo5). No caso dos produtos se encontrarem no final de validade, estes são enviados aos respetivos fornecedores mediante uma nota de devolução.

Os Medicamentos e Produtos de Saúde de uso humano devem ser devolvidos três meses antes de terminar o prazo de validade e Medicamentos e Produtos de Saúde de Uso Veterinário e Produtos de Protocolo de Diabetes devem ser devolvidos com cinco meses de antecedência.

7. Devoluções

As devoluções de medicamentos e produtos de saúde fazem parte do quotidiano de uma Farmácia. Os medicamentos e os produtos de saúde podem ser devolvidos por vários motivos:

- Produto com prazo de validade a terminar.
- Produtos fora do prazo de validade.
- Produtos alterado.
- Embalagem danificada.
- Recolha de medicamentos suspensos ou retirados pelo INFARMED.
- Alteração do preço.

São necessárias três cópias desta devolução. A primeira e a segunda cópia, depois de assinadas carimbadas e datadas seguem para o armazenista. A terceira cópia fica na farmácia para ser consultada se necessário (Anexo 6).

O fornecedor pode ou não aceitar a devolução. Caso aceite é regularizada a nota de crédito. O original da nota de crédito fica arquivado na Farmácia, para tratamento contabilístico e o duplicado é carimbado e assinado e retorna para o fornecedor. Caso não aceite o produto é normalmente devolvido à farmácia sendo contabilizado como quebras.

8. Produtos Existentes na Farmácia, Definições e Enquadramento Legal

✓ Medicamento sujeito a Receita Médica (MSRM)

São medicamentos que podem constituir um risco para a saúde do doente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, sem vigilância médica (6). Só podem ser dispensados pelo Farmacêutico mediante a apresentação de receita médica.

✓ Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM)

São todos os medicamentos que não verificam as condições dispostas nos medicamentos sujeitos a receita médica de acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto (6). Uma vez que não necessitam de prescrição médica, os MNSRM são maioritariamente utilizados no alívio de sintomas menores, estando por isso associado ao ato de aconselhamento farmacêutico e automedicação.

Automedicação define-se como a utilização de MNSRM no sentido de promover o alívio e tratamento de sintomas passageiros, com ou sem aconselhamento por parte dos profissionais de saúde. Neste contexto, o Farmacêutico tem uma importante margem de ação, devendo intervir de forma ativa na promoção do uso racional e seguro da medicação, executando assim o aconselhamento Farmacêutico, que não é mais do que o ato profissional através do qual o Farmacêutico se responsabiliza pela indicação de medidas não farmacológicas e a seleção de um MNSRM, com vista ao alívio ou à resolução de um problema de saúde considerado um transtorno ou sintoma menor (7). A seleção de um medicamento reflete um processo de entrevista e avaliação atenta da situação clínica apresentada, o qual se deve procurar compreender toda a informação fornecida pelo Utente (6).

✓ Produtos cosméticos de Higiene Corporal

Qualquer substância destinada a ser posta em contacto com diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, unhas, lábios, dentes e as mucosas bucais, com a finalidade principalmente de limpar, perfumar, modificar o seu aspeto ou manter em bom estado e corrigir odores corporais (8).

Os produtos dermofarmacêuticos caracterizam-se por conter na sua formulação compostos dotados de atividade farmacológica, destinados a tratar determinada patologia. A Dermofarmácia inclui formulações usadas no tratamento de afeções cutâneas como psoríase, acne, celulite, desidratação profunda da pele (8). Na verdade, a

definição de cosméticos é vaga, sendo definido como sendo todo o meio destinado à manutenção e aperfeiçoamento da estética do corpo humano. Atendendo à descrição de cosméticos e também das suas aplicações práticas, verifica-se que os cosméticos transcendem as exclusivas funções do restabelecimento ou conservação da beleza do corpo humano. Isto é, em muitos casos eles pretendem melhorar esteticamente partes do corpo.

✓ Preparações oficiais

São medicamentos preparados segundo indicações compendiais de uma farmacopeia, numa Farmácia de Oficina ou em serviços Farmacêuticos Hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa Farmácia ou serviço (6).

✓ Preparações magistrais

São medicamentos preparados numa Farmácia de Oficina ou serviço Farmacêutico Hospitalar, segundo uma receita médica e destinada a um determinado doente (6).

✓ Medicamentos Homeopáticos

Medicamento obtido a partir de substâncias designadas por matérias-primas homeopáticas de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia, na sua falta em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado Membro (6).

✓ Produtos dietéticos

Todo o Produto de natureza alimentar que possui um valor nutritivo exclusivo que se distingue dos géneros alimentícios correntes pela sua composição particular e pelas modificações de ordem física, química e que se destina a substituir parcialmente os alimentos habituais ou a satisfazer as necessidades nutritivas especiais de pessoas em que os processos normais de metabolismo encontram-se perturbados (6).

✓ Suplementos Alimentícios

São Produtos que se destinam a complementar um regime alimentar normal, constituindo fontes concentradas de nutrientes, isolados ou em associação (6).

✓ Fitofármacos

São todos os Produtos que tenham exclusivamente como substâncias activas uma ou mais substâncias derivadas de plantas ou uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas (6). Os produtos fitoterapêuticos englobam produtos de

formas farmacêuticas distintas dirigidas a diversas situações e que têm em comum o facto de serem formulados com base em plantas ou em substâncias derivadas de plantas.

✓ Suplementos alimentares e produtos para alimentação especial e infantil

Os géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial são aqueles que, pela sua composição ou processo de fabrico especiais, se distinguem dos alimentos de consumo corrente, sendo adequados às necessidades nutricionais de determinados grupos de indivíduos, designadamente: lactentes ou crianças cujos processos de assimilação ou metabolismo se encontrem perturbados; latentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde (6).

✓ Artigos de puericultura

Neste grupo, encontram-se todos os artigos destinados à higiene e acessórios para a criança nos primeiros anos de vida (6).

✓ Produtos e medicamentos de Uso Veterinário

Um produto de uso veterinário pode ser definido como toda a preparação Farmacêutica que se destina a ser aplicada nos animais, para prevenção ou tratamento de doenças e dos seus sintomas e para a correção ou modificação de funções orgânicas. Existem três classificações para medicamentos de Uso Veterinário, sendo elas de uso exclusivo por Veterinários, medicamentos sujeitos a receita médica e medicamentos não sujeitos a receita médica (10).

✓ Dispositivos médicos

É qualquer instrumento, aparelho, equipamento material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, destinado a ser utilizado no corpo humano para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, diagnóstico, controlo, tratamento, estudo, substituição ou alteração da anatomia de um processo fisiológico e controlo da concepção, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos embora a sua função possa ser apoiada por meios de diagnóstico. (11)

Na Farmácia de Macieira podem ser encontrados vários dispositivos, entre outros, material de penso, puericultura, acessórios para higiene oral, dispositivos inaladores, acessórios de apoio aos cuidados do diabético, controlo da concepção, dispositivos de apoio à gravidez e pós parto. A Portaria n.º 246/2015, de 14 de Agosto prevê a comparticipação do preço das câmaras expansoras em 80% (13), mas atualmente ainda não estão a ser comparticipadas pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS).

9. Dispensa de Medicamentos

Segundo as BPF, a dispensa de medicamentos é definida como ato profissional em que o Farmacêutico, após avaliação da medicação, dispensa medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso de medicamentos (3). O Farmacêutico é o último profissional de saúde com quem o Utente tem contacto antes de iniciar a sua terapêutica, por isso este possui um papel ativo e fundamental nos esclarecimentos finais, não devendo permitir que o utente volte para casa com dúvidas sobre a medicação que lhe foi dispensada.

9.1. Prescrição Médica e Validação

O MSRM, é todo o medicamento que apenas pode ser dispensado mediante apresentação de prescrição médica (6). De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto (6) estão sujeitos a receita médica todos os medicamentos que preenchem as seguintes condições:

- Possam constituir um risco direto ou indireto para a saúde do utente quando utilizados sem vigilância médica ou quando utilizados frequentemente e em quantidades consideráveis para fins distintos daquele a que se destinam.
- Contenham substâncias cujas atividades ou reações adversas necessitem de uma avaliação aprofundada.
- Sejam administrados por via parentérica.

Os MSRM só podem ser dispensados mediante a apresentação de prescrição eletrónica, salvo exceções onde a receita manual (modelo exclusivo da Imprensa Nacional-Casa da Moeda,S.A) pode ainda ser utilizada (14): a) Falência informática; b) Inadaptação do prescritor; c) Prescrição no domicílio; d) Até 40 receitas por mês, descritas no n.º 1 do artigo 8 da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio. Na receita deve constar obrigatoriamente a menção da situação de exceção.

A Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio obriga à prescrição por denominação comum internacional (DCI), obrigando o clínico a prescrever a receita médica por

princípio ativo em detrimento do nome comercial (14). As Farmácias são obrigadas a terem disponíveis três dos cinco medicamentos mais baratos do mercado de cada fármaco. Dentro deste modelo de prescrição acautelam-se situações de exceção em que o prescriptor pode prescrever por marca comercial ou nome do titular de Autorização de Introdução de Mercado (AIM) quando apresenta a justificação técnica em local próprio da receita, com as respetivas menções da Tabela 2.

Tabela 2- Menções de exceções a constar nas receitas e sua justificação.

Menções na Receita	Justificação
Exceção a) do n.º 3 do artigo da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio.	Margem ou índice terapêutico estreito.
Exceção b) do n.º 3 do artigo 6.	Suspeita reportada pelo INFARMED de intolerância ou reação adversa com a mesma substância ativa mas identificada por outra denominação comercial. (Reação Adversa Prévia).
Exceção c) do n.º 3 do artigo 6-continuidade do tratamento superior a 28 dias.	Prescrição de medicamento destinado a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

Na exceção c) recentemente foi alterada a comparticipação do medicamento Lyrica para o tratamento da dor neuropática, apenas pode ser prescrito este medicamento com menção à exceção c) e inscrição da expressão " CFT2.10 (15) ". Na dispensa devem ser tidos em consideração os seguintes pontos:

- ✓ Prescrição de Lyrica com menção à exceção c) e expressão "CFT 2.10 ": o Utente não pode optar, tendo que ser dispensado o medicamento Lyrica. (15)
- ✓ Prescrição de Lyrica apenas com menção à exceção c): o Utente pode optar pelo medicamento prescrito ou medicamento com PVP inferior.
- ✓ Prescrição por DCI (pregabalina): o Utente pode optar por medicamento que corresponde à prescrição.

9.2. Receita Médica Especial

Aplica-se a um conjunto de medicamentos com características especiais, nomeadamente os psicotrópicos e estupefacientes, medicamentos que possam induzir dependência e habituação (por administração errónea), medicamentos que possam ser utilizados para fins ilegais, medicamentos que devido a propriedades específicas ou a uma introdução no mercado recente, necessitem de maior preocupação na utilização (14).

9.3. Receita Eletrónica Desmaterializada

A Portaria n.º 137-A/2012, desenvolvida para a prescrição eletrónica, veio estabelecer um novo regime jurídico que obedece a regras de prescrição de medicamentos do modelo de receita (14). Neste novo modelo de receita é permitido a prescrição simultânea de várias tipologias de medicamentos.

A receita pode ser enviada por mensagem para o telemóvel do Utente, também pode ser entregue em papel guia de tratamento (Anexo 7) durante a consulta médica e para o e-mail do Utente. O processo de emissão deve garantir a sua autenticidade de origem e a privacidade de informação. Cada medicamento prescrito corresponde a uma linha de prescrição, é caracterizada pelo tipo de medicamento prescrito e a respetiva validade, que pode ser de trinta dias ou de 6 meses.

No caso dos estupefacientes o procedimento de dispensa é semelhante ao já existente nas receitas manuais sendo inseridos dois campos de preenchimento obrigatório: a identificação do doente e a identificação do adquirente. Na guia de tratamento da prescrição consta do número da receita, código de acesso e direito de opção. Na prescrição consta o número da receita, código de acesso e do direito de opção. O Utente pode aviar a receita à medida que for preciso, não podendo esta ficar na farmácia.

O Guia de tratamento da Receita sem papel (RSP) apresenta no rodapé QR Codes/datamatrix, com a informação das linhas de prescrição para utilizar na dispensa offline quando os sistemas se encontram indisponíveis (15). No caso dos estupefacientes e psicotrópicos a farmácia não pode dispensar caso haja falência do sistema, no entanto este modo de funcionamento ainda não está em vigor.

A Implementação da Receita sem Papel permite ao utente um melhor conhecimento e acompanhamento da prescrição médica. Este novo sistema encontra-se ainda em fase de implementação pelo que progressivamente serão incluídas melhorias tendo como objetivo a melhoria da qualidade. De acordo com a Portaria n.º 224/2015, de 27 de Julho, no sentido de reforçar a segurança da Receita sem Papel e dispensa desmaterializada foram implementadas medidas pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) podendo estes notificar o Utente sempre que haja dispensa em seu nome, por mensagem ou aplicação para telemóvel (15). Os dados de prescrição e dispensa eletrónica podem ser monitorizados pela SPMS, para a deteção e correção precoce de todas as situações consideradas anómalas.

9.4. Receita Médica com Prescrição de um Manipulado

O medicamento manipulado é prescrito numa receita médica, onde é obrigatório que na receita seja mencionado a palavra manipulado ou (fsa) (fazer segundo a arte) ou os dois em simultâneo.

9.5. Receita Eletrónica Materializada

A dispensa eletrónica de medicamentos assenta no esforço de automatizar as atividades envolvidas no processo através da utilização dos meios eletrónicos que permitem maior rapidez na execução, melhor deteção de erros, garantia de autenticidade e conteúdo da fatura ou documento equivalente, acabar com situações de recusa e devolução de receituário e uniformização do formato da informação trocada (Anexo 8).

Para além da receita, com respetivo número de receita, são emitidos mais dois códigos, impressos no guia de tratamento do Utente (14):

- ✓ Código Acesso (Pin de Acesso) - identifica o código pessoal, a utilizar pelo utente no momento da dispensa eletrónica na Farmácia e para efeitos de autorização de acesso à sua receita.
- ✓ Código de Direito Opção (Pin de Opção)- identifica o código pessoal, a utilizar pelo Utente no momento da dispensa eletrónica quando exercer o direito de opção, no caso de se tratarem de medicamentos pertencentes a um grupo homogéneo.

Após a apresentação da receita ou cartão de cidadão, o *Sifarma 2000* recebe os dados da receita, produtos prescritos na receita. A cada seleção de produto, o *Sifarma 2000* valida o produto com os serviços partilhados do Ministério da Saúde e apresenta o valor do produto e a comparticipação calculada.(14).

O envio por meio eletrónico dos dados da fatura e dos documentos de prestação simplifica o processo de gestão documental dos prestadores, permitindo agrupar em dois tipos de lote a totalidade do receituário que foi conferido eletronicamente no momento da dispensa (14). O lote do tipo 99- inclui todas as receitas que tenham sido conferidas eletronicamente no momento da dispensa e sem erros. O lote do tipo 98- inclui todas as receitas que tenham sido conferidas eletronicamente no momento da dispensa e que tenham sido registadas com um possível erro.

10. Validação da prescrição Manual e Eletrónica em Papel

A validação da receita pelo Farmacêutico apenas é efetuada se forem cumpridas as seguintes regras no ato da prescrição (14):

- ✓ Número da receita e respetivo código de barras.
- ✓ Local da prescrição e respetivo código de barras.
- ✓ Identificação do médico prescriptor e respetivo código de barras referente ao número de cédula profissional.
- ✓ Nome e número do utente ou beneficiário de outro subsistema.
- ✓ Entidade financeira responsável.
- ✓ Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos.
- ✓ DCI da substância ativa e código do medicamento.
- ✓ Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens.
- ✓ Se aplicável, designação comercial do medicamento.
- ✓ Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos.
- ✓ Data da prescrição e assinatura do prescriptor.

Em cada receita podem ser prescritos no máximo quatro medicamentos distintos com o limite de duas embalagens por medicamento.

Além disso, a receita só é válida pelo prazo de trinta dias a contar da sua emissão, exceção feita à receita médica renovável eletrónica em papel. Esta última é composta por três vias, com prazo de validade de seis meses. A prescrição de medicamentos por via manual implica ainda a colocação de vinhetas na receita médica referentes à identificação do prescritor e do local de prescrição caso assim se aplique.

10.1. Plano de Participação

A participação do estado no preço dos medicamentos prescritos aos Utentes do SNS é estabelecida com base num sistema de escalões que determina a percentagem paga pelo estado, em função da classificação farmacoterapêutica do medicamento (16).

De acordo com o descrito na Deliberação n.º 106-A/2010, existe um regime de participação especial para pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante. Em medicamentos usados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de doentes, a participação do estado é definida por legislação própria, devendo o Médico mencionar na receita o diploma/despacho/portaria correspondente. Os produtos indispensáveis à automonitorização e controlo da diabetes são também participados pelo estado, estando ao abrigo de um protocolo entre o ministério da saúde com vários parceiros do sector.

Para além do SNS, alguns Utentes são beneficiários de sistemas complementares de participação (exemplo: Sindicato Bancários Norte, Porto Leixões), que reduzem o valor final da fatura de uma receita médica.

10.2. Conferência de Receituário e Faturação

Ao final de cada mês o receituário é organizado para que a Farmácia seja reembolsada do montante de participação correspondente a cada plano. O *Sifarma 2000* atribui a cada atendimento de receituário um número de receita, lote e série de acordo com o plano a que a receita pertence (18).

A faturação às Entidades tem por parte da Farmácia uma especial atenção, sendo executada ao longo do mês para que não seja uma tarefa fastidiosa, sendo todas as receitas conferidas diariamente, antes de serem organizadas. O lote deve ser constituído

por 30 receitas. Dentro de cada lote as receitas são organizadas por ordem crescente do número sequencial que lhes foi atribuído no documento de faturação, impresso no verso de cada receita.

O receituário é entregue organizado em lotes e devidamente identificados através do verbete de identificação do lote (Anexo 9), onde consta os seguintes elementos:

- Nome da Farmácia e código.
- Mês e ano a que respeita.
- Código-tipo e número sequencial do lote, no total dos lotes entregues no mês.
- Quantidade de receitas.
- Importância do lote correspondente ao PVP.
- Importância total do lote a pagar pelo Utente.
- Importância do lote a pagar pelo SNS.

A relação resumo dos lotes (Anexo 10) é elaborada mensalmente, e contém no seu preenchimento o seguinte (18):

- Identificação da Farmácia (código e nome), mês, ano, número da folha relativo ao total de folhas de relação resumo, estas deverão conter os seguintes dados informativos, discriminados por lotes e transcritos dos respetivos verbetes de identificação.
- Código-tipo de lote e seu número sequencial.
- Valor total do PVP.
- Valor total a pagar pelos Utentes.
- Valor a pagar pelo SNS.

Preenchimento da fatura (Anexo 11) de medicamentos deverá ser efetuado com as seguintes indicações (18):

- Número da fatura mês-ano.
- Identificação da Farmácia.
- Morada, localidade e código postal.
- Número fiscal de contribuinte.
- Data de emissão e assinatura.
- Total do número de lotes.
- Total de PVP.
- Total do encargo dos Utentes.

- Total do encargo do SNS.

As receitas prescritas no âmbito do SNS devem ser remetidas mensalmente a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), até ao dia 5 do mês seguinte acompanhadas dos seguintes documentos (18):

- Verbete de identificação de lote.
- Relação resumo de lotes.
- Fatura (original e duplicado).
- Nota de crédito (original e duplicado), caso exista.

O ACSS, devolve à Farmácia um duplicado da Fatura Mensal de Medicamentos e da nota de crédito, devidamente carimbado, como comprovativo da entrega do receituário (18). O duplicado é enviado à ANF para que se efetue o pagamento. As receitas enviadas pelo ACSS que não se encontram conforme as normas são devolvidas, juntamente com um documento justificativo dos motivos da rejeição. Proceder-se à correção caso seja possível e faturam-se novamente na recolha de receitas.

11. Dispensa de Psicotrópicos e ou Estupefacientes

A dispensa deste tipo de medicamentos encontra-se regulado no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro (19). Os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias extremamente importantes para a medicina. As suas propriedades, desde que usadas de forma correta, podem trazer benefícios terapêuticos a um número alargado de situações de doença. Apesar das suas propriedades benéficas, estas apresentam alguns riscos, podendo induzir habituação, até dependência quer física quer psíquica. Por esta razão, é fundamental que sejam utilizadas no âmbito clínico de acordo com indicações médicas.

11.1. Regras de Aquisição e Dispensa

Tal como foi referido anteriormente a aquisição destes medicamentos deve obedecer a alguns requisitos tais como: gravar o número da fatura; a requisição em duplicado e deve ficar arquivado durante 3 anos na Farmácia.

Na dispensa o Farmacêutico deve validar a receita e confirmar a identificação do médico prescriptor, dados do doente e os dados do aquirente mediante a apresentação do

cartão de cidadão. No final do atendimento é impresso um documento de Psicotrópicos que é anexado à fotocópia de receita (19).

Caso se trate de Receita Manual ou Eletrónica em Papel é obrigatório ficar com uma cópia da receita em arquivo por 3 anos na Farmácia.

Os psicotrópicos e estupefacientes não podem ser dispensados a menores de idade. Quando a prescrição se dirigir a um menor de idade, a cópia que fica na Farmácia tem que ser assinada pelo adquirente.

11.2. Procedimento das Receitas dos Estupefacientes e Psicotrópicos

O INFARMED é a entidade que tutela o controlo e a fiscalização do movimento de estupefaciente e psicotrópicos a nível nacional (19). Mensalmente são enviados a esta entidade até ao dia 8 do mês seguinte, os registos informáticos das saídas dos estupefacientes, psicotrópicos e as cópias das Receitas Manuais aviadas no mês a que respeita caso existam. Este envio é feito por via informática. O balanço de entradas e saídas de cada ano é encerrado no dia 31 de Dezembro sendo enviado até dia 31 de Janeiro do ano seguinte.

A Farmácia deve manter um arquivo, pelo período de 3 anos, com cópia em papel ou em suporte informatizado das receitas manuais ou informatizadas dispensadas, ordenadas por data de dispensa. Os sistemas informáticos procedem ao registo de toda a informação necessária para o arquivo e a impressão das listagens.

12. Medicamentos Manipulados

Um medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, preparado e dispensado sob a responsabilidade de um Farmacêutico, sendo a forma magistral todo o medicamento preparado numa farmácia ou serviço farmacêutico hospitalar, seguindo uma receita médica e destinado a um determinado doente (5). O preparado oficial é qualquer medicamento preparado sob as indicações compendiais de uma farmacopeia ou um formulário, numa Farmácia de oficina ou serviços farmacêuticos hospitalares destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa Farmácia.

O Laboratório da Farmácia de Macieira encontra-se equipado com todos os materiais mínimos obrigatórios legalmente exigidos para a preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados e que constam da Deliberação n.º 1500/2004. (5). No entanto esta Farmácia raramente faz manipulados. O controlo das matérias-primas, a preparação dos medicamentos manipulados e a rotulagem dos mesmos são realizados de acordo com a Portaria n.º 709/2004, que aprova as Boas Práticas a observar na preparação dos medicamentos manipulados em Farmácia de oficina e hospitalar.

Todos os medicamentos manipulados preparados possuem um processo que fica arquivado na Farmácia, do qual consta uma cópia da Receita Médica, a ficha de preparação e uma cópia do rótulo (5). Também são arquivadas as fichas das matérias-primas, boletins de análises e fatura. Quando as matérias-primas são rececionadas devem ser verificados alguns requisitos:

- ✓ Confirmar se o boletim de análise da matéria-prima está presente e de acordo com as especificações da embalagem.
- ✓ Criar uma ficha de movimentos da matéria-prima.
- ✓ Anexar a ficha de segurança da matéria-prima ao boletim de análise e à ficha de movimentos da matéria-prima . Estes documentos têm que ficar arquivados na Farmácia por um período de 3 anos.

12.1. Regime de Preço

O cálculo do preço dos medicamentos manipulados é feito de acordo com o estabelecido na Portaria n.º 769/2004 (20). As condições de comparticipação dos medicamentos manipulados e a respetiva lista dos mesmos estão descritas no Despacho n.º 18694/2010 (21).

O cálculo do Preço de Venda ao Público (PVP) é obtido com base na equação seguinte (21):

- $PVP = [(\text{Valor dos honorários} + \text{Valor matérias-primas} + \text{Valor de materiais de embalagem}) \times 1,3] + \text{IVA}.$
- O valor dos honorários: tem por base um fator (F). Este fator é atualizado anualmente de acordo com INE (Instituto Nacional de Estatística).
- O valor dos honorários: é calculado tendo em conta as formas farmacêuticas do produto acabado e as quantidades preparadas.

- O valor das matérias-primas: valor da aquisição deduzido do IVA, multiplicado por fatores, cujo valor depende das unidades em que as matérias-primas são utilizadas. Valor dos materiais de embalagem: Valor da aquisição, deduzido do IVA.

12.2. Comparticipação

São medicamentos que podem ser abrangidos pelo regime geral de comparticipação dos medicamentos manipulado do SNS, (21) desde que na receita conste a palavra manipulado ou FSA ou os dois simultaneamente e desde que façam parte da lista. A comparticipação do SNS nos medicamentos manipulados é de 30%.

13. Medicamentos Genéricos

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, a Autorização de Introdução no Mercado (AIM) dos medicamentos genéricos está sujeita às mesmas disposições legais dos outros medicamentos, sendo dispensada a apresentação de ensaios pré-clínicos e clínicos desde que demonstre a bioequivalência com base em estudos de biodisponibilidade ou quando estes não forem adequados, equivalência terapêutica por meio de estudos de farmacologia clínica adequados (6). Os medicamentos genéricos são identificados pela sigla (MG), inserida na embalagem exterior do medicamento.

13.1. Vantagens dos Medicamentos Genéricos

São medicamentos cujas substâncias ativas estão comercializadas há vários anos e por esta razão apresentam maior garantia de efetividade e permitem um melhor conhecimento do respetivo perfil de segurança (6). Apresentam a mesma segurança e eficácia do medicamento de referência, traduzida na demonstração da bioequivalência através de estudos de biodisponibilidade. Os genéricos têm a mesma qualidade, eficácia e segurança e um preço inferior ao medicamento original.

13.2 Sistema de Preços de Referência

O preço de referência é o valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogêneos, de acordo com o escalão ou regime de comparticipação que é aplicável (22). O grupo homogêneo é o conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico existente no mercado.

O Sistema de Preços de Referência abrange os medicamentos comparticipados, prescritos no âmbito do SNS, e para os quais já existem medicamentos genéricos autorizados, comparticipados e comercializados.

Estabelece um valor máximo a ser comparticipado, correspondendo ao regime de comparticipação aplicável calculado sobre preço de referência ou igual ao Preço de venda ao Público do medicamento, conforme o que for inferior para cada grupo de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, grupo homogêneo.

14. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica, Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica e outros Produtos de Saúde

A intervenção farmacêutica pressupõe a dispensa orientada de medicamentos e outros produtos de saúde, de forma a garantir o seu uso adequado e efetivo e assegurar que o doente adquira toda a informação que necessita para utilizar medicamentos com segurança e obter o benefício terapêutico adequado no ato da dispensa de medicamentos ou produtos de saúde (3). A intervenção profissional durante a dispensa apresenta três padrões distintos consoante se trate de indicação farmacêutica, medicamento que vai ser utilizado pela primeira vez ou de dispensa de repetição.

14.1. Indicação Farmacêutica

A indicação farmacêutica é o ato profissional pelo qual o Farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um medicamento não sujeito a receita médica ou

indicação de medidas não farmacológicas com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de caráter não grave, autolimitante de curta duração que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente (3).

Compete ao Farmacêutico, aliviar sintomas ou transtornos menores. É importante o estabelecimento de critérios de derivação ao Médico de doentes que possam necessitar, distinguir sintomas menores de situações mais graves; indicar ao doente a opção mais adequada para resolver o seu problema de saúde selecionando um medicamento ou medidas não farmacológicas; proporcionar a informação necessária ao doente; evitar o aparecimento de Resultados Negativos da Medicação (RNM's) (23). No ato da dispensa, deverá ainda ser fornecida informação sobre a indicação, posologia, precauções com a toma, conservação, importância de contactar o Médico em caso de persistência dos sintomas.

14.2. Resultados Negativos da Medicação (RNM's)

Os RNM's são problemas entendidos como resultados clínicos negativos, derivados dos medicamentos que produzidos por diversas causas, conduzem à não realização do objetivo terapêutico (3). Na identificação de RNM's o Farmacêutico tem o dever de comunicar as suspeitas de reações adversas de que tenha conhecimento e que possam ter sido causadas pelos medicamentos.

Estas deverão ser registadas através do preenchimento de um formulário a enviar às autoridades de saúde, de acordo como os procedimentos nacionais de farmacovigilância.

14.3. Primeira Dispensa

A dispensa de um medicamento em situações de primeira utilização deve ser acompanhada de informação ao doente sobre: a indicação para que serve o medicamento; posologia; precauções com a toma e a conservação (23). No caso de terapêutica de longa duração, deverá ser sugerido ao doente para regressar à Farmácia passado algum tempo para verificar se a terapêutica está a ser efetiva e segura.

14.4. Dispensa de Repetição

A intervenção profissional na dispensa de repetição (23) consiste em verificar se o Utente adere à terapêutica e se apresenta melhoras, se existem problemas de segurança relevantes; utilizar parâmetros analíticos para avaliar a efetividade e segurança da terapêutica. Se o Utente tem dúvidas deverá ser reforçada a informação sobre a posologia.

15. Comunicação com o Utente

A Farmácia comunitária assume uma posição importante, na qual a comunicação com o utente é imprescindível (3). A comunicação está presente em todas as áreas de intervenção farmacêutica em Farmácia Comunitária nomeadamente:

- Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica.
- Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica.
- Determinação de parâmetros bioquímicos.
- Programas de intervenção comunitária.
- Rastreios: campanhas de promoção, manutenção da saúde e prevenção da doença.
- Informação ao doente.
- Aconselhamento farmacêutico ao Utente.

De acordo com as Boas Práticas, a vertente da comunicação em conjunto com as Boas Práticas de Farmácia, torna-se fundamental e a base do sucesso no diálogo com o Utente (3). As Boas Práticas de Farmácia também contemplam o dever do Farmacêutico em dar acesso ao Utente a toda a informação que este solicitar, bem como adequar a sua linguagem, transmitindo informação de forma simples clara e compreensível.

O código deontológico dos Farmacêuticos prevê que uma das funções que integra o conteúdo do ato farmacêutico é a informação e a consulta sobre medicamentos de Uso Veterinário e sobre dispositivos Médicos, sujeitos e não sujeitos a prescrição médica, junto de profissionais e de doentes, de modo a promover a sua correta utilização (4).

O Farmacêutico como profissional de saúde tem de estar dotado de conhecimentos técnicos e científicos e saber aplicar em termos comunicacionais, visto

que a Farmácia é um espaço frequentado por pessoas de diversos grupos socioeconómicos exigindo do Farmacêutico o desenvolvimento de uma atitude comunicativa eficaz. Para tal deve-se ter em conta o volume de voz, o contato visual e a linguagem corporal (4). Uma comunicação que seja eficaz permite alcançar determinados princípios fundamentais nomeadamente a tomada de decisões que permitam modificações do comportamento. O Farmacêutico motiva o Utente para a necessidade de se informar melhor sobre questões relacionadas com a saúde. A comunicação com o Utente na Farmácia Comunitária baseia-se em três etapas:

- Acolhimento.
- Recolha de informação.
- Intervenção.

O Farmacêutico deve possuir determinadas características, no acolhimento ao Utente, nomeadamente ser educado, afável, empático, assertivo, possuir boa apresentação e postura, demonstrar interesse pelo Utente, escutar com atenção, manifestar disponibilidade para o esclarecimento de dúvidas (4). Uma escuta ativa implica estar atento ao conteúdo das mensagens verbais e à expressão não-verbal.

Deve procurar usar uma linguagem afirmativa que se caracteriza por ser neutra, sem juízo de valor, não usar negações nem diminutivos; é uma linguagem assertiva com algum grau de positividade. Na recolha de informação, o uso de perguntas abertas permitem recolher o máximo de informação, pois como não condicionam a resposta dão liberdade a uma resposta mais detalhada, enquanto as perguntas fechadas, como resultado de respostas simples por exemplo sim ou não, não torna possível verificar determinada informação cedida pelo Utente.

15.1. Informação Oral e Escrita

A comunicação com o Utente pode ser escrita, oral ou gestual (3). A comunicação escrita apresenta algumas vantagens, não deixa espaço para ambiguidades, no entanto pode apresentar desvantagens sendo enganadora; é necessário elaborar uma boa mensagem que seja facilmente percebida. A comunicação oral, também apresenta vantagens como favorecer o diálogo e o contato direto.

Como desvantagens está sujeita a várias contingências imponderáveis (3). A comunicação gestual é importante no caso do analfabetismo e geriatria, permite reforçar a mensagem, contudo exige a perceção, sensibilidade e contato visual.

16. Serviços Farmacêuticos

A disponibilidade dos serviços farmacêuticos nas Farmácias de acordo com as necessidades dos Utentes contribui de forma comprovada para o uso seguro do medicamento, o que permite obter o benefício terapêutico pretendido e a diminuição do seu desperdício (23).

Os serviços farmacêuticos podem ser agrupados em Serviços Essenciais e Serviços Diferenciados (23). Os Serviços Essenciais podem ser realizados por um Farmacêutico ou Técnico sob a sua supervisão, de forma sistemática durante o ato da dispensa, são comuns a todas as Farmácias, não necessitam de marcação prévia e não é necessário que o Farmacêutico tenha formação complementar. Estão associados à dispensa de um medicamento ou de um produto de saúde, medições de parâmetros, promoção da saúde, proteção ambiental e redução do desperdício.

16.1. Serviços Farmacêuticos Essenciais:

Os Serviços Farmacêuticos Essenciais disponibilizados são os seguintes:

- Check Saúde.
- Informação.
- Projeto Valormed.
- Programa Troca de Seringas.
- Campanha de Promoção de Saúde e Prevenção da Doença.
- Campanhas de Educação para a Saúde.
- Promoção do Uso correto de Dispositivos e de Autovigilância.
- Dispensa de MSRM, MNSRM e Produtos de Saúde.

16.2. Serviço Check Saúde

O serviço Check Saúde baseia-se na determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e biométricos, entre os quais, o Índice da Massa Corporal (IMC), pressão arterial, glicemia capilar, colesterol total, triglicéridos, ácido úrico entre outros parâmetros (23).

16.3. Avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) e Perímetro Abdominal

A obesidade está diretamente relacionada com os novos hábitos e estilos de vida, cada vez mais sedentários e um maior consumo de alimentos calóricos, sendo considerada uma doença crónica associada a elevada morbilidade e mortalidade. O IMC determina-se dividindo entre o peso (quilogramas) e a altura (metros) ao quadrado sendo expresso pelos valores de referência descritos na Tabela 3.

16.4. Pressão Arterial

A determinação da pressão arterial é fundamental no autocontrolo da Hipertensão porque esta doença não apresenta sintomas, o que dificulta a sua deteção. Na Tabela 4 encontram-se os valores de referência da pressão arterial.

Tabela 3- Valores de referência do índice de massa corporal.

IMC (Kg/m ²)	Classificação	
<18,5	Baixo Peso	
18,5 – 24,9	Peso Normal	
25 – 29,9	Pré-obesidade	Excesso de Peso
30 – 34,9	Obesidade de classe I	
35 – 39,9	Obesidade de classe II	
≥40	Obesidade de classe III	

Tabela 4- Valores de referência da pressão arterial.

Categoria	Pressão Arterial Sistólica (mmHg)	Pressão Arterial Diastólica (mmHg)
Ideal	<120	<80
Normal	120 – 129	80 – 84
Hipertensão Estádio 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensão Estádio 2	≥160	≥100

Há várias situações que podem interferir nos valores de pressão arterial (24), nomeadamente:

- Estados de ansiedade, ingestão de cafeína, fumo do cigarro nos trinta minutos antes da determinação.
- Medicamentos corticosteroides sistémicos, AINE`s (anti-inflamatórios não esteróides), estrogénios, contraceptivos orais, hormonas da tiroide.
- À medida que a idade avança, os valores de pressão arterial têm tendência a aumentar contudo estes valores devem ser próximos dos valores considerados normais.
- Campos elétricos e eletromagnéticos, micro-ondas, telemóveis, dispositivos eletrónicos.
- Determinadas doenças desencadeiam hipertensão secundária, tais como doença renal, periartrite e hipertiroidismo.

Os Utentes devem ser alertados para os fatores de risco tais como o consumo exagerado do sal e álcool, má alimentação, obesidade, tabagismo, sedentarismo e stress.

16.5. Glicemia

Quando o Utente é diabético deve procurar fazer a sua autovigilância, sendo que a Farmácia permite a determinação periódica para atingir os valores recomendados pelo médico e o esclarecimento de dúvidas. A diabetes Mellitus é uma doença crónica com insuficiência de insulina. A doença pode ser classificada por tipos I devido a processo autoimune e o Tipo II devido à resistência à insulina ou deficiência na produção (23).

Na Farmácia de Macieira, a determinação é efetuada a partir de uma amostra de sangue capilar. O aparelho usado é o Reflotron e os parâmetros determinados são os seguintes: colesterol total, triglicérideos, ácido úrico e glicémia. Após a leitura dos parâmetros atrás referidos, o resultado obtido deve ser registado num cartão cedido ao Utente, e o Farmacêutico deve informar o Utente acerca do significado dos resultados. As determinações de glicemia devem ser regulares nos diabéticos, em indivíduos com fatores de risco tais como valores altos de glicemia, excesso de peso, idade avançada e história familiar da doença. Os valores de referência das concentrações de glucose e de glucose ocasional ou pós-pandrial apresentam-se, respetivamente, nas Tabelas 5 e 6.

16.6. Colesterol

A hipercolesterolemia é um dos fatores das doenças cardiovasculares, sendo esta a maior causa de morte nos países desenvolvidos e a principal causa são os erros alimentares e a falta de exercício por parte da população (24). Os níveis de colesterol, sobem gradualmente com a idade e os seus valores estão dependentes quer de fatores genéticos quer de estilos de vida menos saudáveis. A hipercolesterolemia leva ao aparecimento da doença aterosclerótica que mais tarde dá origem a acidentes cardiovasculares, enfarte do miocárdio e angina do peito. Na Tabela 7 encontram-se os valores de referência do colesterol.

Tabela 5- Valores de referência da concentração de glucose.

Concentração de Glucose (mg/dL)	Situações
≥126 Hiperglicemia	Diabetes Hipertiroidismo Pancreatite aguda ou crónica Carcionoma do pâncreas Síndrome de Cushing's (raro) Acromegalia (muito raro) Feocromocitoma (muito raro)
< 70 Hipoglicemia	Fisiológica: jejum prolongado; gravidez; exercício Diabetes Hipotiroidismo Hipopituitarismo Alcoolismo Nutrição deficiente Doença hepática grave

Tabela 6- Valores de referência da concentração de glucose ocasional ou pós-prandial.

Concentração de glucose (mg/dL)	Situações
Ocasional ou Pós-prandial	

≥ 140	Diabetes
< 140	Normoglicemia

Tabela 7- Valores de referência do colesterol.

Parâmetros	Valores de referência (mg/dL)
Colesterol total	< 190
Colesterol HDL	Homens > 40 Mulheres > 46
Colesterol LDL	< 150

16.7. Triglicerídeos

Os triglicerídeos são uma forma de gordura mais comum no nosso corpo, sendo usado para fornecer energia para o organismo.

O valor de triglicerídeos, ao contrário do valor do colesterol é muito variável, por isso as determinações devem ser de manhã com jejum de 12 horas (24). Para controlar este parâmetro bioquímico é necessário fazer uma dieta baixa em gorduras e álcool e rica em frutas, legumes e fibras. Isto faz com que baixe o nível de triglicerídeos, reduzindo o risco de desenvolver uma doença cardiovascular. O valor de referência é até 150 mg/dL.

16.8. Ácido úrico

O ácido úrico é uma substância formada pelo organismo presente em alguns alimentos tais como carne, feijão e marisco (24). Por norma, o ácido úrico não causa nenhum problema sendo facilmente eliminado pelos rins, no entanto quando existe um problema renal este pode acumular-se nos tecidos dando origem à gota e provoca dor nas articulações.

A dieta para controlo do ácido úrico deve ser pobre em carnes, principalmente em vísceras tais como fígado, rins, além de peixes e frutos do mar, uma vez que estes são ricos em purinas, substâncias que aumentam os níveis de ácido úrico no sangue (24).

Nesta dieta é importante ingerir 2 a 3 litros de água por dia e aumentar o consumo de alimentos ricos em vitamina C por exemplo a laranja e o abacaxi, pois estes auxiliam na eliminação de ácido úrico pelos rins e previnem a formação de cálculos renais. O valor de referência de ácido úrico no sangue na mulher 2,4-6,0 mg/dL e no homem é 3,4–7,0 mg/dL (25).

16.9. Teste de Gravidez

Os testes de gravidez realizados na Farmácia baseiam-se numa imunocromatografia, que faz a deteção qualitativa da hormona beta-hormone chorionic gonadotrophin (β -hcg), que é produzida pela mulher grávida (24). É uma análise imunológica baseada na pesquisa na urina de anticorpos monoclonais dirigidos contra aquela hormona.

O limite de deteção para este teste é de 25 mUI/mL de HCG, por isso o teste deve ser realizado com a primeira urina da manhã que é quando se encontra mais concentrada, a hormona β -HCG do primeiro dia da falta do período menstrual.

A placa do teste contém numa zona anticorpos anti-HCG que quando ligados à hormona adquirem uma coloração rosada, indicando um resultado positivo (24). O resultado é efetuado por escrito num cartão e entregue à Utente juntamente com a placa do teste.

17. Informação

O serviço de Informação Saúde em que a Farmácia disponibiliza gratuitamente materiais informativos escritos que abordam diversos temas: feridas, problemas de pés.

A informação é clara e compreensíveis produzidas por especialistas com respostas às necessidades dos Utentes, tem como objetivo aumentar a informação escrita ao Utente.

18. Projeto Valormed

A Valormed (Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda.) é uma sociedade por quotas, foi constituída em 25 de Outubro de 1999 e teve como sócios fundadores a ANF, a Apifarma e a Groquifar (23).

A Farmácia de Macieira participa na recolha de resíduos de medicamentos, inserida no sistema integrado de gestão de resíduos de embalagens de medicamentos que tem como finalidade contribuir para o uso racional do medicamento e para a prevenção de danos ambientais. Este programa conta com o compromisso da indústria farmacêutica, dos distribuidores, das Farmácias, do Governo e da população em geral. A Farmácia de Macieira possui contentores para recolha de resíduos de medicamentos, e quando estão cheios, selam-se e preenche-se o documento apresentado no (Anexo 12), com três vias, na qual devem constar as seguintes informações:

- Nome da Farmácia.
- Código da Farmácia.
- Peso do contentor.
- Responsável pela selagem.

Quando um dos distribuidores vem à Farmácia, procede à recolha dos contentores com resíduos de medicamentos e assina o documento, ficando uma das vias na Farmácia.

19. Administração de Injetáveis

De acordo com a Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro, as Farmácias podem prestar Serviços tais como administração de injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.

Estes serviços devem ser realizados por Farmacêuticos habilitados com formação complementar específica, reconhecida pela OF (28). Após a administração do injetável, o Farmacêutico deve registar os dados correspondentes ao Utente (nome e a data de nascimento) e ao injetável administrado (nome, lote e a via de administração utilizada).

A Farmácia de Macieira disponibiliza este serviço a todos os seus Utentes através dos seus profissionais devidamente habilitados para a prática, sendo obrigatório o registo informático de todos os injetáveis administrados, com a identificação do utente associada.

20. Campanhas de Promoção de Saúde e Prevenção da Doença

A educação para a saúde é um processo ativo que tem como finalidade permitir que a população esteja informada, saber prevenir e lidar com a doença, oferecendo-lhe a possibilidade de participar na tomada de decisões acerca da sua saúde (3).

Os Farmacêuticos Comunitários devem criar condições para que os indivíduos adquiram capacidades que lhes permitam controlar a sua saúde e agir sobre fatores que a influenciam. Os Farmacêuticos devem promover e participar em programas de promoção de saúde em cooperação com outros organismos ligados à saúde. Neste contexto, ao Farmacêutico é solicitado o apoio à comunidade através da avaliação da informação que essa comunidade possui, a forma como foi aplicada e modo como os diferentes estilos de vida determinam a conduta das pessoas.

Os programas de prevenção da doença devem ter como objetivo a diminuição dos fatores de risco, no atraso da progressão da doença e a evitar as consequências da doença, para isto, os Farmacêuticos devem capacitar a população para o controlo de situações de risco que possam levar ao aparecimento de problemas de saúde (3).

Os Farmacêuticos devem contribuir para que os doentes adquiram hábitos e estilos de vida necessários para a prevenção de possíveis complicações agudas e crónicas de problemas de saúde.

21. Promoção do Uso Correto de Dispositivos Terapêuticos e de Autovigilância

A Promoção do uso correto de dispositivos terapêuticos e de autovigilância baseia-se no ensino e avaliação das técnicas corretas de utilização dos dispositivos terapêuticos (dispositivos de inalação, administração de insulina) e de autovigilância (dispositivos de determinação de glicemia) com educação terapêutica do doente (24).

Tem como objetivo promover o uso correto dos dispositivos terapêuticos, de forma a maximizar a efetividade e segurança da terapêutica prescrita e promover a determinação de parâmetros, para os quais existam dispositivos de autovigilância, pelos próprios doentes que efetuam ou pretendem determinar estes parâmetros em casa e

aumentar o grau de conhecimento dos doentes sobre o esquema prescrito para a autovigilância e autocontrolo (24).

22. Cessaçãõ Tabágica

Este serviço visa o acompanhamento dos indivíduos que pretendem deixar de fumar, tem como objetivo garantir que o fumador adquira toda a informação que necessita para deixar de fumar e contribuir para que os Utentes alvos deste tipo de intervenção permaneçam sem fumar (24).

A intervenção farmacêutica baseia-se na prestação de informação relativa à cessação tabágica; dispensa de um produto de suporte à cessação tabágica se for necessário; acordar um plano com o fumador; acompanhar periodicamente o Utente para assegurar que este permaneça sem fumar. A cessação tabágica pode ser um serviço essencial ou diferenciado (24). Se for programada, registada e efetuar a medicação da capacidade respiratória é um serviço diferenciado, mas se apenas se dispensa, trata-se de um serviço essencial.

23. Serviços Farmacêuticos Diferenciados

Os Serviços Farmacêuticos Diferenciados são realizados apenas por Farmacêuticos certificados, o que implica estudo e atualização constante (25). São realizados fora do ato da dispensa ou atendimento regular, são serviços programados e que pressupõem haver acompanhamento do utente que estão associados ao seguimento da terapêutica através de visitas programadas do doente à Farmácia.

São Serviços Farmacêuticos Diferenciados, os seguintes:

- Gestão da terapêutica.
- Programas de Acompanhamento Farmacoterapêutico.
- Programas de Cuidados Farmacêuticos.
- Administração de Primeiros Socorros, Injetáveis e Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.

24. Gestão da Terapêutica

A gestão da terapêutica corresponde ao seguimento da terapêutica de doentes crónicos através de visitas programadas às Farmácias, em que os Farmacêuticos investem tempo adicional no domínio da terapêutica com a finalidade de prevenir, identificar e resolver possíveis problemas relacionados com medicamentos (PRM's), por exemplo os Programas de Cuidados Farmacêuticos na Asma/DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Cónica), Diabetes e Hipertensão Arterial e Dislipidémia (3).

O objetivo principal da gestão da terapêutica é assegurar a utilização dos medicamentos de acordo com a efetividade e segurança, visando a obtenção de resultados positivos na saúde (3).

25. Programas de Acompanhamento Farmacoterapêutico

Os programas de acompanhamento farmacoterapêutico correspondem à prática profissional em que o Farmacêutico comunitário se responsabiliza pelas necessidades do doente relacionado com os medicamentos. Esta prática realiza-se mediante a deteção de Problemas Relacionados com Medicamentos para a prevenção e resolução de Resultados Negativos associados à medicação (RNM's) (3). O seguimento farmacoterapêutico implica um compromisso que deve ser disponibilizado de forma continuada, sistemática e documentada, em colaboração com o próprio doente e com os restantes profissionais do sistema de saúde, com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do doente.

Este serviço permite aplicar os seus conhecimentos sobre problemas de saúde e medicamentos melhorando os resultados pretendidos com a farmacoterapia. O seguimento farmacoterapêutico realiza-se através de procedimentos de trabalho normalizados e validados, sendo realizado com a máxima eficiência de modo a permitir avaliar o processo, mas sobretudo os resultados (3).

Baseia-se na avaliação da medicação; plano de cuidados farmacêuticos e o acompanhamento do doente (3). O método de seguimento ou acompanhamento farmacoterapêutico assenta na obtenção da história farmacoterapêutica do doente, nos problemas de saúde que apresenta, nos medicamentos que utiliza na sua avaliação, de forma a identificar e resolver os possíveis Resultados Negativos associados à medicação

que o doente apresenta. Para isso, o Farmacêutico recorre à recolha de dados do Utente através da metodologia SOAP's (Simple Object Access Protocol), designadamente:

- Recolha de dados subjetivos.
- Recolha de dados objetivos.
- Avaliação.
- Plano de intervenção.

26. Programas de Cuidados Farmacêuticos (PCF's)

Os cuidados farmacêuticos constituem uma das funções da profissão farmacêutica centrada no Utente que integra todo o processo da terapêutica farmacológica com prevenção, deteção e resolução de problemas relacionados com medicamentos, o que pressupõe a colaboração entre os diversos profissionais (24). Os programas de cuidados farmacêuticos, modelo de prática profissional, aprovado pela Ordem dos Farmacêuticos, é um serviço diferenciado integrado e dirigido a doentes sob terapêutica preferencialmente descompensados, em áreas de saúde a nível Nacional.

As doenças para as quais existem programas de cuidados farmacêuticos são doenças muito prevalentes em Portugal, que causam elevada morbilidade e mortalidade e que são passíveis de monitorizar na farmácia comunitária (24). As doenças mais comuns são: Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica; Diabetes; Hipercolesterolemia; Hipertensão Arterial. Os programas de cuidados farmacêuticos apresentam os seguintes objetivos específicos:

- Promover a adesão e a otimização da terapêutica farmacológica.
- Promover medidas não farmacológicas.
- Ensinar o conhecimento do Utente acerca da doença em causa, fatores desencadeantes e forma de prevenção.
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida e satisfação dos Utentes.

27. Conclusões

Durante o Estágio realizado na Farmácia de Macieira compreendi que o Farmacêutico tem um papel preponderante na vida dos Utentes.

A grande preocupação da Farmácia de Macieira é a satisfação do Utente, tendo como propósito a dispensa segura e apropriada dos seus medicamentos, concedendo a terapêutica correta e a máxima qualidade na prestação dos seus serviços. A sua missão relativamente ao medicamento vai desde a sua seleção até à sua dispensa, passando por toda a estrutura e organização que leva a um atendimento personalizado e competente.

Durante o Estágio, tive a oportunidade de realizar praticamente todas as tarefas desempenhadas e da responsabilidade do Farmacêutico em contexto comunitário. A Farmácia de Macieira permitiu que adquirisse um conhecimento profundo e prático de todas essas funções que serão fundamentais no meu percurso profissional. A integração numa equipa de profissionais, a familiarização, com a estrutura e orgânica da Farmácia, a adaptação à sua política de trabalho, autonomia profissional e responsabilidades foram valências adquiridas ao longo deste Estágio.

28. Referências Bibliográficas

1. Mesquita, A. 2005. Direito Farmacêutico anotado. 3.^a Edição, Publicações Farmácia Portuguesa, Junho de 2005.
2. Ministério da Saúde, 2007. Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto. Diário da República. 1.^a Série, n.º 168, 6083-6091.
3. Ordem dos Farmacêuticos, 2009. Boas práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Lisboa : OF, 2009. 3.^a Edição.
4. Ministério da Saúde, 2007. DELIBERAÇÃO n.º 2473/2007. DRI . Série 247 (2007-12-24) 37268-37269.
5. Ministério da Saúde, 2004. DELIBERAÇÃO n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro. Diário da República. 2.^a Série, n.º 303,19288.
6. Ministério da Saúde, 2006. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Diário da República, 1.^a Série, n.º 167, 6297-6383.
7. Ministério da Saúde, 2007. Decreto-Lei. Despacho n.º 17690/2007, 23 de Julho. Diário da República, 2.^a Série, n.º 154, 22849-22850.
8. Ministério da Saúde, 2008. Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro. Diário da República, 1.^a Série, n.º 185, 6826-6905.
9. Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de Novembro. Diário da República , 1.^a Série, n.º 229.

10. Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de Julho. Diário da República, 1.ª Série, n.º 145, 5048-5095.
11. Ministério da Saúde, 2009. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho. Diário da República, 1.ª Série, n.º 115, 3707-3765.
12. Ministério da Saúde, 2011. Decreto-Lei n.º 25/2011 de 16 de Junho. Diário da República, 1.ª Série, n.º 115, de 16 de junho 2011.
13. Ministério da Saúde, 2015. Portaria n.º 246/2015, de 14 de Agosto. Diário da República, 1.ª Série n.º 158, 14 de Agosto de 2015, 5933-5043.
14. Ministério da Saúde., 2012. Portaria n.º 137- A/2012 de 11 de Maio.
15. Ministério da Saúde, 2015. Portaria n.º 224/2015, de 27 de Julho. Diário da República, 1.ª Série, n.º 144-27 de Julho 2015, 5037-5041.
16. INFARMED/ACSS, 2013. Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde.
17. Ministério da Saúde., 2010 Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro. Diário da República, 1.ª Série, n.º 192.
18. ACSS, 2012. Manual de Relacionamento das Farmácias com Centro de Conferência de Faturas. Lisboa, ACSS,2012.
19. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º15/93, de 22 de Janeiro. Diário da República.
20. Ministério da Economia e da Saúde, 2004. Portaria n.º 769/2004., de 1 de Julho. Diário da República, 1.ª Série, n.º 153,4016-4017.
21. Ministério da Saúde, 2010. DESPACHO n.º 18694/2010. Diário da República, 2.ª. Série. 242 (2010-12-16) 61028-61029.
22. Ministério da Saúde, 2002. Decreto-Lei n.º 270/2002. Diário da República. 1.ª Série n.º 278(02-12-202)7520-7522.
23. Serviços Farmacêuticos, 2006, ANF.
24. CheckSaúde, Guia Prático, Determinação na Farmácia, 2006, ANF.
25. Ministério da Saúde, 2007. Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro.