



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de estágio II

Farmácia Higiénica

Adriana Neves Araújo

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em
Ciências Farmacêuticas (Ciclo Integrado)

Gandra, 29 de outubro de 2021

Adriana Neves Araújo

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em
Ciências Farmacêuticas (Ciclo Integrado)

Relatório de Estágio II

Farmácia Higiénica

Trabalho realizado sob a Orientação de Professor Doutor Francisco António Mendes da Silva

Declaração de Integridade

Eu, Adriana Neves Araújo, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, ___ de _____ de 2021

(Adriana Neves Araújo)

Instituto Universitário de Ciências da Saúde
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
Ano 2020/2021

Relatório de Estágio II

Farmácia Higiénica

Gandra, 29 de Outubro de 2021

Unidade Curricular: Estágio II

Local: Farmácia Higiénica

Período: 5 de abril a 31 de agosto



Orientador de estágio: Professor Doutor Francisco António Mendes da Silva

Monitora de estágio: Dr.ª Ana Isabel Morais Garrido

Estagiária: Adriana Neves Araújo

Dra. Ana Garrido

(Monitora de estágio)

Adriana Araújo

(Estagiária)

Agradecimentos

Esta difícil batalha, está a chegar ao fim. Mas, acabo com um sorriso na cara e anseio pela nova etapa.

Aos meus pais, agradeço por me terem proporcionado este percurso académico e por me terem dado tanta força, quando eu própria já não acreditava em mim. A vocês, o meu MUITO OBRIGADA.

À minha irmã, à do meio, como lhe chamo de forma carinhosa, obrigada, por todo o apoio e por toda a ajuda dada a estudar. Uma fisioterapeuta, que não percebe sobre o tema, a tentar explicar-me as minhas mil dúvidas.

Ao meu namorado, por ter estado a meu lado sempre e dizer-me que era capaz. Acreditou e acredita em mim. Deu-me e dá-me todo o incentivo, fez-me sonhar no meu futuro e de como iria sentir-me feliz.

Ao meu irmão, que está lá em cima e a quem pedi tantas vezes ajuda, obrigada.

À faculdade, por me ter proporcionado o conhecimento das amigas para a vida. As minhas "foleiras". Obrigada, meninas. Por todo o apoio, por toda a alegria, por todas as tristezas partilhadas.

A toda a equipa da Farmácia Higiénica, o meu MUITO OBRIGADA. Fui tratada da melhor forma, fui tratada como fazendo parte da família. Foram excecionais.

À Dra. Ana Garrido, agradeço-lhe por todo o apoio e incentivos demonstrados.

Ao Sr. Garrido, senhor de um coração enorme. Como dizia e digo "O Sr. Garrido é mesmo boa pessoa". A si, que me demonstrou, que quando se gosta do que se faz, faz-se com gosto. Agradeço-lhe por todo o carinho e por toda a ajuda.

Agradeço, a todos os docentes e não docentes do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, por todo o apoio e esforço.

Ao Prof. Doutor Francisco Silva, agradeço-lhe por tudo, por ser um excelente profissional e por me ter ajudado, sempre.

A ti, Alberto, que fizeste parte deste meu percurso académico, obrigada. Continuarás a ser uma das minhas estrelinhas.

À minha psicóloga, Dra. Mariana, por me ter feito acreditar e por confiar em mim própria. Por ter estado a meu lado, nesta conquista e por me ter mostrado que desistir não seria o melhor resultado.

A todos anteriormente mencionados e até aqueles que passaram pela minha vida académica agradeço-lhes por tudo. Foi com vocês que lutei, chorei, cresci, sorri e acima de tudo, fizeram-me aprender nesta minha conquista.

Resumo

Este relatório descreve as atividades que ocorreram durante o Estágio II do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do IUCS.

O objetivo do estágio é colocar em prática os conhecimentos teóricos e práticos que foram adquiridos durante o curso. Contudo, existem conhecimentos que são adquiridos com a prática e com os profissionais experientes, contribuindo assim, na minha aprendizagem.

Durante o relatório são abordadas as tarefas que realizei durante o estágio na Farmácia Higiênica.

O papel do Farmacêutico na farmácia comunitária engloba a cedência de medicamentos através de uma prescrição médica, por automedicação e por indicação farmacêutica. A atividade farmacêutica deve promover o uso racional do medicamento, agindo sempre de acordo com valores éticos e conhecimentos de causa.

O estágio decorreu, do dia 5 de abril ao dia 31 de agosto. Este, serviu para me dar a conhecer o funcionamento e a realidade de como é importante o conhecimento em diversas áreas, o estudo contínuo e colocou em prova a minha confiança.

ACRÓNIMOS E SIGLAS

AAP: Área de Atendimento ao Público

AIM: Autorização de Introdução no Mercado

BDNP: Base de Dados Nacional de Prescrições

CIAV: Centro de Informação Antivenenos

CIMI: Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos De Saúde

CNP: Código Nacional do Produto

CNPEM: Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI: Denominação Comum Internacional

DT: Diretora Técnica

EPGSG: Escola de Pós-graduação em Saúde e Gestão

EPI: Equipamento de Proteção Individual

FH: Farmácia Higiénica

FEFO: "First to Expire, First Out"

FF: Forma Farmacêutica

GAP: Gabinete de Atendimento Personalizado

IMC: Índice de Massa Corporal

INFARMED: Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P

LEF: Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MM: Medicamentos Manipulados

MNSRM: Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MPS: Medicamentos e Produtos de Saúde

PA: Pressão Arterial

PC: Código do Produto

PCHC: Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PE: Prescrição eletrónica

PIM: Preparação Individualizada de Medicamentos

PM: Prescrição Médica

PVP: Preço de Venda ao Público



CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

SNS: Serviço Nacional de Saúde

TRAg: Teste Rápido de Antígeno

“Tudo vale apenas quando a alma não é pequena”

Fernando Pessoa

Índice

Declaração de integridade	i
Agradecimentos	3
Resumo	5
ACRÔNIMOS E SIGLAS.....	6
Índice de figuras.....	11
Índice de tabelas	12
Introdução	13
Qualidade.....	14
Organização do espaço físico e funcional	14
- Localização e horário de funcionamento	14
- Recursos humanos	15
- Espaço exterior	16
- Espaço interior/área de atendimento ao público.....	17
- Escritório	19
- Gabinete de atendimento ao público	19
- Armazém	20
- Local de realização/receção de encomendas	21
- Laboratório	22
- Instalações sanitárias	23
- Biblioteca e fontes de informação	23
Encomendas e aprovisionamento	24
- Fornecedores	24
- Realização de encomendas	24
- Encomendas manuais.....	24
- Encomendas diárias	24
- Encomendas instantâneas	24
- Encomendas de reforço de "stock"	25
Receção e conferência de encomendas	25
Preços de medicamentos e outros produtos de saúde	28
Condições de armazenamento	28
Controlo de prazos de validade e de "stocks"	30
Recolha das devoluções e quebras	31
Reservas	31



Particularidades inerentes ao medicamento manipulado	30
Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde	32
Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde com apresentação da prescrição médica	32
- Prescrição	32
- Prescrição por meio eletrónico	33
- Prescrição manual	33
- Dispensação de medicamentos	37
- Dispensação de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos	38
- Regime de aquisição e dispensação	38
- Controlo de armazenamento	39
- Dispensação de medicamentos manipulados	40
- Regime de participação	40
- Organização do receituário e fecho da faturação	41
- Dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde por indicação farmacêutica	42
- Serviços farmacêuticos.....	42
Projeto VALORMED e recolha de radiografias	49
Farmácias Portuguesas	50
Entrega de medicamentos e produtos de saúde ao domicílio.....	51
Outros serviços prestados	51
Formação e melhoria contínua	52
Conclusão.....	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Localização da FH no google maps®	15
Figura 2 Parte exterior da FH.....	15
Figura 3 Exterior da FH.....	16
Figura 4 Montras da FH.....	17
Figura 5 AAP da FH.....	19
Figura 6 Continuação da AAP.....	19
Figura 7 Armazém na zona de encomendas	20
Figura 8 Parte interior do robot	21
Figura 9 Exemplo de um medicamento manipulado realizado na FH	22
Figura 10 Banheiras dos diferentes fornecedores.....	26
Figura 11 Gráfico da leitura de temperatura no laboratório no momento da leitura semanal entre 06/06/2021 a 11/6/2021.....	29
Figura 12 Gráfico no laboratório e gráfico da temperatura do frigorífico no momento de leitura semanal	29
Figura 13 Produtos com prazo de validade curto	29
Figura 14 Valores de referência da PA segundo a Sociedade Portuguesa de Hipertensão.....	30
Figura 15 VALORMED na FH	50
Figura 16 Comprovativo da formação sobre PREVENT & PROTECT SKINCEUTICALS	52
Figura 17 Certificado de formação sobre a marca SKINCEUTICALS.....	53
Figura 18 Página da internet da academia cosmética	53

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 Tabela dos funcionários da equipa da farmácia	15
Tabela 2 Tipos de receita	36
Tabela 3 Valores de referência da PA segundo a Sociedade Portuguesa de Hipertensão.....	45
Tabela 4 Requisitos para o parâmetro da glicemia e do colesterol total na fase pré-analítica.....	46
Tabela 5 Procedimento para a mediação da glicemia e do colesterol total na fase analítica.....	46
Tabela 6 Requisitos para o parâmetro da glicemia e do colesterol total na fase pós-analítica.....	47
Tabela 7 Valores de referência para a glicemia.....	47
Tabela 8 Procedimento na fase pré-analítica, analítica e pós-analítica.....	48
Tabela 9 Valores de referência para os parâmetros antropogénicos.....	49

INTRODUÇÃO

A unidade curricular de Estágio II, está inserida como o último percurso no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do IUCS promovendo ao estagiário o contacto com a realidade profissional.

O estágio pretende dar a conhecer melhor o funcionamento de uma farmácia, e como trabalhar em equipa de forma tranquila e equilibrada.

Durante o relatório de estágio, vou descrever a organização do espaço físico e funcional da farmácia, como se realizam as encomendas e tipos de encomendas que existem, a sua receção, a área de atendimento personalizado, os tipos de receitas existentes, entre outros.

O relatório complementar, é um exemplo de um serviço prestado pela Farmácia Higiénica, tendo como principal auxiliar a correta administração dos medicamentos e promover a adesão à terapêutica.

Qualidade

A qualidade pode ser definida como o conjunto de características de uma entidade que lhe conferem aptidão para satisfazer necessidades implícitas e/ou explícitas. É importante haver uma organização, gestão, normalização e prevenção de possíveis falhas nos procedimentos entre os funcionários, favorecendo a melhoria contínua dos serviços prestados e satisfação dos utentes ^[1]. As Boas Práticas de Farmácia (BPF) estão integradas num sistema documental que pertence ao Sistema da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos. É um documento normativo, permitindo otimizar a intervenção das farmácias e dos seus profissionais no sistema de saúde, promovendo a satisfação do utente^[2]. O documento requer constante atualização, constituído por um conjunto de diretrizes estabelecidas pela legislação nacional em vigor, em parceria com a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e com a Ordem dos Farmacêuticos (OF).^[1,2]

1. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL

Segundo o Decreto-Lei (DL) nº 307/2007 de 31 agosto, após ter sido alterado pelo DL nº171/2012 de 1 de agosto, a farmácia higiénica (FH) cumpre o quadro legal relativamente aos espaços físicos e instalações. As suas dimensões estão de acordo com o regulamento do INFARMED (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P).

1.1 Localização e Horário de Funcionamento:

A FH, foi fundada em 1919, situa-se na Rua Dr. Moreira Pinto nº8, 4740-371 Fão, concelho de Esposende. Situa-se na estrada nacional 13, via muito popular e frequentada.

Encontra-se perto do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Fão e do Centro de Saúde, tornando-a, assim, com uma localização privilegiada.

Relativamente ao horário de funcionamento, de segunda-feira a sexta-feira, abre às 9:00 horas e fecha às 22:00h. Ao sábado e ao domingo, encontra-se em laboração das 9:00h às 13:00h e das 15:00h até às 21:00h.

Encontra-se aberta 365 dias por ano.



Fig.1 Localização da FH no google maps®



Fig.2 Parte exterior da FH

Participação da aluna estagiária (AE):

No percurso do meu estágio, foi possível estar presente em vários períodos do dia, o que permitiu contactar com os vários tipos de doentes que recorrem aos serviços da farmácia (fidelizados ou de passagem).

1.2 Recursos Humanos

A equipa da FH é constituída por Farmacêuticos, Técnicos de Farmácia, Auxiliares de Farmácia e uma Auxiliar de limpeza. Os elementos da equipa com função de atendimento, possuem o cartão de identificação com a indicação do título profissional.

Tabela 1. Tabela dos funcionários da equipa da farmácia

Diretora Técnica	Dra. Ana Garrido
Farmacêutica substituta	Dra. Daniela Silva
Farmacêutica	Dra. Paula Ribeiro
Farmacêutico	Dr. André Fernandes
Técnico de farmácia	Sr. José Garrido
Técnico de farmácia	Sr. Emílio Linhares
Técnico de farmácia	Joana Neves
Técnica de farmácia	Diana Silva
Técnica de farmácia	Paula Barral
Auxiliar de farmácia	Bárbara Pereira
Conselheira dermocosmética	Marta Sousa

Todos os elementos da equipa da FH, com exceção da Bárbara Pereira, Marta Sousa e da Patrícia Faria, estão aptos para cumprir as funções de cada elemento e a função de atendimento ao público.

1.3 Espaço Exterior

Consegue-se observar desde longe, o símbolo da cruz verde perpendicular à fachada da farmácia, estando iluminada desde a abertura até ao fecho. Por baixo da cruz, conseguimos ter a informação de ser uma farmácia aderente ao programa das “Farmácias Portuguesas”.^[1]

O nome da farmácia, encontra-se com tamanho facilmente visível e de fácil identificação.

À entrada da farmácia, existe o Pharmashop24. Disponível 24h/24h, para a necessidade dos utentes. Possui vários dispositivos médicos, suplementos alimentares e produtos de puericultura.



Fig. 3 Exterior da Farmácia Higiênica

A entrada principal é destinada aos utentes, possuindo uma rampa de acesso à farmácia que “garante o acesso de todos os doentes, nomeadamente crianças, idosos e

utentes com mobilidade reduzida. A FH, possui três montras exteriores que exibem informações conforme a sazonalidade e publicidade alusiva a marcas, de modo a captar a atenção dos utentes.



Fig. 4 Montras da FH

A entrada secundária da farmácia, é destinada à equipa da farmácia, à entrega de encomendas e à entrada das pessoas que fizeram a marcação do teste rápido de antígenos (TRAg).

1.4 Espaço Interior / Área de atendimento ao público

O interior da farmácia, cumpre as exigências legais referentes às divisões e respetivas áreas mínimas obrigatórias. Possui a Área de Atendimento ao Público (AAP), integrado por quatro balcões de atendimento individuais, dois gabinetes de atendimento personalizado (GAP), instalações sanitárias adaptadas a pessoas com mobilidade reduzida.

Na parte superior, possui instalação sanitária destinada aos funcionários, o laboratório/local da preparação individualizada da medicação (PIM), robot, zona de vestiário, a zona de receção de encomendas e o escritório da Diretora Técnica (DT) e do Sr. Garrido (proprietário da farmácia).

Os balcões de atendimento individuais, dispõem de computador com o programa Sifarma®2000 instalado, uma impressora, um leitor ótico de código de barras e um terminal de multibanco.

A FH, tem disponível impressora de etiquetas com indicação da posologia próximo do equipamento CASHGUARD®.

Recentemente, as farmácias procuram parametrizar os leitores óticos Datalogic de todos os postos. A entrada em vigor da Diretiva dos Medicamentos Falsificados (diretiva 2011/62/UE) obriga a integridade do selo de prevenção de adulteração, assim como a verificação e autenticação de todas as embalagens de medicamentos no momento da sua dispensa, através da leitura do código bidimensional (datamatrix).^[7]

Participação da aluna estagiária (AE):

No início do estágio, quando estava a fazer a receção de encomendas, lia o medicamento através do código datamatrix, na altura da entrada no robot. Assim, a data de validade era atualizada automaticamente e tinha certezas de que a embalagem não tinha sido adulterada.

Durante o estágio, quando estava ao balcão e quando não conseguia ler o medicamento, tinha de ir à ficha do produto, códigos alternativos e colocar o código do produto (PC), os últimos doze números.

Na AAP, encontram-se presentes:

- Balança com estadiómetro (mede a altura e o peso), que permite a determinação do Índice de Massa Corporal (IMC);
- À entrada da AAP, está presente o sistema de senhas (permite ao utente retirar a senha, consoante a prioridade de atendimento, ou seja, A-atendimento geral, B-prioritário, C-pagos, D- serviços marcados.

A FH, transmite aos seus utentes a sensação de ser um local tranquilo e repleto de profissionalismo. Assim, na AAP, encontram-se gôndolas, lineares e expositores com medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e produtos de saúde (MPS).Figura 5

Face à situação atual, destacam-se os equipamentos de proteção individual (EPI) para venda ao público, como máscaras, álcool gel, entre outros. Os produtos dietéticos, produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC), artigos de puericultura, produtos de bebé e de maternidade, alguns produtos de ortopedia (cadeira de rodas e canadianas), produtos de uso veterinário (PATTA®), encontram-se na área citada anteriormente. Figura 6



Fig. 5 AAP da FH



Fig. 6 Continuação da AAP da FH

1.5 Escritório

Local onde se encontram arquivados os documentos indispensáveis ao funcionamento da farmácia, como, o alvará, faturas, notas de crédito e os documentos que constam da biblioteca obrigatória da farmácia.

1.6 Gabinete de atendimento ao personalizado (GAP)

O GAP da FH, está estruturado para ser adequado ao utente e ao profissional de saúde. É usado para a prestação de cuidados farmacêuticos, nomeadamente, monitorização da pressão arterial (PA) e determinação de parâmetros analíticos como colesterol total e glicemia. [2]

Sempre que for necessária privacidade com o utente, este local é utilizado para esse fim.[2]

Face, à situação pandémica em Portugal, o GAP, foi utilizado para execução de Testes rápidos de antigénio (TRAg) de COVID-19, não participados. Realizados por método de colheita de zaragatoa, e permitem obter um resultado em apenas 20 minutos.

É um teste que funciona por deteção de antigénio de superfície, isto é, deteta proteínas específicas do vírus SARS-Cov-2.

No GAP, existem contentores para resíduos cortantes e perfurantes e para resíduos biológicos (por exemplo, lancetas usadas na medição de parâmetros bioquímicos).

1.7 Armazém

O aprovisionamento é sempre feito considerando o Prazo de Validade, segundo a regra "First to Expire, First Out" (FEFO), ficando sempre mais acessível e sendo o primeiro a sair o produto de Prazo de Validade mais curto. Figura 18

Neste local, os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), encontram-se dispostos, consoante as gavetas, onde se encontram na AAP. Ou seja, nas traseiras dos balcões.



Fig. 7 Armazém na zona de encomendas

Relativamente aos medicamentos sujeitos a receita médica, estes encontram-se dentro do robot. Figura 8

Os psicotrópicos e estupefacientes encontram-se neste local.

Participação da aluna estagiária (AE):

No início do estágio fiz a pergunta de onde se encontrava os psicotrópicos e estupefacientes. Pois, estes devem estar num local restrito e apenas os profissionais de saúde da farmácia podem ter acesso.

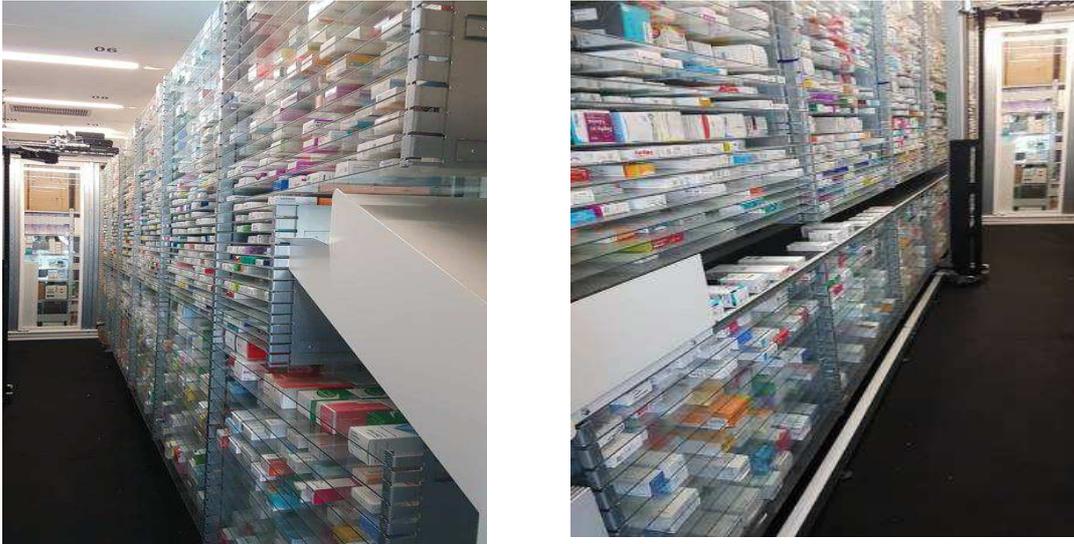


Fig. 8 Parte interior do robot

1.8 Local de realização/receção de encomendas

Neste local é realizada a gestão e a receção de encomendas, gestão de devoluções, notas de crédito, conferência de faturas e a etiquetagem dos produtos.

A bancada de receção de encomendas está equipada com um computador com o programa informático instalado (Sifarma 2000®), impressora, impressora de etiquetas, leitor ótico de código de barras, telefone e uma câmara de vigilância.

É neste local, que está guardado o duplicado das encomendas feitas a cada fornecedor. Cada fornecedor, possui uma capa de arquivo, por data. Da mais antiga para a mais recente. As notas de devolução também possuem capas de arquivo, relativo a cada fornecedor.

Participação da aluna estagiária (AE):

Durante o estágio, tive a oportunidade de colocar por data de validade e referente a cada fornecedor nas capas arquivadoras, relativas às encomendas/notas de devolução de cada fornecedor.

1.9 Laboratório

A FH, é uma farmácia que faz a preparação de medicamentos manipulados. (Figura 9) Contudo, nem todos são feitos. Aqueles que não compensa comprar a matéria-prima ou que sejam na forma de cápsulas ou comprimidos, são feitos fora da FH.

O local, encontra-se de acordo com o exigido por lei. [3] Encontra-se equipado com todo o equipamento mínimo obrigatório necessário para a preparação de medicamentos manipulados, possui o equipamento para a PIM, o armazenamento de material de laboratório, documentos para preparação de medicamentos manipulados e armazenamento de algumas matérias-primas.

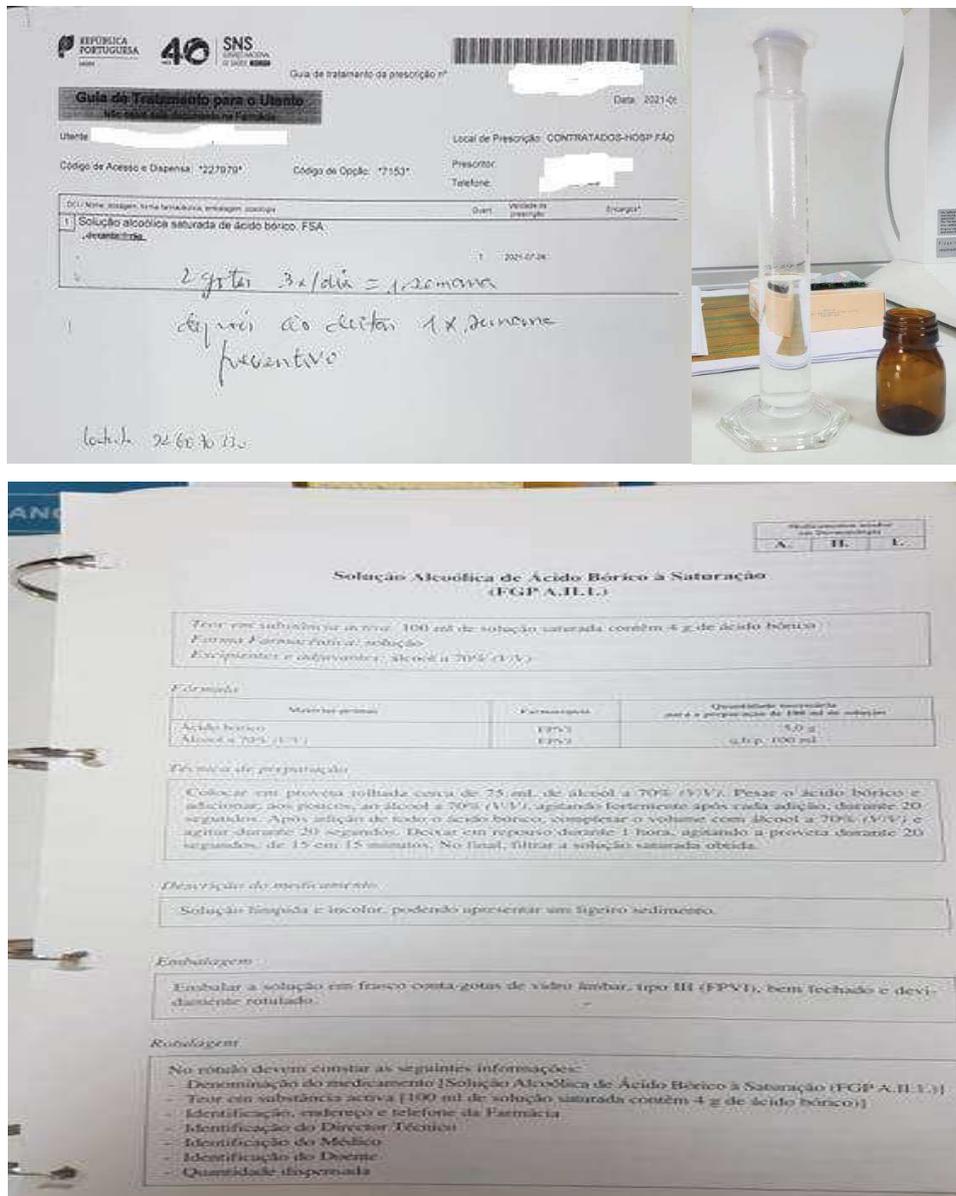


Fig.9 Exemplo de um medicamento manipulado realizado na FH

1.10 Instalações sanitárias

Na FH, existem 2 instalações sanitárias, em que, uma pode ser usada por todos os utentes da farmácia. É adaptada, o que permite o acesso a pessoas com mobilidade reduzida. A segunda instalação sanitária, encontra-se no piso superior, destinada ao uso dos seus funcionários.

Ao lado da porta de entrada da instalação sanitária para os funcionários, estão dispostos os cacifos para estes.

1.11 Biblioteca e fontes de informação

A FH possui toda a biblioteca obrigatória e atualizada, de modo a garantir o esclarecimento e conhecimento dos profissionais.^[2]

Segundo o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto, a FH, cumpre as fontes de informação, em relação à obrigatoriedade da presença da Farmacopeia Portuguesa, em todos as formas (papel, formato eletrónico ou online), a partir do INFARMED (local indicado por este) e de outros documentos indicados pelo INFARMED, como exemplo, o prontuário terapêutico (última edição). Possui também, o Formulário Galénico Português, o Manual de Boas Práticas de Farmácia, o Código Deontológico Farmacêutico. Está disponível o acesso ao Centro de Informação Antivenenos (CIAV), o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF) e por fim, Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI).

2. Encomendas e aprovisionamento

2.1 Fornecedores

Os principais fornecedores de Medicamentos e de MPS da FH são a Cooprofar e a Medicanorte. Contudo, existem outros fornecedores, com uma escala menor, como a Alliance Healthcare, A. Sousa e a OCP Portugal.

A FH, tem preferência de fazer a compra de MPS diretamente ao laboratório, com determinado tempo para assegurar a entrega no momento certo.

2.2 Realização de encomendas

A realização de encomendas, pode ser efetuada de forma manual, diária, instantânea (incluindo a Via Verde) e de reforço de "stock".

2.2.1 Encomendas manuais

Na FH, a pessoa responsável pela realização das encomendas manuais é a Dra. Ana Garrido. A Dra. Ana, reúne-se com os representantes dos laboratórios e as encomendas são de acordo com os descontos ou bonificações oferecidas pelos laboratórios. Deste modo, estas encomendas são encomendas de menores "stocks".

2.2.2 Encomendas diárias

Na FH, a pessoa responsável pela realização das encomendas manuais, assume essa responsabilidade. Contudo, na sua ausência, qualquer elemento da equipa o pode fazer.

2.2.3 Encomendas instantâneas

Durante o atendimento, se o utente optar por um medicamento ou outro produto de saúde que a farmácia não possui em stock, é criada uma encomenda e enviada diretamente ao fornecedor pretendido.

É possível informar o utente da hora de chegada do produto. Contudo, o produto também pode estar esgotado no fornecedor pretendido. Nessa situação, é possível verificar se existe em algum fornecedor, mencionado anteriormente.

O que pode acontecer é verificar no gadget eletrónico a disponibilidade do produto pretendido ou, caso, isso não seja possível, fazer-se uma ligação telefónica diretamente aos fornecedores, para verificarmos a existência do produto pretendido.

Neste tipo de encomenda está incluída a encomenda “Via Verde”, aplicável apenas a determinados medicamentos que constam da lista do projeto “Via Verde do Medicamento”, onde é necessário inserir o número de uma Prescrição Médica (PM) válida, e o fornecedor tem de responder ao pedido num prazo de 48h.

2.2.4 Encomendas de reforço de “stock”

Realizadas pela Dra. Ana Garrido. Este tipo de encomendas de reforço de “stock”, é gerada pelo Sifarma®, tendo como objetivo a rotatividade dos produtos, face à necessidade do utente e a altura do ano em que se está.

3. Receção e conferência de encomendas

Tanto na FH, como em qualquer outra farmácia, as encomendas e o aprovisionamento são uma peça principal, para um bom funcionamento da mesma. Assim sendo, existe dois princípios fundamentais:

- Controlo apertado de stock (se existir uma grande quantidade de stock, existe dinheiro parado);
- Fidelizar os clientes novos e não perder os clientes já fidelizados.

Assim, as encomendas são realizadas consoante a necessidade do utente.

Os medicamentos são entregues em banheiras seladas, figura 10, à exceção da Medicanorte, que entrega em caixas de papel, seladas. Acompanhando com as banheiras, existe a fatura (original e duplicado) ou uma guia de remessa e a identificação do fornecedor.



Fig. 10 Banheiras dos diferentes fornecedores

As matérias-primas, ao ser rececionadas, devem vir acompanhadas do boletim de análise correspondente, o qual deve ser arquivado na farmácia, previamente datado, rubricado e confirmado, comprovando o cumprimento das exigências previstas na monografia respetiva, de acordo com o regime jurídico dos medicamentos manipulados. [3]

Na receção de matérias-primas no laboratório é necessário criar a “ficha” correspondente. Se não existir, deve ser criada, contendo a informação sobre o boletim de análise e o registo de movimentos, informações sobre a fórmula química, a toxicidade e as condições especiais de armazenamento. Caso contrário, é apenas necessário dar entrada das matérias-primas, indicando a quantidade recebida, a data da receção, o fornecedor, a origem e o preço e anexar o Boletim de Análise, depois de conferido, passando a estar aprovados para utilização em manipulados.

Em relação aos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, os fornecedores enviam um resumo mensal das requisições. O original é assinado, carimbado e datado pela Diretora Técnica ou pelo Farmacêutico Substituto, permanecendo arquivado na farmácia no mínimo 3 anos e o duplicado é enviado ao fornecedor.

Os produtos de frio (insulinas, vacinas, produtos oftálmicos, entre outros) deve-se imediatamente separar e armazenar num local próprio no frigorífico para verificação posterior. São entregues à farmácia em “banheiras” adequadas às condições exigidas de transporte e conservação.

As encomendas realizadas por telefone, vêm com as faturas e duplicados, dentro da banheira. Se for uma encomenda diária, existe na identificação da banheira, a identificação da presença da fatura.

No Sifarma 2000® são selecionadas as encomendas correspondentes e agrupadas para serem rececionadas. É colocado o número da fatura e o fornecedor da encomenda. Seguidamente, é feita a leitura ótica ou introdução de forma manual do Código Nacional do Produto (CNP) de todos os produtos, em caso de falha na leitura, sem omitir os que estão armazenados no frio.

Se o produto for adquirido pela primeira vez na FH, é criada a ficha de produto no Sifarma®.

Durante a receção de encomendas, se o "stock" de um produto estiver como negativo, pode ser indicativo de uma reserva já paga, devendo este ser colocado junto ao respetivo local de reservas de produtos pagos.

Se o produto rececionado não tiver definido no sistema o preço de venda ao público (PVP), pode corresponder a um produto de venda livre, para o qual deve ser posteriormente impressa etiqueta com preço, devendo ser colocado no local próprio para no final ser realizada a etiquetagem antes de ser armazenado.

No final da receção de toda a encomenda, é necessário conferir o valor apresentado no total da fatura e confirmar se todos os produtos faturados foram entregues. Após dada a entrada de todos os produtos da encomenda, confere-se linha a linha todas as embalagens recebidas e o valor destas.

Finalizando, o valor total da encomenda no Sifarma 2000® é o mesmo que o valor final da fatura e se for o caso, acrescentar o valor total de Fee.

Os produtos que foram encomendados, mas que não foram entregues por estarem esgotados, são comunicados ao INFARMED. No final, é impressa a lista de produtos rececionados e o documento é arquivado para efeitos de contabilidade.

Realiza-se a impressão das etiquetas com o preço dos produtos de venda livre que foram rececionados.

4. Preços de medicamentos e outros produtos de saúde

Na rotulagem dos produtos deve estar indicado, obrigatoriamente, o PVP através da impressão de etiquetas. Contudo, existem MNSRM, os PCHC ou os suplementos alimentares, entre outros, nos quais o preço não se encontra na cartonagem e, tem de ser definido pela farmácia. Consoante a margem e se é um produto de imposto sobre o valor acrescentado (IVA) a seis por cento, ou treze por cento, e vinte e três por cento. Contudo, existem produtos em que a margem é consideravelmente inferior comparativamente com os outros produtos. Deve-se ao facto, de ser um produto de elevada rotatividade, ser um produto em que o preço seja comparado com o preço das outras farmácias.^[4,5]

A etiquetagem deve ser colocada de forma que nenhuma informação relevante para o utilizador seja ocultada, como ingredientes, Prazo de Validade, lote, leitura em braille, dados do fabricante e informação técnico-científica.^[4]

5. Condições de armazenamento

“As farmácias devem dispor de sistema de medição e registo de temperatura e humidade, que permita monitorizar a observação das adequadas condições de conservação dos medicamentos”^[9]. segundo o regime jurídico. Assim, a FH, garante a estabilidade físico-química e a qualidade dos produtos, através de um protocolo internamente.

No frigorífico, na AAP, no laboratório e no robot, existe um termo-higrómetro que analisa a temperatura que deve estar entre 2-8°C, não existindo uma referência para o teor de humidade relativa (40-60%).

No frigorífico, o termo-higrómetro é mudado de prateleira todas as semanas.

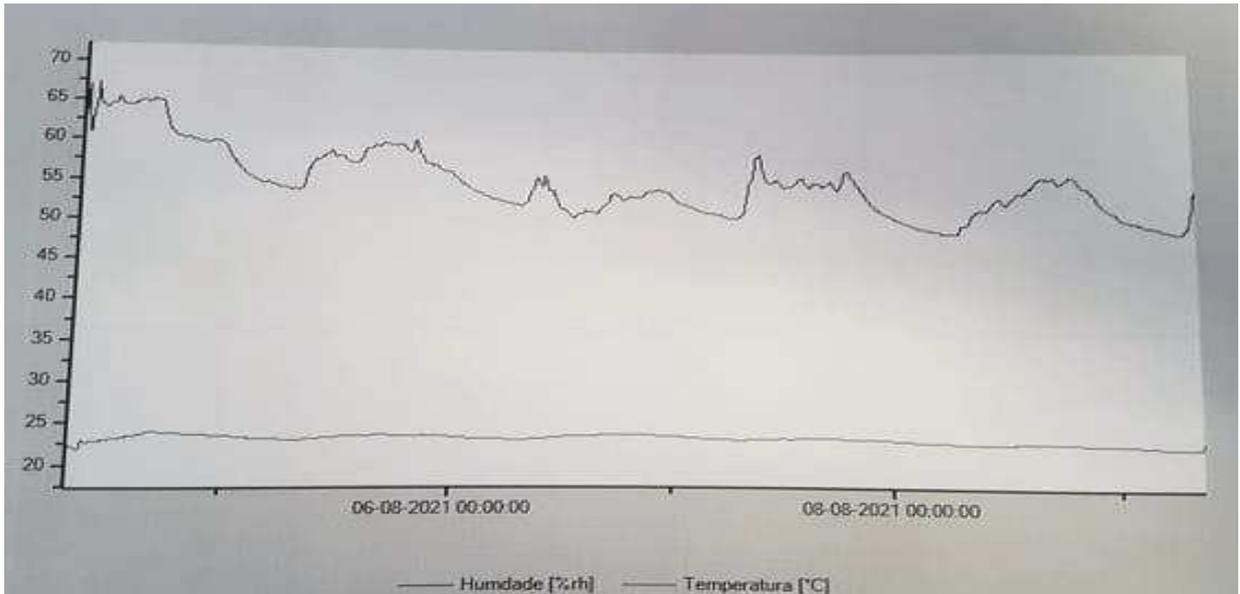


Fig.11 Gráfico da leitura de temperatura no laboratório (semana de 06/06/2021 a 11/06/2021)

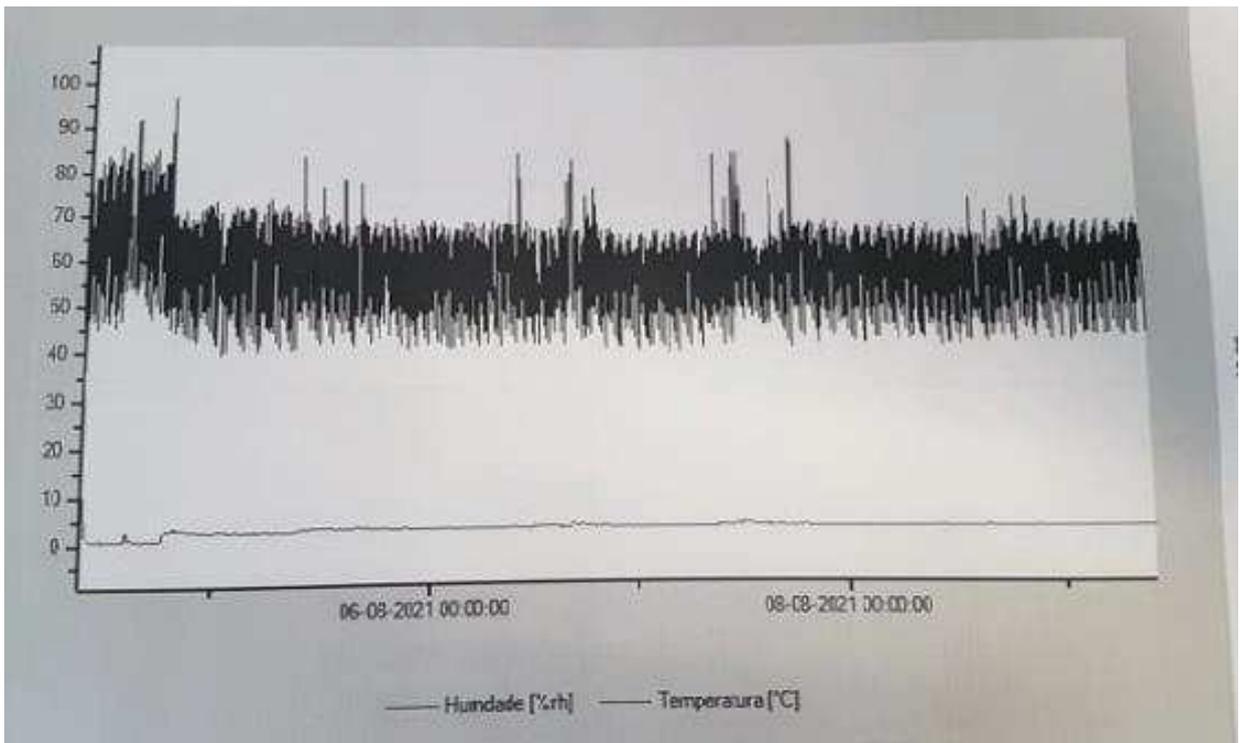


Fig. 12 Gráfico da temperatura no frigorífico no momento da leitura (semana de 06/06/2021 a 11/06/2021)

As figuras anteriores, foram retiradas no momento da passagem para o programa existente no computador (hw4) . Assim, após a análise dos registos, é necessário justificar os parâmetros que estão alterados. É necessário avaliar a qualidade e a estabilidade dos

produtos que estiveram sujeitos às condições de armazenamento e adotar medidas corretivas e preventivas para evitar futuras ocorrências.

Comentário da aluna estagiária (AE):

No frigorífico, a oscilação da temperatura deve-se à abertura para a entrada ou a saída do medicamento.

Inicialmente, verifica-se um elevado aumento da temperatura devido à leitura do termo-higrómetro no programa, hw4.

7. Controlo de prazos de validade e de “stocks”

Quando se pretende arrumar os produtos, deve seguir-se a regra do FEFO “first expires first out”, colocando-se, em primeiro, os produtos cujo prazo de validade é mais curto. Deste modo, consegue-se assegurar que os produtos cujo prazo de validade está próximo de acabar, serão vendidos em primeiro lugar.

Todo este processo, não dispensa a verificação regular dos prazos de validade, sendo impressa, uma listagem dos produtos cujo prazo de validade esteja próximo de acabar.

Os produtos, cujo prazo de validade esteja a acabar nos próximos três meses, são colocados em prateleiras próximas da AAP com a devida identificação relativo ao mês que acaba com periodicidade mensal. São colocados nessas prateleiras, para não serem esquecidos.



Fig.13 Produtos com prazo de validade curto

Os produtos cujo prazo de validade termina no mês seguinte, são colocados de lado para serem devolvidos.

Quando se pretende fazer uma devolução, esta é feita ao distribuidor grossista ou ao laboratório a quem se fez a encomenda e a devolução vai acompanhada com o guia de devolução.

Quando se pretende fazer uma devolução, é indicado no programa informático, o produto, a validade e o motivo. Esta nota de devolução, é feita em triplicado, cujo original e o duplicado são enviados juntamente com o produto, ficando a farmácia com o triplicado na sua posse. A devolução é regularizada através da emissão de uma nota de crédito ou a reposição do produto.

8. Recolhas, devoluções e quebras

Ao ser efetuada uma devolução, o distribuidor, grossista/laboratório pode não aceitar. Deste modo, o produto é devolvido à farmácia. Então, a farmácia tem de o eliminar, quebra. O produto é enviado para o VALORMED e terá de ser elaborada uma lista, antes da colocação no VALORMED e dar essa informação à Autoridade Tributária (AT). Só assim, é que a farmácia consegue recuperar o valor do IVA do produto.

9. Reservas

Na FH, as reservas dos produtos, é gerida com um auxílio de uma capa que possui no seu interior folhas, colocadas com separadores de acordo com a ordem alfabética. Nestas folhas, o farmacêutico tem de preencher com o nome do utente, o nome por quem foi atendido, o produto pretendido, juntamente com o CNP e o número de embalagens pretendidas, o fornecedor a quem foi encomendado e a data de realização da encomenda.

Se o produto ficar pago, coloca-se essa indicação.

Para levantar o produto, basta dizer o nome da reserva e assim, assinalasse com um x, em cima do local indicado do produto.

Participação da aluna estagiária (AE):

Como estagiária, assinalava com o x, mas também colocava o meu nome e a data de levantamento.

10. Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde

O farmacêutico, durante a dispensa de medicamentos e de MPS consoante a prescrição médica ou por indicação farmacêutica, deve fornecer toda a informação necessária e correta sobre o seu uso (regime posológico, a forma, a via de administração e o modo de conservação). Em paralelo, é importante averiguar a existência de possíveis reações adversas ou intolerâncias.

Os esclarecimentos devem ser cedidos verbalmente de forma explícita e, se necessário, por escrito.

O sistema informático utilizado realiza o registo de todos os MPS já dispensados aos utentes em momentos anteriores, de forma a ser possível realizar um seguimento e acompanhamento farmacoterapêutico de cada utente habitual e fidelizado, segundo a ficha do utente. Assim a criação desta, sempre que possível, permite em futuras dispensas verificar o registo da medicação habitual e outras observações pertinentes, facilitando a fluidez de resposta no momento do atendimento.

No final da criação da ficha do utente, é necessário a assinatura do consentimento informado, posteriormente arquivado na FH, segundo a lei da proteção de dados.

No momento da dispensa de medicamentos, os profissionais de saúde envolvidos devem informar o utente da existência de medicamentos genéricos, perguntando se tem preferência pelo genérico ou por o de marca.

Segundo o Decreto-Lei n.º 128/2013 de 5 de setembro, um medicamento genérico é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.

11. Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde por apresentação de prescrição médica

11.1 Prescrição

A prescrição médica facilita a comunicação entre o médico e o farmacêutico, relativamente aos medicamentos prescritos para um determinado doente.

Segundo o DL 20/2013 de 14 de Fevereiro, uma receita médica é um documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados. ^[10]

Atualmente, existe duas formas prescrição (manualmente ou eletronicamente).

De acordo com a legislação em vigor, a prescrição manual é permitida em situações excepcionais. Então, o prescritor deve assinalar com uma cruz, no canto superior direito da receita, o motivo da exceção. Esta pode ser devida a:

- Falência informática;
- Inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional;
- Prescrição no domicílio;
- Até 40 receitas/mês.

A prescrição ao domicílio, não pode ser usada na prescrição de lares de idosos.

11.2 Prescrição por meios eletrónicos

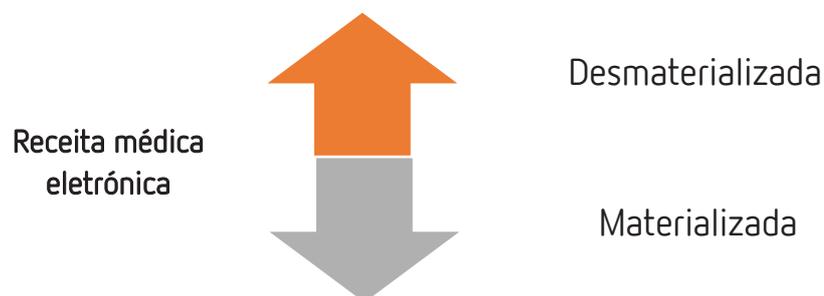


Fig. 14 Formas de RE

Como ilustrado no esquema anterior (Figura 14), as receitas médicas eletrónicas podem ser divididas em materializada e desmaterializada. O que as distingue, é que a receita médica materializada, é impressa, e a desmaterializada, a prescrição é acessível. No momento de prescrição, o software tem de validar e registar a receita na Base de Dados Nacional de Prescrições (BDNP).^[10]

11.3 Prescrição manual

Informação obrigatória numa PE (prescrição eletrónica) e prescrição manual

1. Identificação do local de prescrição e do médico prescritor, disponibilizada pela BDNP;
2. Identificação da entidade financeira responsável pelo pagamento da comparticipação da receita;
3. Identificação da dosagem, do intervalo de administração e da duração do tratamento;
4. Identificação da data da prescrição;
5. Identificação do utente:
 - Nome e número do serviço nacional de saúde (SNS) do utente;
 - Número de beneficiário da entidade financeira responsável saúde, sempre que aplicável.
 - Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas letras:
 - “R” (aplica-se aos utentes com regime excecional de comparticipação)
 - “O” (aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime excecional de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal), se aplicável.

As prescrições também podem apresentar determinadas especificidades.

6. Identificação do medicamento:
 - Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI)

Na PE, o medicamento é identificado através Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), que agrupa a DCI ou nome da substância ativa, a forma farmacêutica (FF), a dosagem, a apresentação (dimensão da embalagem), a posologia (dose de medicamento, intervalo de administração e duração do tratamento) e o número de embalagens.

- Prescrição por denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da AIM Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para o qual só exista original de marca;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;

- Exceção ou justificação técnica (Tabela 2) do prescritor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito.

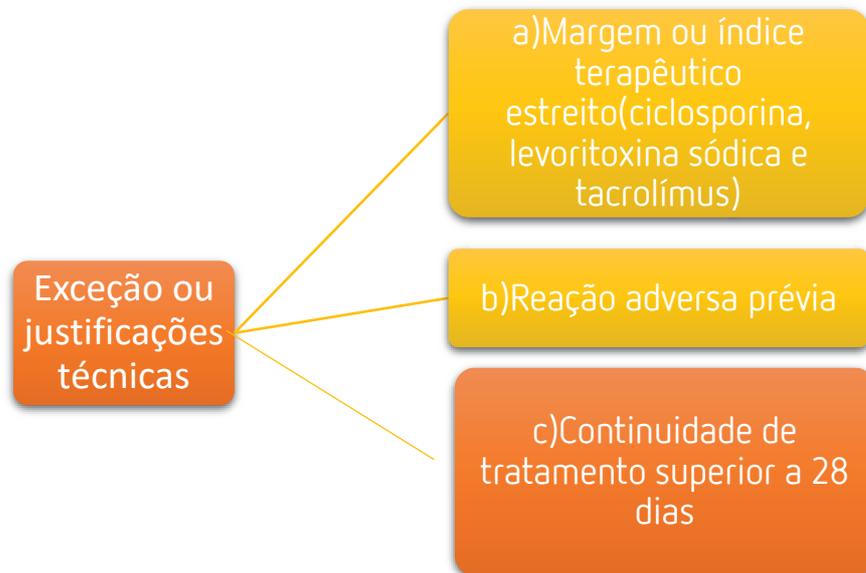


Fig.15 Exceção ou justificações técnicas

Tipos de receita

	PRESCRIÇÃO ELETRÓNICA MATERIALIZADA	PRESCRIÇÃO ELETRÓNICA DESMATERIALIZADA
Tipo de receita	<p>RN – prescrição de medicamentos;</p> <p>RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo; MM – prescrição de medicamentos manipulados;</p> <p>MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;</p> <p>UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro;</p> <p>MDT – prescrição de produtos dietéticos;</p> <p>MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da Diabetes <i>mellitus</i>;</p> <p>CE - prescrição de câmaras expansoras;</p> <p>OST – prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;</p> <p>PA – prescrição de produtos de apoio;</p> <p>OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).</p>	
Validade da prescrição	De 30 dias ou de 6 meses renovável até 3 vias.	De 60 dias, em medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração. De 6 meses, em medicamentos destinados a tratamentos de longa duração. De 12 meses com fundamentação médica no processo clínico do utente.

Número de embalagens	Até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita e no máximo 2 embalagens por medicamento. Até 4 embalagens unitárias do mesmo medicamento ou até 12 embalagens em medicamentos de longa duração.	Até 2 embalagens em medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração. Até 6 embalagens em medicamentos destinados a tratamentos de longa duração. Até 4 embalagens unitárias. Sem limite de embalagens com fundamentação médica no Processo Clínico do Utente e as quantidades sejam adequadas à posologia e à duração do tratamento.
Assinatura do médico prescritor	É obrigatória e manuscrita.	Assinada digitalmente pelo prescritor

Tabela 2. Tipos de receita

Para o farmacêutico poder aceitar a prescrição manual e dispensar os medicamentos nela contidos, necessita de verificar os elementos identificados anteriormente.

11.4 Dispensa de medicamentos

O Farmacêutico, no ato de dispensa de MPS mediante prescrição médica ou por indicação farmacêutica, deve possuir conhecimentos de fisiopatologia e farmacoterapia, de modo a fornecer toda a informação necessária ao uso correto dos medicamentos, relativamente ao regime posológico, forma, via de administração e modo de conservação. Em simultâneo, é importante averiguar a existência de possíveis reações adversas ou

intolerâncias, já diagnosticadas pelo médico, verificar interações com alimentos ou outros medicamentos que já possam tomar e fornecer medidas não farmacológicas. Todos os esclarecimentos devem ser cedidos verbalmente de forma explícita e, caso seja pertinente, por escrito no exterior da embalagem secundária do MPS.

11.5 Dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

Segundo as tabelas I e II do DL nº25/2021, de 22 de Janeiro, e do nº1 do artigo 86º do Decreto-Regulamentar nº61/94, de 12 de Outubro, os medicamentos que incluem substâncias ativas que são classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos, seguem as regras as regras dos restantes medicamentos.^[8]

Na receita do tipo RE, a prescrição destes medicamentos, não têm de ser prescritos isoladamente. Ou seja, podem vir juntamente com outro tipo de medicamentos na receita.^[10]

11.5.1 Regime de aquisição e dispensa

Para ocorrer o aviamento, o farmacêutico, tem de registar todos os dados do utente, do adquirente e do prescriptor.

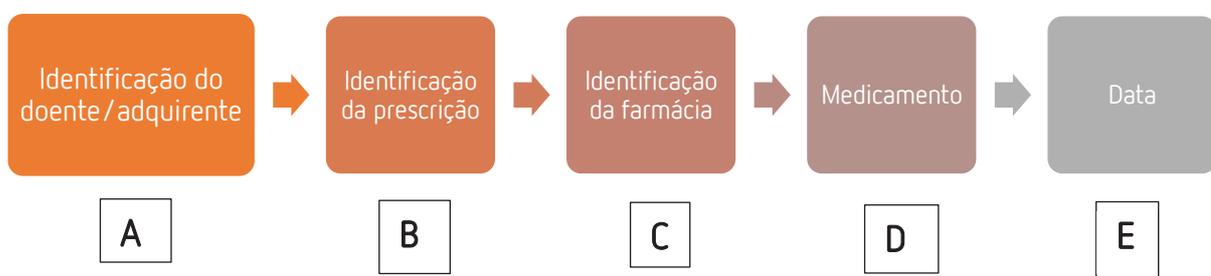


Fig.16 Dados que o farmacêutico tem de registar para ocorrer o aviamento

A. Identificação do doente/adquirente:

- Nome;
- Data de nascimento;
- Idade do adquirente;
- Número e data de validade do cartão de cidadão;
- Nº do passaporte para pessoas estrangeiras.

B. Identificação da prescrição:

- N^o da prescrição.

C. Identificação da farmácia:

- Nome da farmácia e o número de conferência de faturas.

D. Medicamento:

- Número de registo e quantidade dispensada.

E. Data

- Data de dispensa

F. Dados do prescriptor ^[12]

- Médico prescriptor;
- Especialidade (se aplicável);
- Contacto telefónico (do prescriptor ou do local de prescrição);
- Número da célula profissional.

A encomenda de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, é feita da mesma forma que os outros medicamentos, às distribuidoras.

Não se pode fazer uma encomenda, de acordo com uma reserva ou medicamento pago.

12. Controlo e armazenamento

A cópia, em papel ou suporte informático, das prescrições manuais ou materializadas tem de permanecer em arquivo adequado pela farmácia durante três anos. Este arquivo tem de ser de acordo com o aviamento e conter os dados referidos anteriormente.

O controlo destes medicamentos é feito automaticamente, através dos registos constantes na base de dados nacional de prescrições (BDNP). A farmácia tem de enviar ao INFARMED a digitalização das receitas manuais, até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa, bem como o registo das saídas.

13. Dispensa de medicamentos manipulados

Os Medicamentos Manipulados podem ser classificados como uma fórmula magistral e um preparado oficial. Uma fórmula magistral corresponde a um “medicamento preparado em farmácia de oficina segundo receita que especifica o doente a quem o medicamento se destina”, Um preparado oficial corresponde a um “medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia comunitária, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes”.

A preparação de fórmulas magistrais ou de preparados oficiais apenas pode ser realizada por uma pessoa com formação e obrigatoriamente, sob supervisão do Farmacêutico, Diretor Técnico (DT) ou do Farmacêutico-Substituto.

A manufatura de MM deve ser feita segundo as boas práticas de fabrico, garantindo a qualidade e segurança. O cálculo do Preço de Venda ao Público (PVP) obedece ao disposto em portaria e é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. O cálculo dos honorários tem por base um fator F cujo valor para 2021 é de 5,05€. Este valor, nos termos da lei em vigor, é atualizado no início de cada ano, na proporção do crescimento do Índice de Preços no Consumidor e divulgado pelo Instituto Nacional de Estatística.

Os medicamentos manipulados comparticipados constam no Anexo do Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito à validade da prescrição. Estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, através de uma lista predefinida no Anexo do Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro e o prescriptor deve indicar a dosagem e quantidade.

14. Regimes de comparticipação

A atual legislação prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime excepcional, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.^[10]

No Regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões, consoante a sua classificação farmacoterapêutica^[7]:

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

15. Organização do receituário e fecho da faturação

A faturação e o processamento das receitas permitem à farmácia o reembolso das participações dos MPS dispensados.

Na prescrição eletrónica, há uma diminuição de risco de ocorrência de erros. A introdução no sistema informático permite automaticamente detetar erros sem deixar finalizar o atendimento sem a correção dos mesmos.

No final da dispensa de prescrição manual e Prescrição Eletrónica Materializada, o sistema informático solicita para ser colocada a receita, na impressora para ser impresso no seu verso um conjunto de informações e ser assinada pelo utente.

No final de cada mês, a farmácia tem de proceder ao fecho da faturação, devendo recolher as PM, Prescrição Eletrónica Materializada e os talões das Prescrição Eletrónica Desmaterializada. Estas devem ser separadas por entidades e, dentro da mesma entidade, por planos de participação e ainda por lotes.

Os lotes são organizados por ordem numérica e com um máximo de 30 receitas por lote. Após a verificação de todos os aspetos técnicos e científicos da PM e correção, se aplicável, devem ser emitidos vários documentos recorrendo ao Sifarma 2000®.

Os documentos dirigidos à entidade SNS são recolhidos na farmácia até ao dia 5 do mês seguinte e seguem para o Centro de Controlo e Monitorização do SNS. Os documentos que não são dirigidos ao SNS, mas sim para outras entidades, são recolhidos até ao dia 10 de cada mês.

Para finalizar, são enviados pelos Correios à ANF.

16. Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde por indicação farmacêutica

A indicação farmacêutica é definida como o “ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, auto limitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde”. [13]

A indicação farmacêutica na farmácia envolve quatro etapas essenciais:

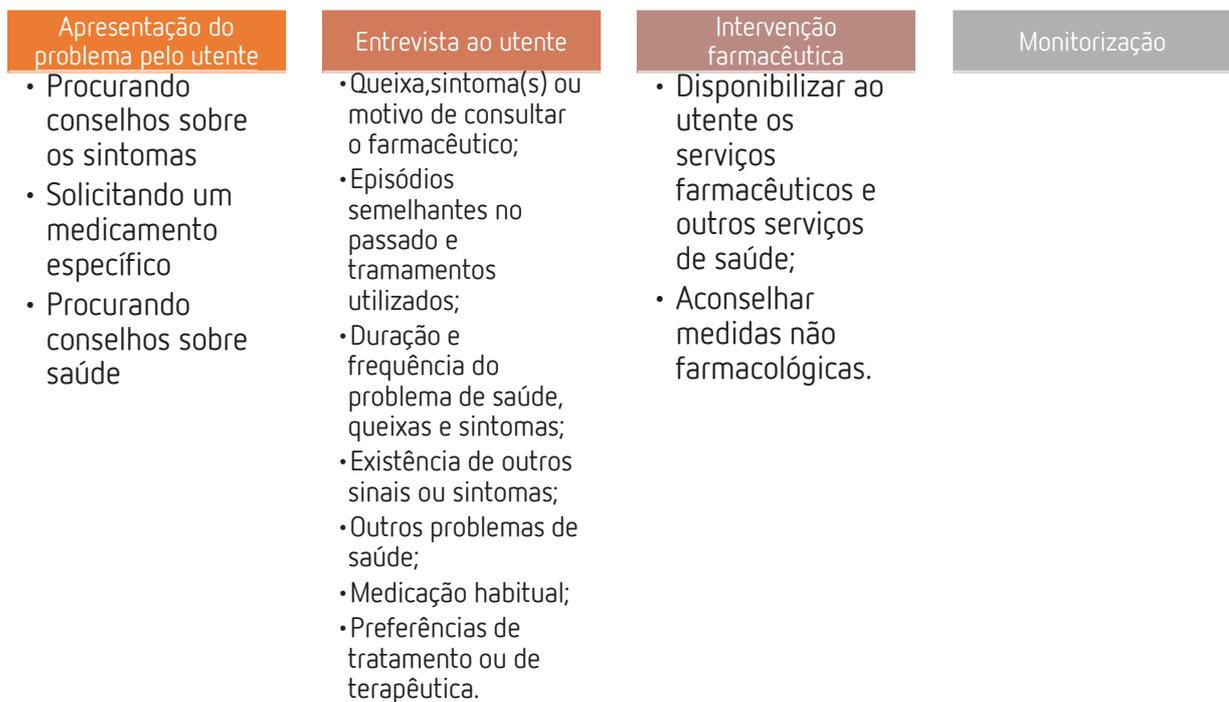


Fig. 17 Etapas essenciais para a indicação farmacêutica

A indicação de um MNSRM ou MNSRM de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF), o farmacêutico deve ter em conta a situação fisiológica do utente, alergias medicamentosas, problemas de saúde já diagnosticadas, medicamentos que o utente esteja a tomar, a escolha do princípio ativo, dose, forma farmacêutica, frequência de administração e a duração do tratamento. A escolha da terapêutica e indicação farmacêutica devem ser baseadas nas Normas de boas práticas sobre indicação farmacêutica, nas diretrizes de

orientações clínicas e farmacoterapêuticas e nos Protocolos de Dispensa publicados pelo INFARMED e disponibilizados pela Ordem dos Farmacêuticos e pela ANF.^[2]

17. Serviços farmacêuticos

A FH possui serviços que determinam parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos aos utentes, executando as Boas Práticas de Farmácia.^[1] A medição destes parâmetros é feita com o recurso de aparelhos devidamente calibrados e validados.

Os parâmetros determinados são registados por escrito pelo farmacêutico num cartão fornecido pela farmácia a todos os utentes. Sempre, que seja necessário, é feito o registo no cartão e é entregue ao utente sempre que este não o tenha e precise. É também importante, lembrar as medidas não farmacológicas a adotar e se necessário, informar o médico sobre os valores obtidos.

A determinação dos parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos decorrem em 3 fases: fase pré-analítica, analítica e pós-analítica.



Fig.18 Diferentes fases para a determinação dos parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos

1. Fase pré-analítica

- Motivo que levou o utente a fazer a determinação;
- Verificar os valores anteriores das determinações, se for o caso;
- Verificar a situação clínica do utente;
- Verificar possíveis interferentes na execução da medicação;
- Preparar o utente e o material para realizar a determinação.

A fase pré-analítica está associada a uma maior ocorrência de erros e não conformidades, devendo o Farmacêutico garantir que estão reunidas todas as condições de qualidade e segurança para dar continuidade a este processo.

2. Fase analítica

- Realização da determinação e obtenção dos resultados respetivos.

3. Fase pós-analítica

- Registo e interpretação dos resultados de acordo com os valores de referência, valores habituais do utente e da situação clínica do utente;
- Em função dos valores, realizar uma intervenção farmacêutica, aconselhando as medidas não farmacológicas ou farmacológicas, mas de MNSRM e por fim, se necessário, remarcar uma nova monitorização.

▪ Parâmetros fisiológicos

A FH proporciona a todos os seus utentes o serviço de determinação de parâmetros fisiológicos (pressão arterial, e a frequência cardíaca). A determinação é feita consoante as etapas por um medidor de pressão arterial. É fundamental no autocontrole e serve para identificar indivíduos suspeitos de hipertensão arterial (HTA).

HTA, normalmente, não tem sintomas e a única forma de saber se a PA está acima dos valores normais, é medi-los. Deste modo, o utente pode prevenir ou atrasar as complicações da doença.

1. Fase pré-analítica

- Identificar os possíveis interferentes na medição (exercício físico, ingestão de bebidas com cafeína, álcool, tabaco, meia hora antes da medição);
- Manter-se pelo menos 5 a 10 minutos sentado e calmo;
- Pedir ao utente para retirar objetos metálicos e ter o braço livre de roupas apertadas;
- Indicar que mantenha as costas, braços e pés apoiados, sem pernas cruzadas;
- Posicionar o braço com ligeira flexão do cotovelo, apoiado à altura do peito;
- Indicar para se manter imóvel e em silêncio.

2. Fase analítica

- Colocar a braçadeira ajustada cerca de 2 a 3 cm acima da prega do cotovelo e que fique posicionada ao nível do coração;
- Registrar os valores obtidos, esperar pelo menos 2 minutos e realizar nova medição;
- Repetir o procedimento até obter duas medições válidas, com valores inferiores a 5 mmHg entre ambas.

3. Fase pós-analítica

- Interpretar os resultados obtidos comparando-os com os valores habituais do utente e os valores de referência (Figura 14);
- Sempre que necessário, recomendar medidas farmacológicas ou não farmacológicas, monitorização e/ou remissão médica (Figura 15).

Definições e classificações dos níveis da pressão arterial medidos no consultório (mmHg)			
CATEGORIA	SISTÓLICA		DIASTÓLICA
Ótima	< 120	e	< 80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal alta	130-139	e/ou	85-89
Hipertensão grau 1	140-159	e/ou	90-99
Hipertensão grau 2	160-179	e/ou	100-109
Hipertensão grau 3	≥ 180	e/ou	≥ 110
Hipertensão sistólica isolada	≥ 140	e	< 90

Tabela 3 Valores de referência da PA segundo a Sociedade Portuguesa de Hipertensão^[10]

Intervenção farmacêutica na hipertensão arterial

- Recomendar o estilo de vida saudável (redução do consumo de sal e gorduras saturadas; indicar o consumo de vegetais e frutas, atividade física regular...)
- Recomendar a medição regular da PA;
- Recomendar a marcação de uma consulta médica e/ou consulta de nutrição no caso de o utente ter o resultado de hipertensão arterial elevada.

▪ Parâmetros bioquímicos

O papel do farmacêutico auxilia o utente diabético, como na prevenção e no acompanhamento dos utentes com possibilidade de terem esta patologia.

Na FH, o método utilizado é através do teste de HbA1C.

Determinação da Glicemia, Colesterol Total

Fase pré-analítica

Parâmetro	Requisitos
Glicemia	Exige que o utente esteja em jejum ou em situação pós-prandial de 2h (para que seja possível a interpretação dos resultados de acordo com os Valores de Referência (VR)).
Colesterol Total	Não requer jejum.

Tabela 4 Requisitos para o parâmetro da glicemia e do colesterol total na fase pré-analítica

Fase analítica

Parâmetro	Procedimento
Glicemia	1. Colocar luvas. 2. Higienizar o dedo com álcool a 70 ^o e deixar evaporar.
Colesterol Total	3. Inserir a tira-teste no aparelho. 4. Fazer punção no dedo lateralmente e pressionar até formar uma gota em meia-lua. 5. Medir. 6. Recolher a gota com o capilar e transferir o sangue para a tira-teste. 6. Colocar os resíduos no respetivo contentor.

Tabela 5 Procedimento para a mediação da glicemia e do colesterol total na fase analítica

Fase pós-analítica

Parâmetro	Procedimento
Glicemia	1. Interpretar o resultado obtido e comparar com os Valores de Referência.
Colesterol Total	2. Prestar medidas farmacológicas e não farmacológicas, recomendar alteração dos hábitos comportamentais e sugerir os serviços que a farmácia tem ao dispor (sempre que se justifique). 3. Monitorizar os resultados da intervenção. 4. Indicar Remissão Médica sempre que pertinente.

Tabela 6 Requisitos para o parâmetro da glicemia e do colesterol total na fase pós-analítica

Valores de Referência (VR) ^[14,15]

Parâmetro	VR	
Glicemia	Em jejum	Pós-prandial (2h após a refeição)
Hipoglicemia	< 70 mg/dL	<70 mg/dL
Normal	70-100 mg/dL	70-140 mg/dL
Pré-diabetes	100-126 mg/dL	140-200 mg/dL
Diabetes	>126 mg/dL	>200 mg/dL
Colesterol Total	Hipercolesterolemia >190 mg/dL	

Tabela 7 Valores de referência para a glicemia

- Parâmetros antropométricos

Fases	Procedimento
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">Pré-Analítica e Analítica</div>	<p>Na área de atendimento ao público existe uma balança com estadiómetro: que pela medição da altura e do peso, permite a determinação do IMC.</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">Pós-Analítica</div>	<p>Registo e interpretação dos resultados obtidos de acordo com os valores habituais de utente e da situação clínica em que se encontra.</p> <p>Em função dos valores obtidos, poderá ser necessário uma intervenção farmacêutica, o aconselhamento de medidas não farmacológicas.</p> <p>Se necessário, informar o utente do serviço de nutrição presente na FH ou uma monitorização com uma data de reavaliação.</p>

Tabela 8 Procedimento na fase pré-analítica, analítica e pós-analítica

Em Portugal, quase metade da população apresenta excesso de peso e perto de um milhão de adultos sofre de obesidade.

O consumo de carne e gordura saturadas e redução de azeite, peixe, vegetais e fruta, favoreceu o desenvolvimento de situações que contribuem para o aumento do peso, podendo conduzir a obesidade.

A diabetes *mellitus* (DM) tipo 2, a hipertensão arterial (HTA), comorbidades associadas, diminuem a esperança média de vida e apresentam-se como uma das maiores preocupações de saúde pública.

A manutenção de um peso corporal saudável (Índice de Massa Corporal (IMC) inferior a 25 kg/m²), tabela 9, e perímetro abdominal < 102 cm para os homens e < 88 cm para a mulher são o recomendado para indivíduos saudáveis. ^[14]

Valores de Referência ^[16]

Classificação	IMC* (Kg/m ²)
Baixo Peso	≤ 18,5
Peso normal	18,5 a 24,9
Pré-obesidade	25 a 29,9
Obesidade grau I	30 a 34,9
Obesidade grau II	35 a 39,9
Obesidade grau III	≥ 40

*IMC estipulado para idades ≥20 anos.

Tabela 9 Valores de referência para os parâmetros antropogénicos

18. Projeto de Valormed e recolha de radiografias

A VALORMED foi criada em 1999, sendo uma sociedade sem fins lucrativos e possui a responsabilidade da gestão de resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora do prazo.

Resultou da colaboração da Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias, face à sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo. Assim, é responsabilidade dos Farmacêuticos zelarem pela Saúde Pública.

VALORMED é a entidade responsável pela gestão dos resíduos das embalagens vazias e de medicamentos fora de uso. É tutelada pela Agência Portuguesa do Ambiente (APA) e constituída por diversos agentes da cadeia do medicamento, nomeadamente, a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA), ANF e a Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos (GROQUIFAR). As farmácias devem, no ato de dispensação, sensibilizar os utentes para as boas práticas ambientais, pelo que é fundamental solicitar a entrega das embalagens vazias e dos medicamentos fora de uso na farmácia.



Fig.15 VALORMED na FH

A recolha das Radiografias, durante os últimos anos, tem sido levada a cabo pela Assistência Médica Internacional (AMI). As farmácias apenas devem aceitar a recolha de radiografias durante o período definido pela AMI. Depois de recolhidas, as radiografias são encaminhadas para parceiros recicladores. A AMI é licenciada pelo Ministério do Ambiente para a gestão destes resíduos.

19. Farmácias Portuguesas

A FH é uma Farmácia Portuguesa®, aderente ao programa Saúde®.

A maior parte dos utentes da FH são utilizadores do Cartão Saúde®, um cartão que permite acumular pontos em compras de MPS e trocá-los por produtos ou rebaterem em vales de desconto, contudo, não pode ser utilizado nos serviços farmacêuticos.

20. ENTREGA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE AO DOMICÍLIO

“A entrega ao domicílio deverá ser realizada sob a supervisão de um farmacêutico, no caso de farmácia, ou de um farmacêutico ou técnico de farmácia” [17]

A FH possui o serviço de entrega de MPS ao domicílio por um farmacêutico ou técnico de farmácia com a supervisão de um farmacêutico, sendo a encomenda realizada por telefone ou mensagem através do WhatsApp da farmácia e o pagamento realizado por transferência bancária. Tem o objetivo de facilitar o dia-a-dia dos utentes, evitando filas de espera na farmácia.

Participação da aluna estagiária (AE):

Durante o estágio, consegui apurar a facilidade prestada e empenho por toda a equipa da FH, para a entrega dos medicamentos.

22. Outros serviços prestados

A FH, tem como objetivo, promover a saúde e bem-estar dos utentes. Deste modo, existem serviços prestados por esta,

- Consultas de nutrição;
- Síndrome metabólica;
- Teste rápido de antigénio;
- Ecografias da empresa Bebé 4D® gratuitos;

Todos estes serviços, requerem a marcação prévia.

23. Formação e melhoria contínua

A FH, disponibiliza a todos os elementos da equipa, a possibilidade de melhoria dos conhecimentos.

Os Delegados de Informação dos laboratórios relativos às marcas, existentes na farmácia investem em atividades de formação das equipas das farmácias, das quais tive a oportunidade de assistir durante o estágio. Para além das atividades de formação prestadas pelos delegados da informação, a equipa da FH estão inscritos no programa FIT de Escola de Pós-graduação em Saúde e Gestão (EPGSG) que lhes permite fazer formações mais aprofundadas em diversas áreas da profissão.

Durante o estágio, também tive momentos em que realizei várias atividades formativas, on-line, sobre várias temáticas distintas, através da Cosmética ativa. (Fig.17)



Fig. 16 Fotografia do comprovativo de formação sobre PREVENT & PROTECT | SKINCEUTICALS

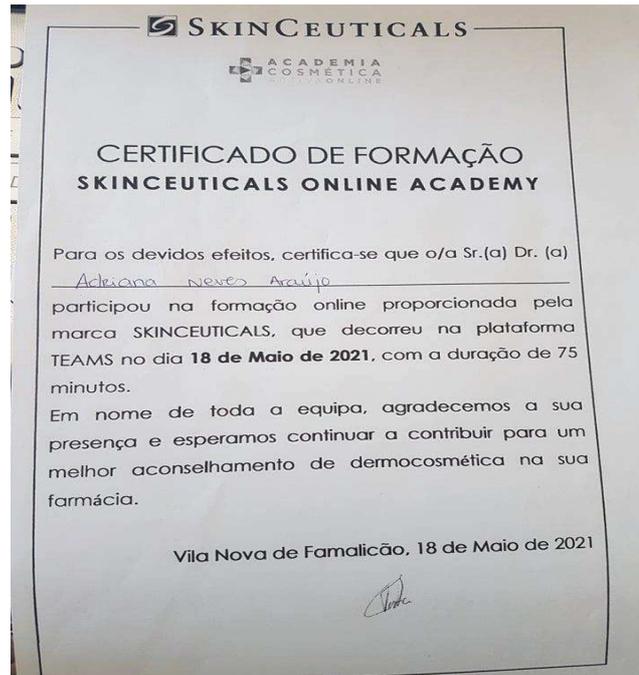


Fig. 17 Certificado de formação sobre a marca SKINCEUTICALS

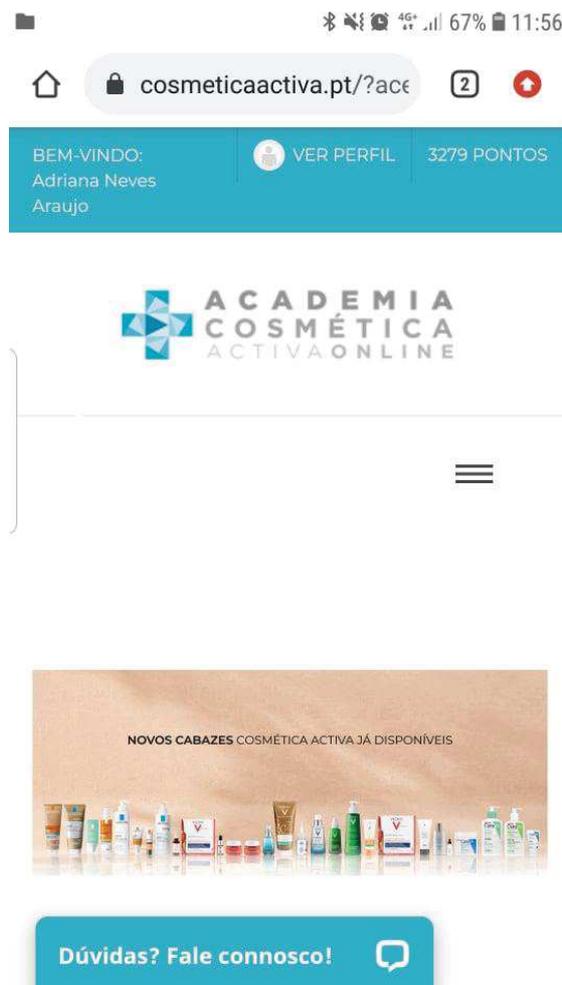


Fig. 18 Página da internet da academia cosmética



Participação da aluna estagiária (AE):

Foi na Academia Cosmética ACTIVAONLINE que relembrei conhecimentos que tinha adquirido na faculdade, mas também aprendi.

Foi a partir dos webinários assistidos e aos módulos realizados que me permitiram auxiliar nos conhecimentos sobre vários produtos e conselhos a dar aos utentes.

Conclusão

O farmacêutico, por vezes é o primeiro a entrar em contacto com o utente. Deste modo, demonstra ter um papel fundamental como profissional de saúde. Logo, o farmacêutico é posto à prova e deve estar preparado para informar e garantir o uso racional do medicamento em qualquer ocasião.

Tem um papel essencial e distinto no contacto e aconselhamento ao utente, sendo o profissional de saúde de acesso mais fácil e o último a contactar com o utente antes do início da terapêutica. São cada vez mais as farmácias que apostam na implementação de novos Serviços Farmacêuticos e outras áreas de saúde e bem-estar.

Atualmente, as farmácias atravessam algumas dificuldades, nomeadamente pela falta de medicamentos nas farmácias, existindo, em alguns casos, situações bastante críticas. Levando assim, à FH tentar solucionar estas dificuldades.

Referências bibliográficas

- [1] Ordem dos Farmacêuticos, (2010). Normas conjuntas FIP/OMS para as Boas Práticas de Farmácia. Acesso em 04/05/2021, disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt
- [2] Conselho Nacional da Qualidade, (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Lisboa: 3ª Edição. Acesso em 04/05/2021, disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt
- [3] Decreto-Lei n. 176/2006
- [4] Portaria n. 594/2004
- [5] Decreto-Lei n. 112/2011, de 29 de novembro
- [6]] INFARMED (2008), Informações sobre a conservação dos medicamentos em caso de calor. Saiba mais sobre, 1ª Edição. Acesso em 14/05/2021, disponível em www.infarmed.pt
- [7] Deliberação n. 39/2015, de 10/10/2021
- [8] ANF, (2016). Circular n.º0609-2016 - Registo de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópica.
- [9] Deliberação n. 39/2015, de 10 de outubro
- [10] Sociedade Portuguesa de Hipertensão, "Monitorização da Hipertensão Arterial". Acesso em 14/08/2021, disponível em <https://www.sphta.org.pt>
- [11]<https://www.onetouch.pt/sobre-a-diabetes/controlar-a-diabetes/alimentacao>
Acesso em 16/09/21
- [12] https://pem.spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Especificac%CC%A7o%CC%83es-Te%CC%81cnicas-de-Softwares-de-Dispensa-de-Medicamentos-e-Produtos-de-Sau%CC%81de-em-Farma%CC%81cia-Comunita%CC%81ria_v1.0.pdf Acesso em 10/10/2021
- [13]https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf Acesso em 10/10/21
- [14]] Obesidade - Fundação Portuguesa Cardiologia (fpcardiologia.pt) Acesso em 10/10/21
- [15] Fundação Portuguesa de Cardiologia, (online). "Dislipidemia". Acesso a 10/10/2021, disponível em <http://www.fpcardiologia.pt/>
- [16] Madeira A *et al.* (2008). CheckSaúde Risco Cardiovascular; 2ªEdição. Lisboa, Associação Nacional das Farmácias; Departamento de Cuidados Farmacêuticos
- [17] <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/licenciamentos/reg.-dispensa-domicilio> . Acesso a 10/10/21