



CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de Estágio II

Farmácia da Ponte, Amarante

Alexandra Sousa Torres

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

—

Gandra, 27 de setembro de 2023

Alexandra Sousa Torres

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

Relatório de Estágio II
Farmácia da Ponte, Amarante

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

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Alexandra Sousa Torres, 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, 27 de setembro de 2023

Estágio. II

Farmácia da Ponte, Amarante

De 1 de março a 31 de julho de 2023

Monitor de Estágio
(Dr. Ricardo Brandão)

Supervisor de Estágio
(Professor Doutor Francisco Silva)

Estagiária
(Alexandra Sousa Torres)

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradecer aos meus pais e irmão que foram sempre o meu grande apoio e que sempre estiveram presentes nos bons e maus momentos, que me incentivaram e nunca deixaram de acreditar em mim.

Às amigas que este curso e Gandra me proporcionaram e que levo comigo para o resto da vida, obrigada por tudo.

Agradecer também às minhas amigas, desde os tempos do Colégio, por terem sido também, um grande apoio, mesmo seguindo caminhos académicos diferentes.

Agradecer ao Professor Doutor Francisco Silva, como Orientador e Professor, por ter estado sempre disponível para esclarecer dúvidas e agradecer ao Professor Doutor Vítor Seabra, como coordenador do curso e também como Professor.

A todos os Professores desta Instituição com os quais tive a oportunidade de aprender, e a quem agradeço pela qualidade de ensino.

À equipa da Farmácia da Ponte, em Amarante, por me terem recebido de braços abertos e por me terem proporcionado o melhor estágio.

Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

ADIFA	Associação de Distribuidores Farmacêuticos
AFP	Associação de Farmácias de Portugal
AIM	Autorização de Introdução no Mercado
AMI	Assistência Médica Internacional
ANF	Associação Nacional das Farmácias
APIFARMA	Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica
BPF	Boas Práticas de Farmácia
CTT	Correios, Telefones e Telégrafos (designação antiga)
DCI	Denominação Comum Internacional
FEFO	First to expire, First out
FI	Folheto Informativo
FP	Farmácia da Ponte
GAP	Gabinete de Atendimento Personalizado
GROQUIFAR	Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos
IMC	Índice de Massa Corporal
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
OF	Ordem dos Farmacêuticos
ONG	Organização Não Governamental
PIM	Preparação Individualizada da Medicação
PON	Procedimentos Operacionais Normalizados
PVF	Preço de Venda à Farmácia
PVP	Preço de Venda ao Público
RAM	Reações Adversas a Medicamentos
RCM	Resumo das Características do Medicamento
SNS	Serviço Nacional de Saúde

Índice

Índice Figuras.....	VIII
Índice tabelas	IX
Resumo.....	1
1. Introdução.....	2
2. Qualidade.....	2
3. Organização do espaço físico e funcional da farmácia	2
3.1. Localização da Farmácia da Ponte	2
3.2. Organização do espaço físico	3
3.2.1. Área de atendimento	3
3.2.2. Armazém	4
3.2.3. Gabinete de atendimento personalizado.....	6
3.2.4. Área de receção de encomendas	6
3.2.5. Gabinete da direção técnica	7
3.2.6. Laboratório.....	7
3.3. Recursos humanos.....	7
4. Centros de informação e biblioteca	8
5. Sistema informático.....	9
6. Circuito do medicamento no interior da farmácia.....	9
6.1. Tipos de encomendas	10
6.2. Encomendas e aprovisionamento.....	10
6.3. Receção de encomendas	11
6.4. Gestão de reservas.....	11
6.5. Etiquetagem de preços	12
6.6. Armazenamento	12
6.7. Condições de temperatura e humidade relativa	12

6.8. Controlo dos prazos de validade.....	13
6.9. Gestão de devoluções e reclamações ao fornecedor.....	14
7. Dispensa de medicamentos e produtos de saúde	14
7.1. Atendimento farmacêutico	14
7.1.1. Averiguação de possíveis interações e contraindicações.....	15
7.1.2. Regime posológico, forma e via de administração, e uso racional do medicamento	16
7.1.3. Farmacovigilância	16
7.1.4. Estratégias de marketing.....	17
8. Dispensa por apresentação de prescrição médica.....	17
8.1. Tipos de prescrições médicas	18
8.1.1. Prescrição eletrónica.....	18
8.1.1.1. Prescrição eletrónica desmaterializada	18
8.1.1.2. Prescrição eletrónica materializada.....	20
8.1.2. Prescrição manual	20
8.4. Guia de tratamento.....	21
8.5. Grupos homogéneos.....	22
8.6. Medicamentos genéricos.....	22
8.7. Sistema de preços de referência	23
8.8. Particularidades de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos	23
8.9. Particularidades de medicamentos manipulados.....	24
8.10. Particularidades de produtos do protocolo da Diabetes <i>mellitus</i>	24
8.11. Particularidades das câmaras expansoras	24
8.12. Sistemas de comparticipação de medicamentos.....	25
8.13. Receituário e faturação.....	25
9. Dispensa de medicamentos e produtos de saúde por Indicação Farmacêutica	26
9.1. Da automedicação responsável à Indicação Farmacêutica	26

9.2. Da avaliação da situação às formas de intervenção.....	27
10. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos.....	28
10.1. Determinação de parâmetros antropométricos.....	28
10.2. Determinação de parâmetros bioquímicos	29
10.2.1. Determinação de glicemia capilar	29
10.2.2. Determinação de colesterol total.....	30
10.2.3. Determinação de triglicérides.....	30
10.3. Determinação de parâmetros fisiológicos.....	31
10.3.1. Determinação da pressão arterial	31
10.3.2. Determinação da saturação de oxigénio	31
11. Troca de seringas	32
12. Assistência Médica Internacional.....	32
13. Projeto Valormed®.....	32
14. Preparação individualizada da medicação.....	33
15. Administração de vacinas e injetáveis.....	33
16. Medicamentos hospitalares	34
17. Preparações extemporâneas	34
18. Participação em ações de formação	35
19. Considerações finais	36
20. Referências Bibliográficas.....	37
Anexos	Error! Bookmark not defined.

Índice Figuras

Figura 1 - Área de atendimento ao público.....	4
Figura 2 - Armários para armazenamento de medicamentos.....	4
Figura 3 - Gavetas para armazenamento de medicamentos.....	5
Figura 4 - Frigorífico.....	5
Figura 5 - Gabinete de atendimento personalizado.....	6
Figura 6 - Área de receção de encomendas.....	6
Figura 7 - Preparação individualizada da medicação.....	33
Figura 8 - Reconstituição de uma suspensão oral.....	35
Figura 9 - Prescrição eletrónica materializada.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 10 - Prescrição manual.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 11 - Guia de tratamento.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 12 - Documento de psicotrópicos.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 13 - Lista de Portarias e Despachos.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 14 - Verbete de identificação do lote e Relação resumo de lotes.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 15 - Faturação.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 16 - Projeto Valormed®.....	Error! Bookmark not defined.

Índice tabelas

Tabela 1 - Recursos Humanos da Farmácia da Ponte	8
Tabela 2 - Centros de Informação.....	8
Tabela 3 - Valores de Temperatura e Humidade relativa.....	13
Tabela 4 - Registo no controlo dos prazos de validade	13
Tabela 5 - Linha de prescrição de embalagens.....	19
Tabela 6 - Valores de Índice de Massa Corporal e estado nutricional	29
Tabela 7 - Valores de referência de glicemia capilar	30
Tabela 8 - Valores de referência de hipercolesterolemia.....	30
Tabela 9 - Valores de referência de triglicéridos.....	30
Tabela 10 - Valores de referência de pressão arterial.....	31

Resumo

O presente relatório descreve as atividades desenvolvidas ao longo do período de estágio II que decorreu na Farmácia da Ponte em Amarante de 1 de março a 31 de julho de 2023.

Para além de descrever as atividades desenvolvidas, durante o período de estágio, também descreve a organização física e funcional da Farmácia da Ponte e a minha experiência como estagiária e os conhecimentos aplicados e adquiridos.

Este relatório pretende, assim, demonstrar como este estágio possibilitou o contacto e experiência com a farmácia comunitária, e a importância do papel do farmacêutico na sociedade para a promoção da saúde.

1. Introdução

No âmbito da unidade curricular de Estágio II do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS-CESPU), estagiei na Farmácia da Ponte (FP) durante o período de 1 de março a 31 de julho. O presente relatório de estágio tem como objetivo a descrição das atividades desenvolvidas tanto em *backoffice* como em *frontoffice* durante o período em que estive na FP e a demonstração dos conhecimentos adquiridos e aplicados.

Os conhecimentos adquiridos ao longo do curso foram postos em prática e foram essenciais para a concretização dos objetivos do estágio.

2. Qualidade

Em termos de qualidade, a FP segue as normas de qualidade do Manual de Boas Práticas de Farmácia (BPF) e apresenta vários Procedimentos Operacionais Normalizados (PON), validados pela Diretora Técnica, que são referentes a alguns dos processos e atividades realizados no dia a dia da farmácia.

A FP está em constante mudança para acompanhar as necessidades dos utentes e, assim, permitir a prestação de serviços de qualidade.

A equipa da FP também se encontra em constante evolução em termos de conhecimento, realizando periodicamente várias formações para que se encontre a par dos conhecimentos científicos atuais.

3. Organização do espaço físico e funcional da farmácia

3.1. Localização da Farmácia da Ponte

A FP localiza-se no centro histórico da cidade de Amarante, na rua 31 de Janeiro. A sua localização, perto da clínica de saúde denominada Ponte Saúde, é um fator positivo para a FP, visto que permite uma grande afluência de utentes na procura de medicamentos e produtos de saúde, nomeadamente, medicamentos sujeitos a receita médica.

A FP encontra-se em horário de funcionamento contínuo entre as 8:30h e as 19:00h de segunda a sexta, e aos sábados das 8:30h às 13:00h.

Nos horários de serviço encontra-se em serviço de disponibilidade durante 24h.

3.2. Organização do espaço físico

No exterior da FP é visível a cruz verde perpendicular à fachada que se encontra iluminada durante o horário de funcionamento e durante o horário de serviço.

Na fachada encontra-se presente uma placa de azulejo com a identificação da farmácia, o contacto telefónico e o nome da Diretora Técnica, Dr.ª Laura Brandão.

A FP apresenta ainda uma montra que é alterada de acordo com as campanhas promocionais em vigor e a época do ano, facilitando a visão para o interior da farmácia.

No acesso ao interior da FP encontra-se afixado o horário de funcionamento e de serviço, o símbolo de proibição de fumar, de proibição de entrada a animais, informação acerca das farmácias de serviço do município. Possui igualmente um postigo que é utilizado nos horários de serviço de disponibilidade.

O interior da FP é constituído por uma sala de espera, uma área de atendimento ao público, armazém, gabinete de atendimento personalizado, gabinete da direção técnica, área de receção de encomendas, laboratório e instalações sanitárias. Estas áreas encontram-se seguidamente descritas.

3.2.1. Área de atendimento

A área de atendimento ao público, representada na **figura 1**, é constituída por dois balcões separados e cada um dispõe de dois computadores e dois *scanners*.

A área de atendimento ao público apresenta um espaço de espera e é delimitada por vários lineares que expõem produtos de venda livre tais como suplementos alimentares, produtos cosméticos e de higiene corporal e outros produtos de saúde, encontrando-se organizados por categorias.

Os produtos que apresentam um IVA de 6% encontram-se expostos em lineares de difícil acesso por parte dos utentes, visto que requerem uma orientação na sua escolha por parte da equipa da farmácia.



Figura 1 - Área de atendimento ao público

3.2.2. Armazém

Encontram-se armazenados neste espaço medicamentos sujeitos a receita médica, medicamentos não sujeitos a receita médica, produtos cosméticos e de higiene corporal e dispositivos médicos.

Os medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica na forma de soluções orais e cutâneas, vernizes medicamentosos, pós para inalação, entre outros, encontram-se armazenados em prateleiras, como representado na figura 2.



Figura 2 - Armários para armazenamento de medicamentos

Os medicamentos nas formas farmacêuticas sólidas encontram-se armazenados em gavetas, como representado na **figura 3**.



Figura 3 - Gavetas para armazenamento de medicamentos

Os medicamentos e produtos de frio, que requerem condições especiais de temperatura de armazenamento, encontram-se no frigorífico, como representado na **figura 4**.



Figura 4 - Frigorífico

3.2.3. Gabinete de atendimento personalizado

O GAP (Gabinete de Atendimento Personalizado), representado na **figura 5**, encontra-se numa área de acesso restrito e, é utilizado para a prestação dos serviços diferenciados da FP.



Figura 5 - Gabinete de atendimento personalizado

3.2.4. Área de receção de encomendas

A área de receção de encomendas, representada na **figura 6**, encontra-se situada numa área de acesso restrito, dispõe de um computador e, é neste local que se realiza a receção e conferência de encomendas, bem como outras tarefas relacionadas com o *backoffice*.

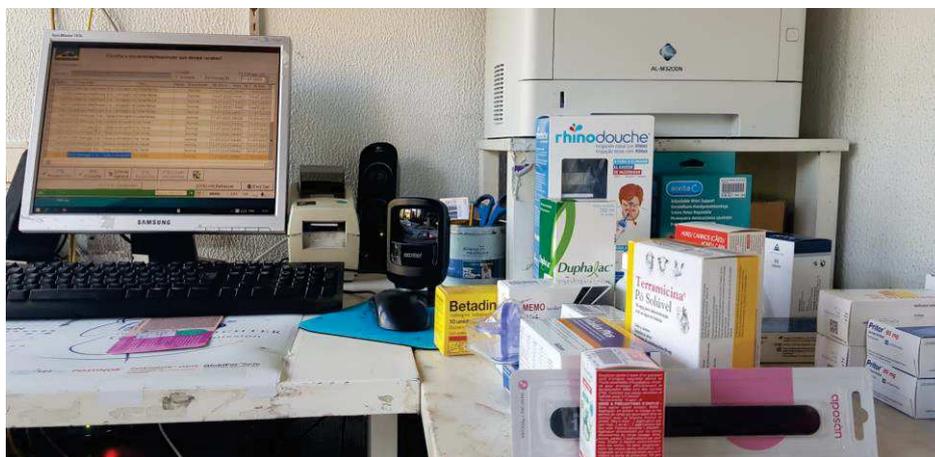


Figura 6 - Área de receção de encomendas

3.2.5. Gabinete da direção técnica

Neste gabinete, encontra-se presente a bibliografia física da FP, a secretária da Direção Técnica e documentos relativos à FP.

É neste local que se realizam as reuniões com os delegados de informação médica de modo a haver um diálogo mais privado.

3.2.6. Laboratório

O laboratório da FP possui o pelo material mínimo obrigatório, que consta na Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro ^[1], e respeita os requisitos das Boas Práticas de Fabrico.

Atualmente, a FP já não prepara manipulados, mas apresenta acordo com uma farmácia para a sua manipulação perante a apresentação de receita médica.

De momento, o laboratório apenas é utilizado para a preparação extemporânea de soluções e suspensões.

3.3. Recursos humanos

A equipa da FP é constituída por dois farmacêuticos, uma Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica e duas técnicas auxiliares de farmácia, encontrando-se toda a equipa devidamente identificada através de um cartão com o nome e categoria profissional. A constituição da equipa da FP e respetivas funções e responsabilidades encontram-se descritas na **tabela 1**.

Tabela 1 - Recursos Humanos da Farmácia da Ponte

Identificação	Categoria Profissional	Funções e Responsabilidades
Dr. ^a Laura Brandão	Diretora técnica da FP	Responsável pela gestão da FP e pela gestão das encomendas diárias; Atendimento ao Público e Prestação de serviços de saúde.
Dr. Ricardo Brandão	Farmacêutico Substituto	Atendimento ao público e Prestação de serviços de saúde. Aquando da ausência da Diretora técnica assume a gestão da FP.
Sílvia Morais	Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica	Funções de <i>backoffice</i> e atendimento ao público.
Cecília Monteiro	Técnica auxiliar de farmácia	
Andreia Sousa	Técnica auxiliar de farmácia	

4. Centros de informação e biblioteca

A bibliografia obrigatória, presente na FP, é constituída pela Farmacopeia Portuguesa 9.8, Formulário Galénico Português, Prontuário Terapêutico (última edição).

A equipa da FP tem ainda acesso ao folheto informativo (FI) e ao resumo das características do medicamento (RCM).

Os centros de informação que podem ser utilizados na FP foram criados pela Ordem dos Farmacêuticos (OF) e pela Associação Nacional das Farmácias (ANF) e encontram-se representados na **tabela 2**.

Tabela 2 - Centros de Informação

ANF	OF	ANF + OF
-----	----	----------

CEDIME – Centro de Informação sobre o Medicamento	CIM – Centro de Informação de Medicamento	CEFAR – Centro de Estudos e Avaliação em Saúde
LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos		

5. Sistema informático

O sistema informático utilizado na FP para funções de *backoffice* é o Sifarma2000[®] criado pela Glintt[®].

Nos atendimentos ao público, o sistema informático utilizado é a versão mais recente do Sifarma[®].

No que respeita às encomendas e funções de *backoffice*, este sistema informático permite uma maior facilidade na gestão, visto que gera automaticamente encomendas diárias de acordo com o *stock* mínimo e máximo, definido pela FP para cada produto, que podem ser facilmente alteradas pelo utilizador.

O Sifarma[®] permite também visualizar a rotatividade de cada produto de saúde através do acesso à ficha do produto.

Em relação ao atendimento, este sistema informático traz inúmeras vantagens uma vez que permite a minimização de erros aquando da dispensa. Ao utilizar-se o *datamatrix* do medicamento, o sistema automaticamente deteta erros, como medicamentos fora de validade, e emite um alerta na eventualidade de o medicamento a ser dispensado não corresponder ao prescrito. Aumenta assim, a segurança tanto para o utente como para a farmácia aquando da dispensa.

6. Circuito do medicamento no interior da farmácia

6.1. Tipos de encomendas

Na FP é possível realizar vários tipos de encomendas: encomendas instantâneas, encomendas diárias, encomendas pela via verde do medicamento (que necessitam obrigatoriamente de prescrição médica), encomendas diretas aos laboratórios e encomendas manuais.

A via verde do medicamento teve origem num protocolo de colaboração entre a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED), a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA), a Associação de Distribuidores Farmacêuticos (ADIFA), a Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos (GROQUIFAR), a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e a Associação de Farmácias de Portugal (AFP). Este é um mecanismo excecional de fornecimento de medicamentos à farmácia, não devendo ser utilizado de forma dominante em relação aos outros tipos de encomendas, e encontra-se monitorizado pelo INFARMED. Através da via verde do medicamento, o prazo máximo de entrega do medicamento à farmácia é de 12-24h, sendo uma das vantagens da sua utilização.^[2]

6.2. Encomendas e aprovisionamento

O fornecedor preferencial da FP para as encomendas diárias é a Alliance Healthcare, seguido da OCP-Portugal. Apenas se recorre à OCP-Portugal, ou a outros fornecedores, quando os medicamentos e produtos a encomendar se encontram esgotados na Alliance Healthcare ou quando existem mais vantagens económicas em relação ao fornecedor preferencial.

As encomendas diárias são geridas pela diretora técnica, sendo realizadas três, duas ao fim da manhã e uma ao final do dia.

A FP recorre à realização de encomendas instantâneas no ato do atendimento quando o produto ou medicamento requerido pelo utente não se encontra disponível na farmácia e quando se trata de medicamentos rateados pelo fornecedor.

As encomendas feitas diretamente ao laboratório são realizadas nos casos em que haja vantagens económicas na aquisição de uma grande quantidade de unidades ou quando se pretende adquirir um *stock* grande de um certo produto ou medicamento.

As encomendas manuais são utilizadas, por exemplo, quando a encomenda é realizada por via telefónica.

6.3. Receção de encomendas

No ato da receção de encomendas é essencial verificar se as encomendas se destinam à FP e, caso isto se verifique, inicia-se a receção das encomendas diárias pelos produtos de frio, que são identificáveis pelo tipo de caixa do fornecedor (no caso da Alliance Healthcare trata-se de caixas com tampa azul e, no caso da OCP-Portugal, trata-se de caixas totalmente azuis). Antes de se iniciar a receção, deve-se conferir se os produtos de frio vêm bem armazenados.

As encomendas são acompanhadas por faturas que são utilizadas no momento da sua receção para conferir o PVP (Preço de Venda ao Público), os preços de fatura e, também as quantidades.

O processo de receção de encomendas no Sifarma2000[®] inicia-se com a colocação do número de identificação da fatura e, de seguida, do valor total da fatura e do número total de embalagens. Após todos estes passos, procede-se com a passagem do código de barras ou *Datamatrix* pelo *scanner* para dar entrada dos produtos e medicamentos no sistema. Ao longo deste processo, os produtos e medicamentos rececionados e introduzidos no sistema são organizados pelos seguintes grupos: unitários, múltiplos e os que não possuem PVP na cartonagem. Simultaneamente à passagem dos produtos e medicamentos pelo *scanner*, verificam-se os prazos de validade e, caso não haja *stock*, muda-se a validade para seis meses antes da data de validade que se encontra impressa na cartonagem.

No final, o número de embalagens e o preço líquido devem coincidir com os apresentados na fatura.

6.4. Gestão de reservas

As reservas de medicamentos e produtos podem ser realizadas no momento do atendimento ou por via telefónica a pedido do utente. Aquando da realização da reserva é impresso um papel com a identificação do utente, o produto e/ou medicamento reservado e se é uma reserva paga ou não paga.

No momento da receção de encomendas, as reservas são separadas dos demais produtos e medicamentos para, posteriormente, serem armazenadas no local destinado às reservas até que sejam levantadas pelos utentes.

6.5. Etiquetagem de preços

A etiquetagem de preços é realizada nos produtos de venda livre que não contenham PVP na cartonagem.

Os preços são definidos de acordo com o PVF (Preço de Venda à Farmácia) e a margem definida pela FP.

6.6. Armazenamento

O armazenamento dos medicamentos e dos dispositivos médicos deve ser feito tendo em conta as condições de temperatura e humidade relativa que estes requerem.

De um modo geral, os medicamentos e produtos de saúde da FP encontram-se armazenados por DCI (Denominação Comum Internacional), por ordem crescente de dosagem e separados por laboratório, sendo também organizados segundo o método FEFO (*First to expire, first out*).

Os medicamentos que contenham substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos contidos nas tabelas anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, alterado pela Lei n.º 9/2023, de 3 de março,^[3] encontram-se armazenados num local sem identificação e de acesso restrito.

Os medicamentos e produtos de frio são armazenados num frigorífico para que as condições de temperatura sejam cumpridas.

6.7. Condições de temperaturas e humidade relativa

As temperaturas do frigorífico e ambiente da FP são monitorizadas por dois termo-higrómetros. Um destes dispositivos encontra-se no frigorífico e o outro num dos lineares presentes na área de atendimento ao público. Os valores de temperatura e de humidade relativa a serem respeitados são os apresentados na **tabela 3**.

Tabela 3 - Valores de Temperatura e Humidade relativa

	Valores de Temperatura	Valores de Humidade relativa
Medicamentos e produtos de frio	Entre 2°C e os 8°C	-
Medicamentos e produtos à temperatura ambiente	Entre os 15°C e os 25°C	Entre os 40 e 60%

O registo de temperaturas e humidade relativa é semanalmente importado e arquivado num dos computadores da farmácia. Esta responsabilidade foi-me atribuída durante o período de estágio.

6.8. Controlo dos prazos de validade

O controlo dos prazos de validade é realizado uma vez por mês e para tal é emitida a lista de controlo dos prazos de validade e impressa em triplicado.

Na **tabela 4** encontra-se descrito o processo de registo e de controlo dos prazos de validade.

Tabela 4 - Registo no controlo dos prazos de validade

Original e duplicado	<ul style="list-style-type: none"> - Registo das datas de validade impressas na cartonagem; - Registo de medicamentos e produtos a serem retirados incluindo a quantidade; - Registo da correção de <i>stocks</i>, se aplicável.
Triplicado	<ul style="list-style-type: none"> - Registo do prazo de validade a ser registado no sistema informático.

Os medicamentos podem ser devolvidos ao fornecedor ou laboratório até três meses antes do fim da validade.

Os medicamentos e produtos que são devolvidos e não são aceites são considerados quebras e implicam a perda de capital.

6.9. Gestão de devoluções e reclamações ao fornecedor

No caso de ocorrer a falta de um medicamento ou produto e na ocorrência de uma faturação de PVP errada, realiza-se uma reclamação ao fornecedor que é depois identificada por um número e é emitida uma nota de crédito.

Porém, pode acontecer o oposto, no caso de o fornecedor enviar produtos ou medicamentos a mais que não foram faturados, se se tratar de produtos necessários para a FP, pede-se ao fornecedor que os fature, evitando a devolução dos medicamentos de forma desnecessária.

Para além das reclamações, também se procedeu várias vezes à gestão de devoluções de medicamentos e ou produtos de saúde fora de validade e também de recolhas a pedido do laboratório.

No caso da gestão de devoluções, introduz-se sempre no espaço “notas” o número de identificação da última fatura correspondente à aquisição do produto/medicamento em questão e emite-se uma Nota de Devolução em triplicado.

As notas de crédito emitidas devem ser alvo de uma regularização das respetivas notas de devolução, sendo que as notas de crédito emitidas para devoluções de produtos e medicamentos fora da validade não regularizam o IVA. Já as notas de crédito relativas a produtos e medicamentos que foram enviados por engano e foram devolvidos, depois de serem regularizadas devem ser assinadas e enviadas de novo ao fornecedor.

7. Dispensa de medicamentos e produtos de saúde

7.1. Atendimento farmacêutico

De uma forma geral, o atendimento começa pelo acolhimento do utente e sua identificação, e pelo conhecimento das suas necessidades.

Os atendimentos podem ser realizados com recurso a prescrições médicas ou podem ser desencadeados por pedidos de aconselhamento, solicitação de produtos por parte do utente ou solicitação de informação.

Durante o atendimento são pontos chaves a escuta ativa, a comunicação verbal e a comunicação não-verbal, sendo esta última tão ou mais importante que a verbal. Estes pontos chaves na interação com o utente permitem proceder à recolha e cedência de informação. A comunicação escrita é também importante, sendo um complemento à comunicação verbal e, sempre que recorria a este tipo de comunicação, como escrever nas embalagens, tinha o cuidado de perguntar ao utente se percebia a caligrafia.

Nos atendimentos é essencial a recolha e cedência de informação sendo que a recolha de informação permite muitas das vezes perceber as necessidades do utente, obter o *feedback* do tratamento, identificar possíveis resultados negativos da medicação e prevenir possíveis interações e contra-indicações. Já a cedência de informação permite muitas das vezes promover a adesão à terapêutica, através da cedência de medidas farmacológicas e não farmacológicas, sendo um aliado ao uso racional do medicamento.

Após a cedência de informação relativa ao uso dos medicamentos e produtos dispensados, deve-se informar o utente sobre os cuidados a ter na sua conservação. Por exemplo, enquanto estive na FP, aquando da dispensa de medicamentos e produtos de frio, alertei para o facto de estes terem de ser armazenados o mais rápido possível no frigorífico.

Na maioria das vezes, a dispensa de medicamentos e de produtos de saúde era realizada com recurso a prescrições médicas, mas tive várias vezes a oportunidade de realizar a dispensa de medicamentos e de produtos de saúde através do aconselhamento.

7.1.1. Averiguação de possíveis interações e contra-indicações

Aquando da dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde com recurso a prescrição médica ou não, é sempre necessário, e de grande importância, averiguar as possíveis interações e contra-indicações que possam ocorrer. Este tipo de cuidado é de extrema relevância, em pessoas polimedicadas, devido a uma maior probabilidade de ocorrência de interações medicamentosas e também em pessoas idosas, crianças e pessoas com condições de saúde específicas.

Este tipo de informação, interações e contraindicações, encontra-se na ficha de produto e pode ser consultada aquando da dispensa ou quando necessário.

Durante o período de estágio tive sempre a preocupação de fazer este tipo de averiguação, especialmente quando a medicação que o utente ia fazer era nova ou quando não tinha acesso a certas informações acerca do utente ou da medicação que este já fazia. Num caso particular, denotei que os médicos prescritores quando prescreviam Forxiga® não alertavam para a necessidade de se beber mais água.

7.1.2. Regime posológico, forma e via de administração, e uso racional do medicamento

Na dispensa de medicamentos e produtos de saúde é também importante explicar ao utente o regime posológico, a forma e via de administração adequados, de modo a existir um uso racional do medicamento.

Nas dispensas com recurso a prescrições médicas, analisava e seguia o regime posológico indicado pelo médico prescritor.

Durante a dispensa, sem recurso a prescrições médicas, analisava o caso do utente e indicava o regime posológico, a forma e via de administração mais adequados para aquela situação.

Durante o estágio, alertava sempre para o uso racional do medicamento como, por exemplo, no uso de pomadas e/ou cremes contendo corticosteroides alertava sempre para que a duração do tratamento não fosse superior a 7 dias, que fosse aplicado na pele em camada fina e para que hidratasse a pele com cremes hidratantes, preferencialmente, sem perfume.

7.1.3. Farmacovigilância

A farmacovigilância tem como objetivo melhorar a segurança dos medicamentos através da deteção, avaliação e prevenção de reações adversas a medicamentos. [4]

Na presença de uma possível reação adversa a medicamento, deve-se notificá-la no Portal RAM (Reações Adversas a Medicamentos), através do preenchimento do documento com a informação solicitada.

7.1.4. Estratégias de marketing

O *cross-selling* e o *up-selling* foram duas estratégias de *marketing* às quais recorri imensas vezes durante o período de estágio.

O *cross-selling* ou venda cruzada consiste em vender um produto ou serviço que seja um complemento ao tratamento atual do utente.

O *up-selling* consiste em incentivar o utente em comprar uma versão mais completa do produto que quer, como por exemplo, ao invés de comprar um champô, comprar o *pack* que contenha o mesmo champô e outro produto por vezes complementar.

Ambas as estratégias têm como objetivo aumentar as vendas e aumentar também a faturação da FP, e aumentar o grau de satisfação do utente.

8. Dispensa por apresentação de prescrição médica

De um modo geral, sempre que ocorra a dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde por apresentação de prescrição médica, deve-se confirmar a validade/autenticidade através da implementação de várias medidas.

As medidas a serem implementadas no momento da apresentação da prescrição médica são identificar o doente, médico e entidade responsável pelo pagamento, verificar a autenticidade da prescrição (verificar se o modelo da receita é o que se encontra em vigor no caso das receitas manuais), verificar a validade da prescrição, interpretar o tipo de tratamento e o motivo para o tratamento, identificar o medicamento e confirmar a forma farmacêutica, posologia, apresentação, método de administração e posologia.^[5]

No momento da avaliação farmacoterapêutica, deve-se perceber qual a necessidade do medicamento, se este constitui um risco para a saúde do doente devido a contraindicações, interações, alergias e se a posologia indicada é a mais adequada para o doente em questão.^[5]

Deste modo, aumenta-se a segurança no ato da dispensa e detetam-se erros passíveis de serem corrigidos.

8.1. Tipos de prescrições médicas

- Prescrição eletrónica desmaterializada
- Prescrição eletrónica materializada
- Prescrição manual

Os medicamentos prescritos são identificados por DCI, forma farmacêutica, dosagem, dimensão da embalagem, posologia e número de embalagens.^[6]

De uma forma geral, as prescrições devem conter obrigatoriamente o número de receita médica, identificação do utente, regime de participação, identificação e assinatura do médico prescriptor, data e hora da prescrição. Dependendo do tipo de prescrição são exigidos outros elementos.

No que diz respeito à validade das prescrições, de acordo com a Portaria n.º 97/2023, de 31 de março, passaram todas a ter a validade de 12 meses após a data de emissão da prescrição ^[7] podendo, ainda assim, algumas terem validade de 30 dias durante o processo de transição.

8.1.1. Prescrição eletrónica

8.1.1.1. Prescrição eletrónica desmaterializada

A prescrição eletrónica desmaterializada é uma prescrição acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos.^[6]

A pedido do utente, com este tipo de prescrição é emitida a guia de tratamento.

Nesta prescrição, para além dos elementos já mencionados, são obrigatórios o código de acesso e o código de opção.

Cada linha de prescrição apenas contém um medicamento e obedece ao mencionado na **tabela 5**.

Tabela 5 - Linha de prescrição de embalagens ^[6] ^[7]

	Número máximo de embalagens	Validade da prescrição
Tratamento de curta ou média duração	<ul style="list-style-type: none">• 2• 4 no caso de embalagens unitárias	12 meses seguidos a partir da data de emissão da prescrição
Tratamento de longa duração	<ul style="list-style-type: none">• 6• 12 no caso de embalagens unitárias	12 meses seguidos a partir da data de emissão da prescrição

Excecionalmente, o prescritor poderá prescrever um número de embalagens superior aos limites máximos previstos mediante fundamentação médica e escolha de uma das opções a seguir: ^[6]

- a) Posologia;
- b) Doente crónico estabilizado;
- c) Ausência prolongada do país;
- d) Outra.

Apenas podem ser dispensadas até duas embalagens por linha de receita ou até quatro embalagens quando se trata de embalagens unitárias por mês. Estes limites podem ser excedidos quando justificados com uma das seguintes exceções ^[8]:

- a) A quantidade de embalagens necessária para cumprir a posologia é superior a 2 embalagens;
- b) Extravio, perda ou roubo de medicamentos;
- c) Dificuldade de deslocação à farmácia;
- d) Ausência prolongada do país.

8.1.1.2. Prescrição eletrónica materializada

A prescrição eletrónica materializada, representada no **Anexo I**, é uma prescrição impressa, mas que antes de ser emitida em papel é validada e registada no sistema central de prescrições através do sistema informático. [6]

Este tipo de prescrição eletrónica tem um número limite de medicamentos distintos que podem ser prescritos, sendo o número máximo de 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita, podendo ser prescritas duas embalagens por medicamento. Nos casos de medicamentos, sob a forma de embalagens unitárias, podem ser prescritas 4 embalagens do mesmo medicamento. [6]

Esta prescrição pode ser renovável com uma validade de 12 meses e contém até 3 vias, devendo ser impressa a indicação da respetiva via. [7]

Para além dos elementos obrigatórios já mencionados, estas prescrições devem ter a assinatura manuscrita do médico prescriptor.

No verso destas receitas é impresso um documento de faturação que apresenta informações tais como, o número de receita, organismo, lote e quais os medicamentos e quantidades dispensadas. Este documento deve ser assinado pelo utente no momento da dispensa e depois deve ser conferido, carimbado, datado e assinado.

8.1.2. Prescrição manual

Este tipo de prescrição em particular, representada no **Anexo II**, só pode ser utilizada em situações excecionais de acordo com a legislação em vigor. Nestas situações o prescriptor deve assinalar obrigatoriamente o motivo da exceção: [6]

- a) Falência informática;
- b) Prescrição no domicílio;
- c) Até 40 receitas por mês.

As prescrições manuais seguem as mesmas regras que as prescrições eletrónicas materializadas quanto ao número máximo de medicamentos e de embalagens a poderem ser prescritos.

Este tipo de prescrição deve ter obrigatoriamente, como já referido, o número da receita, nome do utente, número de beneficiário, vinheta do prescritor, assinatura manuscrita, data de emissão da prescrição e, caso o médico prescritor não indique a dosagem e/ou a dimensão da embalagem deve-se dispensar a de menor dosagem e/ou de menor dimensão comercializada. [6]

A prescrição manual não pode apresentar caligrafias diferentes, conter rasuras e cores de caneta diferentes. [6]

Atualmente ainda têm uma validade de 30 dias seguidos a partir da data de emissão da prescrição, mas espera-se que, quando o modelo for atualizado, passe a ter uma validade de 12 meses seguidos a partir da de emissão.

A conferência deste tipo de receitas é realizada, sempre que possível, no momento da dispensa, verificando se estas cumprem os requisitos obrigatórios, realizando simultaneamente uma conferência científica.

No verso destas receitas é impresso um documento de faturação, tal como nas receitas eletrónicas materializadas, que apresenta informações tais como, o número de receita, organismo, lote e quais os medicamentos e quantidades dispensadas. Este documento deve ser assinado pelo utente no momento da dispensa e depois deve ser conferido, carimbado, datado e assinado.

Durante o estágio, detetei alguns erros neste tipo de prescrições sendo que numa dessas vezes a data de emissão da prescrição não era a correta.

8.4. Guia de tratamento

A guia de tratamento, representada no **Anexo III**, é um documento pessoal que é emitido apenas para o utente, que tem informações, tais como, a posologia dos produtos de saúde e medicamentos prescritos. Na guia de tratamento, consta o número da guia de tratamento da prescrição, o código de acesso e o código de direito de opção que são necessários para o ato de dispensa. [8]

O código de acesso permite ao farmacêutico aceder à receita, através do sistema informático, podendo assim visualizar todas as informações acerca dos produtos de saúde e medicamentos prescritos. [8]

O código de direito de opção apenas é utilizado, caso o utente pretenda exercer o direito de opção por um medicamento mais caro com o mesmo DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem. [8]

8.5. Grupos homogêneos

Os grupos homogêneos são grupos que englobam um conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, dosagem e via de administração, que tenham a mesma forma farmacêutica ou formas farmacêuticas equivalentes, no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico disponível no mercado. [9]

8.6. Medicamentos genéricos

Os medicamentos genéricos consistem em medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e com a mesma indicação terapêutica que o medicamento original que serviu de referência e demonstrada bioequivalência. [10]

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, a AIM (Autorização de Introdução no Mercado) dos medicamentos genéricos está sujeita às mesmas disposições legais dos outros medicamentos, estando dispensada a apresentação de ensaios pré-clínicos e clínicos desde que demonstrada a bioequivalência. [10]

Em relação aos medicamentos de referência, os medicamentos genéricos são 20 ou 35% mais baratos, o que se torna uma vantagem económica para os utentes e permite uma melhor gestão dos recursos disponíveis. [10]

Normalmente, a escolha entre medicamentos genéricos e medicamentos de referência é do utente, exceto nos casos em que o médico prescriptor prescreve por nome comercial selecionando uma das seguintes exceções: [6]

- a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreitos;
- b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa;
- c) Tratamento superior a 28 dias.

No caso de ser selecionada a exceção de tratamento superior a 28 dias, o utente pode optar por um medicamento mais barato.

8.7. Sistema de preços de referência

O sistema de preços de referência abrange os medicamentos comparticipados, prescritos no âmbito do SNS (Serviço Nacional de Saúde) e, para os quais já existem medicamentos genéricos autorizados, comparticipados e comercializados. [9]

Este sistema estabelece um valor máximo a ser comparticipado, correspondendo ao escalão ou regime de comparticipação aplicável calculado sobre o preço de referência ou igual ao PVP do medicamento. [9]

O sistema de preços de referência encontra-se definido no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 115/2017, de 7 de setembro. [9]

8.8. Particularidades de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

A prescrição eletrónica materializada ou manual de medicamentos que contenham substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos contidos nas tabelas anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, alterado pela Lei n.º 9/2023, de 3 de março, deve ser isolada não podendo ter na mesma receita mais medicamentos prescritos. [6]

No momento da dispensa, é obrigatório recolher dados como o nome do utente e/ou do adquirente, data de nascimento, número de identificação e data de validade do cartão de cidadão, e também dados do médico prescriptor (nome e nº de inscrição na Ordem dos Médicos).

As entradas e as saídas de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos na FP encontram-se sempre registadas e controladas, sendo que no momento da dispensa é gerado um documento da saída de psicotrópicos que contém informações, tais como, a data de registo da saída do medicamento, número da prescrição médica, identificação do medicamento, nome do médico prescriptor, nome do utente e do adquirente. Este documento é arquivado na FP durante 3 anos e encontra-se representado no **Anexo IV**.

O registo de saídas de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos é enviado para o INFARMED no final de cada mês juntamente com a cópia das receitas manuais com prescrições destes medicamentos.

8.9. Particularidades de medicamentos manipulados

A prescrição de medicamentos manipulados deve ser feita através de uma lista predefinida e o prescriptor deve indicar o nome do medicamento manipulado, composto por substância ativa e forma farmacêutica, dosagem, quantidade e via de administração. ^[11]

Tal como na prescrição de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, estes devem ser prescritos isoladamente de outros medicamentos, não podendo ser prescritos em receita renovável. ^[11]

Os medicamentos manipulados que constam no Anexo da Portaria n.º 160/2023, 12 de junho são comparticipados em 30% do respetivo preço.

8.10. Particularidades de produtos do protocolo da Diabetes *mellitus*

A prescrição de produtos do protocolo da Diabetes *mellitus* seguem as mesmas regras que os medicamentos no que diz respeito ao número máximo de embalagens e quanto à validade da prescrição.

Estes produtos quando prescritos numa prescrição manual ou materializada devem ser prescritos isoladamente. ^[6]

8.11. Particularidades das câmaras expansoras

A prescrição de câmaras expansoras não pode ser feita em receita manual ou receita renovável e apenas é comparticipada uma câmara expansora por utente e por ano. No caso de prescrição eletrónica materializada, a prescrição também deve ser isolada. ^[6]

A prescrição deste tipo de produtos deve incluir o tipo de câmara expansora, podendo incluir a denominação comercial por marca e o modelo, caso seja possível. ^[6]

Durante o estágio apenas tive a oportunidade de contactar com uma prescrição de câmara expansora.

8.12. Sistemas de participação de medicamentos

A participação de medicamentos é possível 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. A participação é a prevista no Decreto-Lei n.º 129/2005. [12]

A participação do Estado no preço dos medicamentos de venda ao público é fixada de acordo com os seguintes escalões:

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

Os escalões de participação podem sofrer variações, de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização e as entidades que o prescrevem. [12]

Alguns utentes beneficiam de participações complementares das empresas onde trabalham ou trabalharam, como por exemplo, EDP-Sávida, CTT, entre outras.

Os utentes com rendimentos e reformas inferiores ao salário mínimo nacional são abrangidos pelo regime especial beneficiando, assim, de um acréscimo adicional de 5% no Escalão A e de um acréscimo adicional de 15% nos restantes escalões. [12][13]

Nos casos de utentes com certas patologias, podem beneficiar de um regime excepcional, caso a prescrição da medicação reúna todas as condições necessárias para o efeito. As portarias e despachos dos regimes excecionais encontram-se representados no **Anexo V**.

Em casos particulares de medicamentos que não são participados pelo Estado, como no caso do Betmiga® 50 mg, têm participação por parte do laboratório.

8.13. Receituário e faturação

A faturação ao SNS é realizada no final de cada mês e recolhida pelos CTT (Correios Telefones e Telégrafos), dentro de cinco dias úteis, ao abrigo de um protocolo entre as

farmácias associadas da ANF e a própria ANF podendo, em alguns casos específicos, fazer-se um pedido de recolha especial no dia 8 pagando uma taxa associada.

A faturação às restantes entidades e organismos é enviada pela FP, via CTT à ANF, tendo como prazo de receção o dia 10 de cada mês.

No processo de faturação, as receitas em conformidade são organizadas por organismo, por lote e por ordem do número de receita. Este processo de organização é realizado automaticamente, no caso das receitas eletrónicas e, no caso das receitas manuais, é feito manualmente.

Os lotes das receitas manuais e eletrónicas materializadas podem conter no máximo trinta receitas, quando este número é atingido, o lote é fechado e as restantes receitas são colocadas noutra lote dentro do mesmo organismo.

No caso das receitas eletrónicas desmaterializadas, apenas existe um único lote.

Após o fecho de lotes, é emitido um verbete de identificação de lote no caso das receitas manuais e eletrónicas materializadas, emitindo-se também, um resumo de lotes. Outros documentos que também são emitidos são as faturas, guia de fatura e a guia de transporte (Guia CTT). Algumas faturas não necessitam de ser impressas, visto que são enviadas eletronicamente às entidades.

Após a faturação, as receitas que não se encontrem em conformidade e que sejam passíveis de serem corrigidas, são novamente enviadas à farmácia para que possam ser corrigidas e depois refaturadas.

Os exemplos de alguns documentos associados ao receituário e faturação encontram-se representados no **Anexo VI**.

9. Dispensa de medicamentos e produtos de saúde por Indicação Farmacêutica

9.1. Da automedicação responsável à Indicação Farmacêutica

A automedicação responsável tem como objetivo o alívio e tratamento de queixas de saúde ligeiras e passageiras com aconselhamento ou assistência opcional por parte de um farmacêutico, onde o utente se automedica com medicamentos não sujeitos a receita médica. ^[14]

A Indicação farmacêutica é o processo no qual o farmacêutico, a quem é solicitado um determinado produto de saúde ou aconselhamento, recorre a protocolos de indicação farmacêutica, tornando-se assim numa dispensa mais padronizada e também segura.

De um modo geral, a indicação farmacêutica começa pela entrevista ao doente onde há recolha de informação, passa pela intervenção farmacêutica e termina com a avaliação dos resultados do tratamento proposto pelo farmacêutico de modo a perceber se foi efetivo ou não.

Durante o período de estágio, tive a oportunidade de criar e utilizar vários Protocolos de Indicação Farmacêutica de modo a padronizar o atendimento e a dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Estes protocolos foram criados tendo por base as necessidades da população alvo da FP e seguindo as *guidelines* disponíveis.

9.2. Da avaliação da situação às formas de intervenção

Tanto na automedicação responsável como na Indicação Farmacêutica, deve-se sempre avaliar cada situação isoladamente e ter um raciocínio cientificamente válido e atualizado, de modo a perceber qual a intervenção a realizar.

A recolha de informação é um ponto de grande importância na intervenção do farmacêutico e, normalmente, as informações a serem recolhidas incluem, a idade da pessoa, que tipo de medicação utiliza, os problemas e sintomas associados à queixa principal, alergias conhecidas, entre outras. No caso de indicação farmacêutica, recorre-se às perguntas dos protocolos de indicação presentes na farmácia.

De acordo com a informação recolhida junto do utente, o farmacêutico faz a avaliação da situação. Assim sendo, este decide se a melhor forma de intervenção podendo esta ser a cedência de medidas farmacológicas e não farmacológicas, reencaminhamento para o médico ou prestação de cuidados farmacêuticos.

Durante o período de estágio, foram-me várias vezes solicitados aconselhamentos ou produtos de saúde por parte dos utentes. Nestes casos, fui seguindo alguns dos protocolos de indicação que criei e intervim, indicando medidas farmacológicas concomitantemente com medidas não farmacológicas, nos casos em que era possível. Nos casos em que surgiram fatores de alerta, reencaminhei para consultas médicas.

10. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos

Na FP, os serviços farmacêuticos prestados incluem a determinação da glicemia capilar, colesterol total, triglicérides, medição da pressão arterial, determinação da saturação de oxigénio.

A determinação dos parâmetros antropométricos também é um dos serviços prestados pela FP, mas este é realizado através da utilização de uma balança com estadiómetro fornecida pela Glintt[®], que permite a determinação do IMC (Índice de Massa Corporal).

A determinação destes parâmetros é importante para a monitorização do estado de saúde do utente e também para avaliar a terapêutica a que estão sujeitos.

Todos estes serviços encontram-se englobados por três fases, a fase pré-analítica, a fase analítica e a fase pós-analítica.

- A fase pré-analítica centra-se na preparação do utente, e noutros fatores como enquadramento da situação clínica, preparação do material, entre outros.
- A fase analítica é o ato da determinação dos parâmetros.
- A fase pós analítica trata-se da fase de interpretação dos resultados obtidos e a cedência destes aos utentes sendo que, uma má interpretação pode levar a um tratamento incorreto.

10.1. Determinação de parâmetros antropométricos

Como já referido, a determinação de parâmetros antropométricos consiste na determinação do IMC através da utilização da balança com estadiómetro presente na FP.

Os valores de IMC relacionam o peso e altura e, encontram-se na **tabela 6**.

Tabela 6 - Valores de Índice de Massa Corporal e estado nutricional ^[15]

Estado nutricional	IMC (Kg/m ²)
Baixo Peso	<18,5
Peso Normal	18,5-24,9
Excesso de Peso	25-29,9
Obesidade	> ou = 30

10.2. Determinação de parâmetros bioquímicos

Para a determinação dos diferentes parâmetros bioquímicos é importante que o utente esteja em jejum e, que não interrompa a medicação para o controlo da glicemia, colesterol e triglicéridos (caso faça este tipo de medicação), de modo a perceber se o tratamento é realmente o mais adequado.

Como primeiro passo, higienizam-se as mãos com álcool a 70° do operador e de seguida, o local da punção no utente. Após a higienização é importante deixar o álcool evaporar de modo a não interferir com a colheita de sangue capilar. A punção é realizada utilizando uma lanceta de uso único que é depois descartada.

Após a formação de uma gota de sangue, esta é introduzida na tira de teste por capilaridade para que o aparelho possa fazer a determinação. Neste passo, é importante que se forme uma gota de sangue com quantidade suficiente para que o aparelho faça a medição. Nas primeiras vezes que fiz este tipo de determinações cometi esse erro.

10.2.1. Determinação de glicemia capilar

A determinação de glicemia capilar permite a prevenção e identificação precoce de doenças, como a Diabetes *mellitus* e também permite avaliar a terapêutica de utentes já diagnosticados.

Os valores de referência para a glicemia capilar em jejum e pós-pandrial encontram-se na **tabela 7**.

Tabela 7 - Valores de referência de glicemia capilar ^{[16] [17]}

	Valores de referência em jejum	Valores de referência pós-pandrial
Glicemia 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

10.2.2. Determinação de colesterol total

Os valores de referência de colesterol total para hipercolesterolemia são os apresentados na **tabela 8**.

Tabela 8 - Valores de referência de hipercolesterolemia ^[18]

	Valores de referência
Hipercolesterolemia	>190 mg/dl

10.2.3. Determinação de triglicerídeos

Os valores de referência para os triglicerídeos são os apresentados na **tabela 9**.

Tabela 9 - Valores de referência de triglicerídeos ^[19]

	Valores de referência
Normal	< 150 mg/dl
Limite	150-199 mg/dl
Elevado	200-499 mg/dl

10.3. Determinação de parâmetros fisiológicos

As determinações de parâmetros fisiológicos que se realiza na FP são a determinação da pressão arterial e a determinação da saturação de oxigénio.

Em ambos os casos, é essencial que o utente se encontre sentado e em repouso, com o braço apoiado com a mão virada para cima e os pés assentes no chão. É também importante que o utente não ingira antes da determinação bebidas alcoólicas, bebidas que contenham cafeína e também que não fume ou pratique exercício físico.

10.3.1. Determinação da pressão arterial

A determinação da pressão arterial é essencial para detetar precocemente problemas de saúde como a hipertensão arterial ou hipotensão arterial e também monitorizar os tratamentos de utentes já diagnosticados. Os valores de referência normais de pressão arterial encontram-se representados na **tabela 10**.

Tabela 10 - Valores de referência de pressão arterial ^{[20][21]}

	Valores de referência
Pressão arterial sistólica normal	Entre 120 e 129 mmHg
Pressão arterial diastólica normal	Entre 80 e 84 mmHg

Acima destes valores de referência considera-se que a pessoa é hipertensa e abaixo destes valores considera-se que a pessoa é hipotensa.

10.3.2. Determinação da saturação de oxigénio

A determinação da saturação de oxigénio é realizada através de um oxímetro. Os valores de referência de saturação de oxigénio para uma pessoa saudável devem estar acima dos 95%.^[22]

11. Troca de seringas

O programa de troca de seringas tem como principal objetivo a prevenção de infeções por HIV e pelos vírus das Hepatites B e C nas pessoas que utilizam drogas injetáveis.^[22]

Neste programa, é entregue 1 *kit* de troca de seringas por cada 2 seringas usadas entregues.^[23]

A FP participa no programa de troca de seringas, mas de momento, não tem utentes a fazê-lo.

12. Assistência Médica Internacional

A Assistência Médica Internacional (AMI) é uma Organização Não Governamental (ONG) portuguesa apolítica e sem fins lucrativos que tem como principal objetivo atenuar as desigualdades no Mundo. ^[24]

A FP é aderente da campanha de reciclagem de radiografias promovida pela AMI. Durante esta campanha, são recolhidas na FP radiografias que são colocadas em sacos próprios disponibilizados pela AMI.

O objetivo desta campanha permite evitar a deposição de radiografias em aterro, minimizando assim a contaminação do ambiente. ^[24]

13. Projeto Valormed[®]

O projeto Valormed[®] tem a responsabilidade da gestão dos resíduos das embalagens vazias e medicamentos fora de uso. ^[25]

Durante o período de estágio tive várias vezes a oportunidade de contactar com este projeto. Os contentores do Valormed[®], representado no **Anexo VII**, são utilizados para colocar medicamentos fora de uso e embalagens vazias que são entregues por parte dos clientes e que são analisados pela equipa da FP de modo a detetar se há presença de seringas ou agulhas. Quando se atinge o limite da capacidade do contentor, este é fechado de acordo com as instruções e, com o auxílio do Sifarma[®], procede-se à devolução ao

armazenista através da passagem do código de barras presente no contentor. No final, a folha impressa que se refere à devolução é colada no contentor e este é colocado na zona de recolhas.

A utilização do Valormed® permite que os fármacos sejam incinerados e desta forma, permite que haja diminuição de resíduos de fármacos que possam afetar o ambiente e conseqüentemente a saúde da população.

14. Preparação individualizada da medicação

A preparação individualizada da medicação (PIM), representada na **figura 7**, é outro dos serviços prestados na FP. Este serviço, realizado com dupla verificação, consiste na organização da medicação de um dos utentes aderentes, com o objetivo de indicar o dia e altura do dia em que devem ser administrados, de acordo com a posologia prescrita, fornecendo as informações necessárias para o fazer de forma correta. [26]



Figura 7 - Preparação individualizada da medicação

15. Administração de vacinas e injetáveis

Na FP é possível a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação e injetáveis. Este serviço apenas pode ser realizado por farmacêuticos com formação adequada reconhecida pela OF.

A administração de vacinas e injetáveis é devidamente registada através do Sifarma[®].

16. Medicamentos hospitalares

Através do programa da *farma²care*, a FP assinou um protocolo e um acordo de tratamento de dados com o Hospital de São João para que seja possível a dispensa de um medicamento hospitalar para uma utente que teve cancro da mama. Desta forma, há uma maior gestão dos recursos no SNS e a utente não necessita de se deslocar desnecessariamente para poder obter o medicamento, permitindo simultaneamente uma maior interação entre o farmacêutico e o utente.

17. Preparações extemporâneas

Os medicamentos extemporâneos são medicamentos cuja preparação é realizada simultaneamente à receção da prescrição médica. Estes tipos de medicamentos, após preparados, têm um prazo curto para a sua utilização.

Durante o período de estágio, tive a oportunidade de preparar medicamentos extemporâneos com supervisão, por exemplo, a reconstituição de uma suspensão oral de Betamox ES[®] que se encontra representada na **figura 8**.

Na preparação da suspensão oral de Betamox ES[®] o passo inicial passa por soltar o pó que se encontra dentro do frasco através da agitação. De seguida, enche-se o frasco com água purificada até um pouco abaixo da marcação do frasco agitando-se de seguida. Por fim, enche-se novamente com água purificada até à marcação do frasco e agita-se.

Após a preparação deve-se alertar para a necessidade de se agitar antes de cada administração e para a sua conservação no frigorífico.



Figura 8 - Reconstituição de uma suspensão oral

18. Participação em ações de formação

Ao longo do período de estágio, realizei algumas formações *online* fornecidas pela Escola de Pós-Graduação em Saúde e Gestão.

As ações de formação que tive a oportunidade de realizar foram acerca de saúde oral, medicamentos e produtos de uso veterinário e asma. Em todas as formações, foram disponibilizados diapositivos e envolveram várias autoavaliações e uma avaliação final do conhecimento adquirido.

Com a realização destas ações de formação tive a oportunidade de relembrar conhecimentos de grande importância para o atendimento farmacêutico.

19. Considerações finais

A realização deste estágio permitiu-me colocar em prática todos os conceitos e conhecimentos adquiridos ao longo deste curso e permitiu-me também ganhar experiência na área de farmácia comunitária.

Para além disso, demonstrou a importância do papel do farmacêutico na sociedade para a promoção da saúde através do uso racional do medicamento.

20. Referências Bibliográficas

[1] Deliberação n.º 1500/2004, de 29 de dezembro | DR n.º 303/2004, Série II de 2004-12-29.

[2] Protocolo Via Verde do Medicamento | APIFARMA.

[3] Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro | DR n.º 18/1993, Série I-A de 1993-01-22.

[4] Notificação de reações adversas/efeitos indesejáveis de medicamentos. Obtido 23 de julho de 2023, de https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/notificacao-de-reacoes-adversas/efeitos-indesejaveis-de-medicamentos-ram

[5] Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária 2009 | Ordem dos Farmacêuticos.

[6] Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde | INFARMED.

[7] Portaria n.º 97/2023, de 31 de março | DR n.º 65/2023, Série I de 2023-03-31.

[8] Receita sem papel. Obtido 13 de julho de 2023, de <https://www.sns24.gov.pt/guia/receita-sem-papel/>

[9] Sistema de Preços de Referência. Obtido 13 de julho de 2023, de <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/avaliacao-tecnologias-saude/avaliacao-terapeutica-e-economica/sistema-de-precos-de-referencia>

[10] Medicamentos genéricos. Obtido 13 de julho de 2023, de https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/genericos

[11] Portaria n.º 160/2023, de 12 de junho | DR n.º 112/2023, Série I de 2023-06-12.

[12] Decreto-Lei n.º 129/2005, de 11 de agosto | DR n.º 154/2005, Série I-A de 2005-08-11.

[13] Regimes especiais de comparticipação de medicamentos. ACSS. Obtido 22 de julho de 2023, de <https://www.acss.min-saude.pt/2016/09/19/regimes-especiais-de-comparticipacao-de-medicamentos/>

[14] Seara.com. Automedicação. Ordem dos Farmacêuticos. Obtido 13 de julho de 2023, de <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/artigos/automedicacao/>

[15] Como calcular e interpretar o IMC? | Lusíadas. Lusíadas Saúde. Obtido 22 de julho de 2023, de <https://www.lusiadadas.pt/blog/prevencao-estilo-vida/nutricao-dieta/imc-que>

[16] Diabetes: Valores de Glicemia | Farmácias Portuguesas. Obtido 13 de julho de 2023, de <https://www.farmaciasportuguesas.pt/blog/diabetes-valores-glicemia>

[17] Glicemia: O que é, como medir e valores de referência. Tua Saúde. Obtido 24 de julho de 2023, de <https://www.tuasaude.com/glicemia/>

[18] Colesterol Alto: Sintomas | Farmácias Portuguesas. Obtido 13 de julho de 2023, de <https://www.farmaciasportuguesas.pt/blog/colesterol-alto-sintomas>

[19] Triglicéridos: Como manter os níveis baixos. (2020, setembro 18). Obtido 22 de julho de 2023, de <https://www.medicare.pt/mais-saude/doencas-cronicas/trigliceridos-tudo-o-que-deve-saber>

[20] Pressão arterial e hipertensão arterial | Hospital da Luz. Obtido 23 de julho de 2023, de <https://www.hospitaldaluz.pt/pt/dicionario-de-saude/pressao-arterial-e-hipertensao>

[21] Compreender a leitura da tensão arterial e das tabelas. Obtido 23 de julho de 2023, de <https://www.omron-healthcare.pt/pt/saude-e-estilo-de-vida/saude-do-coracao/controlo-da-pressao-arterial/compreender-a-leitura-da-tensao-arterial-e-das-tabelas.html>

[22] Saturação: O que é, valores normais e o que fazer quando está baixa. Tua Saúde. Obtido 23 de julho de 2023, de <https://www.tuasaude.com/saturacao-de-oxigenio/>

[23] Programa de Troca de Seringas. Obtido 13 de julho de 2023, de <https://www.sns.gov.pt/noticias/2019/11/11/programa-de-troca-de-seringas-2/>

[24] Reciclagem de Radiografias. (2016, dezembro 19). AMI. Obtido 10 de julho de 2023, de <https://ami.org.pt/missao/reciclagem-de-radiografias/>

[25] Valormed Institucional—Homepage. Obtido 13 de julho de 2023, de <https://valormed.pt/>

[26] Preparação Individualizada da Medicação (PIM) Venalink: O melhor serviço para ajudar os seus pacientes. VENALINK. Obtido 24 de julho de 2023, de <https://www.venalink.es/pt-pt/>