

Relatório de Estágio II

Farmácia Alves da Silva, Porto

Ana Paula Quini Conceição Carvalho

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

Gandra, 18 de outubro de 2023

Ana Paula Quini Conceição Carvalho

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

**Relatório de Estágio II
Farmácia Alves da Silva, Porto**

Trabalho realizado sob a Orientação de Professor Doutor Joaquim Monteiro

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Ana Paula Quini Conceição Carvalho, 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.

Ana Paula Quini Conceição Carvalho
Gandra, 18 de outubro de 2023

.Agradecimentos

Gostaria de agradecer ao meu Orientador de Estágio Professor Doutor Joaquim Monteiro, pela orientação, apoio e disponibilidade sempre prestados. Obrigada por todas as suas aulas, pois todas elas foram verdadeiros ensinamentos para mim, não só académicos, de excelente conteúdo, mas também para a vida.

Obrigada ao Prof. Dr. João Correia da Silva, por permitir a mim estagiar na sua farmácia, onde, desde o primeiro dia senti-me acolhida e respeitada por todos e me permitiu estar em contacto outra vez com o dia a dia da profissão farmacêutica.

Agradeço à minha Monitora de Estágio, a Farmacêutica Professora Solange Filipa Miranda, pela paciência inesgotável, por partilhar comigo a sua sabedoria, experiência e por tudo o que ensinou-me em sala de aula e depois deu-me a oportunidade de colocar em prática nos Estágios I e II.

Agradeço ao Técnico de Farmácia Sr. Rui Melo, pela paciência, por ter me ensinado a cerca dos medicamentos cá em Portugal, com tanta propriedade pelos anos prestados à Farmácia Comunitária.

Obrigada à Farmacêutica Doutora Bárbara Filipa Castro, que, sempre bem disposta, "desceu para me ajudar", acolheu-me com muita paciência e carinho. Com seus bons exemplos e sabedoria aprendi e aprendo mais a cada dia.

Um agradecimento especial ao Coordenador do Curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, Professor Doutor Vitor Seabra, por ter me orientado de maneira tão assertiva, desde o início, quando lhe pedi ajuda de como fazer este percurso académico, que seria tão importante para o meu futuro profissional.

Agradeço a TODOS os colegas que trilharam comigo esta jornada do conhecimento, que foi tão especial para mim, por tantos motivos, a TODOS os colaboradores da CESPU e aos Senhores Professores.

Obrigada aos queridos amigos Inês Nogueira e João pelo apoio para dar início a esta jornada.

Por fim, agradeço e dedico este trabalho à minha família:

Ao meu marido, Luis Carvalho, por estar sempre comigo em TODOS os momentos, bons e menos bons, por incentivar-me e proporcionar momentos de descontração, por não negar-me os recursos da subida, embora algumas vezes eu já estava desencantada ao primeiro contacto com o pedregulho da montanha íngreme. Obrigada por ser o centauro que me mostra que é possível mirar ao longe quando o touro só percebe o que vê ao perto.

Obrigada minha filha amada, Maia, tu, tão pequenina, foste tão grande e ajudou-me, desde o ventre a dar prioridade ao que realmente importa.

Aos meus pais, Mariza e José Luis pelo apoio, incentivo e sobretudo pelas orações que chegavam até mim e me fortaleciam todos os dias. Foi o meu melhor remédio.

Às minhas irmãs, Aparecida Maria e Milena, que, mesmo distante, torciam e oravam por mim. Vocês são a melhor ponte que tenho com o meu passado.

Obrigada ao Mestre Divino, ao Eu Sou, que vive em mim, vive em vós e experimenta por meio de nós.

*"Valeu a pena? Tudo vale a pena
Se a alma não é pequena.
Quem quer passar além do Bojador
Tem que passar além da dor.
Deus ao mar o perigo e o abismo deu,
Mas nele é que espelhou o céu."
Fernando Pessoa - Poeta Português*

LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

AEM - Agência Europeia do Medicamento

ANF - Associação Nacional das Farmácias

APAH - Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares

APIFARMA - Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica

BPF - Boas Práticas de Farmácia

DCI - Denominação Comum Internacional

FAS - Farmácia Alves da Silva

GAP- Gabinete de Atendimento Personalizado

GLINTT - *Global Intelligent Technologies*

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

MM - Medicamentos Manipulados

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

PM - Prescrição Médica

PNV - Plano Nacional de Vacinação

PRM - Problema Relacionado ao Medicamento

SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade

SF - Sistema Sifarma 2000

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

SNS - Serviço Nacional de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Definições e classificações dos níveis de pressão arterial.....	31
Tabela 2: Valores de referência para a glicemia.....	31
Tabela 3: Cronograma de formações realizadas durante o período do Estágio.....	38

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fotografia da fachada da Farmácia Alves da Silva.....	2
Figura 2: Embalagem primária do medicamento Metex ®PEN.....	5
Figura 3: Cartonagem do medicamento Depakine® Chrono.....	7
Figura 4: Cartão para o doente Valproato: contraceção e gravidez.....	7
Figura 5: Dispositivo inalatório- Spiolto® Respimat®.....	8
Figura 6: Preparação para a primeira utilização do dispositivo inalatório- passos 1 e 2.....	8
Figura 7: Preparação para a primeira utilização do dispositivo inalatório- passos 3 e 4.....	9
Figura 8: Preparação para a primeira utilização do dispositivo inalatório- passos 5 e 6.....	9
Figura 9: Preparação do dispositivo inalatório para uso diário.....	11

ÍNDICE

Agradecimentos.....	ii
LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS.....	iv
LISTA DE TABELAS.....	v
LISTA DE FIGURAS.....	vi
RESUMO.....	1
FARMÁCIA COMUNITÁRIA.....	2
INTRODUÇÃO.....	2
1. Normas da qualidade e boas práticas de farmácia e sistema de gestão pela qualidade na farmácia comunitária.....	3
2. Organização do espaço físico e funcional.....	3
3. Biblioteca e fontes de informação.....	4
4. Circuito dos produtos de saúde na farmácia comunitária.....	4
4.1. Aprovisionamento de matérias-primas, dispositivos médicos, medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	4
4.1.1. Particularidades inerentes de alguns medicamentos e/ou produtos de saúde.....	4
5. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	11
5.1. Atendimento farmacêutico.....	11
5.2. Averiguação de possíveis interações e/ou contraindicações.....	12
5.3. Regime posológico, forma e via de administração, uso racional do medicamento.....	12
5.4. Comunicação verbal e não verbal.....	13
5.5. Recolha e cedência de informação.....	14
5.6. Promoção da adesão à terapêutica.....	14
5.7. Estratégias terapêuticas não farmacológicas.....	15
5.8. <i>Cross-selling e Up-selling</i>	16
5.9. Cuidados a ter na conservação diária pós-dispensa de medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	16
5.10. Suspeita, deteção, classificação e resolução de possíveis resultados negativos da medicação.....	18

6.	Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por apresentação de prescrição médica.....	18
6.1.	Formas, Modelos e Validação de uma prescrição médica.....	19
6.2.	Guia de Tratamento, Código de Acesso e Código de Direito de Opção.....	21
6.3.	Particularidades de determinados medicamentos: medicamentos manipulados, medicamentos estupefacientes e psicotrópicos e outros produtos de saúde.....	21
6.4.	Sistemas de Comparticipação de medicamentos.....	22
6.5.	Receituário e Faturação.....	24
6.5.1.	Benzodiazepinas, Psicotrópicos e Estupefacientes.....	25
6.5.2.	Inventário.....	26
6.5.3.	Lista de validades.....	26
6.5.4.	Programa Farmácias Portuguesas – Cartão Saúde.....	26
6.5.5.	Listagem de clientes e saldos.....	27
6.5.6.	Lista de Vendas Suspensas.....	27
6.5.7.	Diário de Gestão e Talão Recapitulativo Acumulado.....	27
7.	Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por indicação farmacêutica.....	27
8.	Serviços Farmacêuticos.....	29
8.1.	Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos - fases pré-analítica, analítica e pós-analítica.....	30
8.1.1.	Rastreio do Risco Cardiovascular.....	32
8.2.	Troca de Seringas.....	32
8.3.	Assistência Médica Internacional.....	32
8.4.	Projeto Valormed.....	33
8.5.	Programas de Cuidados Farmacêuticos, Gestão da terapêutica e/ou acompanhamento farmacoterapêutico.....	34
8.6.	Administração de Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.....	35
8.7.	Entrega de Medicamentos e/ou outros Produtos de Saúde no Domicílio.....	37
8.8.	Colaboração com Entidades Externas.....	37
9.	Formação.....	38
9.1.	Participação em ações de Formação.....	38

9.2. Realização de trabalho, de índole informativo e formativo, e apresentação do mesmo aos Recursos Humanos da Farmácia.....	39
10. ANEXOS	
10.1. Anexo I - Relatório do Perfil Lipídico - Rastreio Risco Cardiovascular.....	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41

Resumo

O presente estágio em Farmácia Comunitária, Estágio II, reforçou competências adquiridas no período de Estágio I, sobretudo em relação às atividades de "back-office" e permitiu aceder a novos conhecimentos, no nível do contacto com o utente e também de tarefas essenciais do âmbito farmacêutico desenvolvidas e aprimoradas.

O Estágio II foi cumprido em 700 horas, tempo este, necessário para a aquisição de competências no domínio das atividades de Intervenção Farmacêutica, mais específicas no âmbito da profissão farmacêutica. O presente relatório pretende descrever as atividades realizadas durante este período, tendo como guião o Programa Modelo sugerido pela Unidade Curricular:

Durante este período tive a oportunidade de melhorar as minhas capacidades de comunicação com os utentes e colaborar com a equipa nas atividades da farmácia, o que resultou na criação de vínculo com os utentes e colaboradores da farmácia, para além de um maior envolvimento nos projetos em execução.

Este estágio profissionalizante cumpriu com o objetivo proposto pela Unidade Curricular no sentido de permitir ao estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas vivenciar o dia-a-dia da profissão e integrar os conhecimentos adquiridos durante os cinco anos de formação, abrindo portas para o futuro mercado de trabalho e mostrando novos caminhos para um aprimoramento profissional.

FARMÁCIA COMUNITÁRIA
FARMÁCIA ALVES DA SILVA, PORTO

Introdução

No âmbito da unidade curricular Estágio II o programa modelo contempla um conjunto de atividades a serem realizadas, em contexto profissional na farmácia comunitária (FC), as quais foram realizadas na Farmácia Alves da Silva (FAS), no período de de 6 de março a 31 de julho de 2023 sob a orientação da Dra. Solange Miranda e supervisão do Prof. Doutor Joaquim Monteiro.

O presente relatório visa relatar diferentes experiências vivenciadas no *front-office*, privilegiando o contacto com o utente, mas também no *back-office*, executando atividades relacionadas ao Estágio I.



Figura 1: Fotografia da fachada da Farmácia Alves da Silva

1. Normas da qualidade, boas práticas de farmácia e sistema de gestão pela qualidade na farmácia comunitária

A FAS tem a qualidade como o foco em todas as suas atividades e segue o manual de gestão da qualidade da farmácia, que representa um suporte material para os processos e procedimentos da farmácia e para a execução do conjunto de ações inerentes ao sistema de gestão da qualidade (SGQ). Este manual satisfaz os requisitos das Boas Práticas de Farmácia e da legislação em vigor, devendo ser seguidas, obrigatoriamente, por todos os colaboradores da farmácia. A actividade da Farmácia abrangida pelo SGQ inclui a prestação dos seguintes serviços:

- Dispensa de medicamentos, dispositivos médicos, e produtos (acessórios de farmácia, produtos destinados à higiene e profilaxia, produtos dietéticos, artigos de perfumaria, óptica e produtos de fitofarmácia, para além dos serviços de saúde.
- Preparação de medicamentos manipulados.
- Determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos.
- Aconselhamento farmacêutico.

A FAS implementou ainda como uma ferramenta de qualidade, em parceria com a Glintt, o método Kaizen, com o objetivo de orientar os seus colaboradores para a melhoria contínua dos processos da farmácia e no intuito de otimizar a produtividade dos funcionários e melhorar a gestão do tempo, identificar os pontos de fragilidade e corrigi-los, tendo como foco principal satisfazer as necessidades de cada um dos seus utentes. (1)

2. Organização do espaço físico e funcional

Em relação às observações quanto a legislação em vigor respeitante ao espaço físico, materiais e equipamentos, relações de trabalho, bem como outros pormenores relacionados aos recursos humanos da FAS, este tópico já foi anteriormente abordado aquando da elaboração do relatório de estágio I e como tal, não será repetido neste trabalho.

3. Biblioteca e fontes de informação

As fontes de informação são essenciais na farmácia. Na FAS, as fontes formais estão disponíveis de forma impressa em compêndios, farmacopéia, livros sobre diversos temas e também digital, em bases de dados, mecanismos de busca na internet, site da Ordem dos Farmacêuticos e Infarmed (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.)

etc. Há também as fontes de informação por meio de comunicações com os delegados de farmácia e outros profissionais, as informações recebidas por meio de contatos pessoais, mensagens eletrônicas e outros.

4. Circuito dos produtos de saúde na farmácia comunitária

4.1. Aprovisionamento de matérias-primas, dispositivos médicos, medicamentos e/ou outros produtos de saúde

Este tópico também trata-se de um assunto que foi praticamente todo o foco do trabalho realizado em estágio I, sendo amplamente explorado e como tal, não será novamente descrito. No estágio II realizei pontualmente algumas das atividades já realizadas no estágio I, nomeadamente realização, receção e conferência de encomendas, prazos de validade, a título de revisão, entretanto, de uma maneira geral, não foi o foco deste trabalho.

4.1.1. Particularidades inerentes de alguns medicamentos e/ou produtos de saúde

No contexto do estágio II tive a oportunidade de dispensar alguns medicamentos com particularidades singulares, descritas a seguir:

Metex® Pen 15mg/0,30 mL - solução injetável em caneta pré-cheia com 0,3 mL de solução que contém 15 mg de metotrexato, que está indicado para o tratamento das seguintes condições:

- Artrite reumatoide ativa em doentes adultos,
- Formas poliartríticas de artrite idiopática juvenil ativa e grave, quando a resposta a medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) foi inadequada,
- Psoríase grave recalcitrante e incapacitante, que não responde adequadamente a outras formas de terapêutica, tais como fototerapia, PUVA e retinoides, bem como artrite psoriática grave em doentes adultos,
- Doença de Crohn ligeira a moderada, isoladamente ou em associação com corticosteroides em doentes adultos refratários ou intolerantes às tiopurinas.

Em relação à sua posologia e modo de administração Metex PEN só deve ser prescrito por médicos que estejam familiarizados com as diferentes características do medicamento e do seu modo de ação.

Os utentes em uso deste medicamento devem ser ensinados a utilizar a técnica de injeção adequada para aplicação subcutânea. A primeira injeção de Metex PEN deve ser realizada sob supervisão médica direta. Metex PEN é injetado uma vez por semana.

O utente deve ser informado explicitamente sobre o facto de a administração ser realizada apenas uma vez por semana. É aconselhável escolher um dia da semana fixo, que seja adequado, como o dia da injeção.

Na embalagem primária do medicamento está escrito a vermelho esta orientação e um espaço em branco para incluir o dia da semana de toma por extenso, conforme a figura 2:

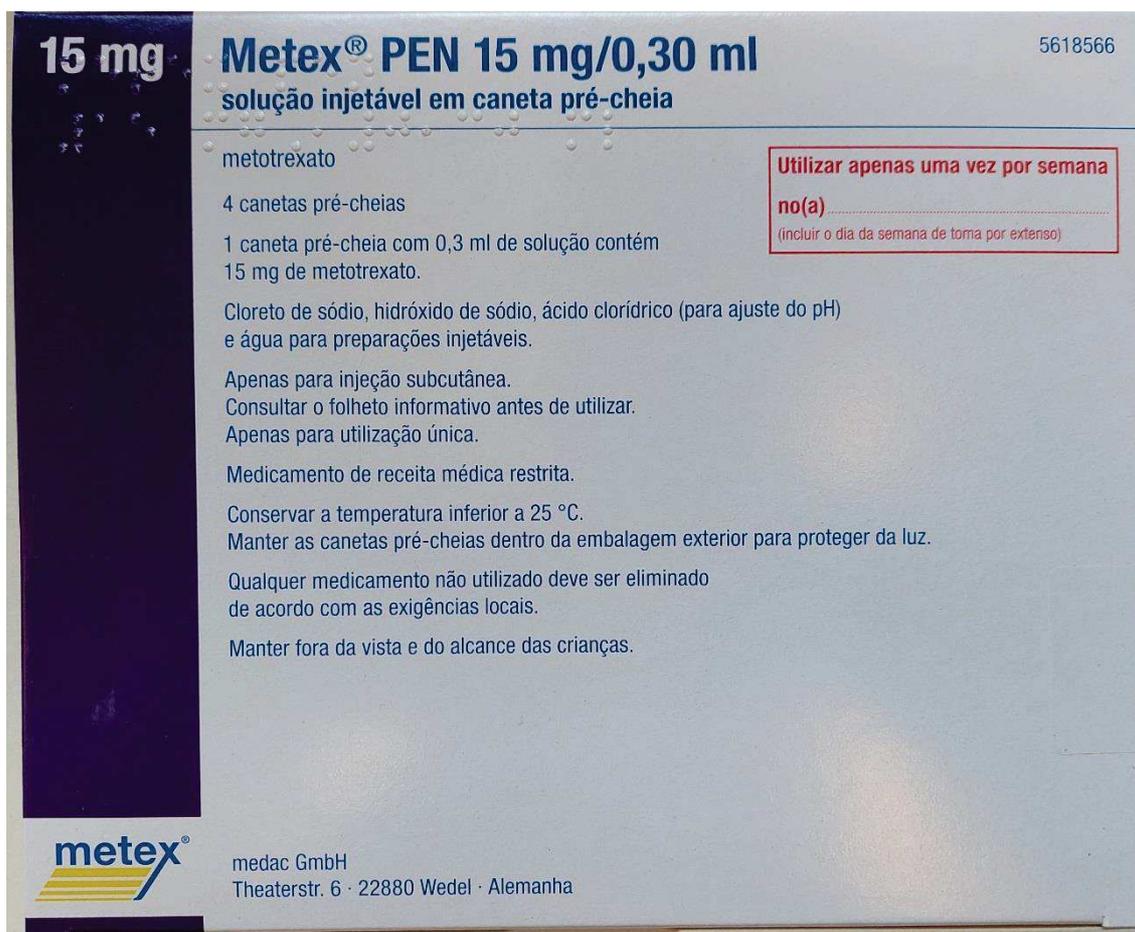


Figura 2: Embalagem primária do medicamento Metex PEN®

A eliminação do metotrexato está reduzida em doentes com um terceiro espaço de distribuição (ascite, derrame pleural). Estes doentes requerem uma monitorização especialmente cuidadosa por causa da toxicidade e uma redução na dose ou, em alguns casos, a descontinuação da administração de metotrexato. (2)

O utente para o qual este medicamento foi dispensado estava a adquirí-lo pela primeira vez para levá-lo à próxima consulta médica. Realizei as orientações pertinentes no momento da dispensação em que o utente escolheu o dia para realizar as próximas aplicações.

-Depakine® Chrono 300 cp:

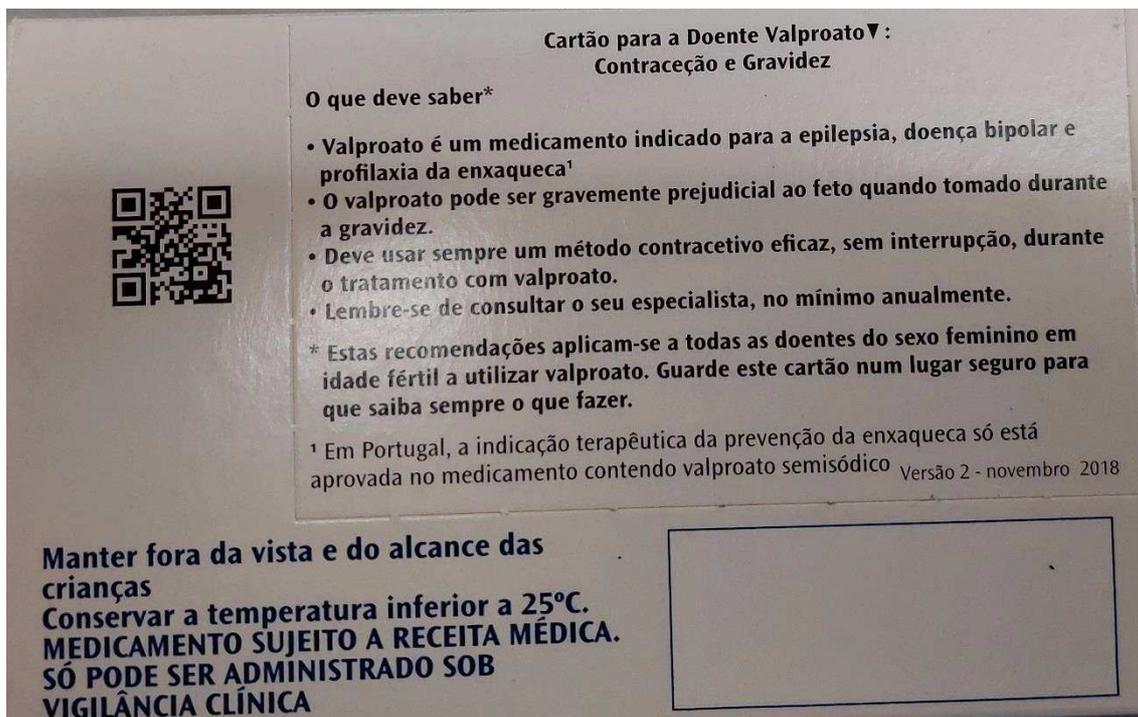
Em 15/10/2013 o Infarmed emitiu uma circular informativa para divulgação geral, uma vez que a Agência Europeia do Medicamento (AEM) iniciou uma revisão dos dados de segurança da utilização durante a gravidez dos medicamentos contendo valproato e ácido valpróico. Estes medicamentos são utilizados, desde há vários anos, no tratamento da epilepsia e da perturbação bipolar. Em Portugal, estão comercializados vários medicamentos (de marca e genéricos) com estas substâncias. A utilização de antiepiléticos durante a gravidez aumenta o risco de malformações congénitas nos bebés. Os medicamentos contendo valproato ou ácido valpróico podem estar associados a uma maior probabilidade de ocorrência de determinados defeitos congénitos em comparação com outros antiepiléticos. Podem existir atrasos no desenvolvimento das crianças nascidas de mães em tratamento com valproato ou ácido valpróico durante a gravidez. Esta informação já se encontra refletida no Resumo das Características destes Medicamentos (RCM). Esta revisão de segurança surgiu após a publicação de novos estudos que sugerem que, em algumas crianças, os problemas no desenvolvimento, incluindo autismo, podem ser prolongados no tempo. A Agência Inglesa (MHRA) realçou que a informação disponível no RCM dos medicamentos com ácido valpróico e valproato deveria ser atualizada para refletir estes dados. O Comité de Avaliação do Risco em Farmacovigilância (PRAC) da EMA reviu todos os dados disponíveis sobre os benefícios e os riscos dos medicamentos contendo valproato e ácido valpróico e emitiu uma recomendação sobre a sua utilização durante a gravidez. (3) Por este motivo a cartonagem do medicamento traz a seguinte advertência, consoante a figura 3:



Figura 3: Cartonagem do medicamento

Para além desta advertência, há também um Cartão destacável da cartonagem para ser entregue ao utente no momento da dispensação, após as orientações pertinentes.

O cartão traz as seguintes orientações sobre contraceção e gravidez para o doente Valproato, conforme figura 4:



**Cartão para a Doente Valproato▼ :
Contraceção e Gravidez**

O que deve saber*

- Valproato é um medicamento indicado para a epilepsia, doença bipolar e profilaxia da enxaqueca¹
- O valproato pode ser gravemente prejudicial ao feto quando tomado durante a gravidez.
- Deve usar sempre um método contraceptivo eficaz, sem interrupção, durante o tratamento com valproato.
- Lembre-se de consultar o seu especialista, no mínimo anualmente.

* Estas recomendações aplicam-se a todas as doentes do sexo feminino em idade fértil a utilizar valproato. Guarde este cartão num lugar seguro para que saiba sempre o que fazer.

¹ Em Portugal, a indicação terapêutica da prevenção da enxaqueca só está aprovada no medicamento contendo valproato semisódico Versão 2 - novembro 2018

Manter fora da vista e do alcance das crianças
Conservar a temperatura inferior a 25°C.
MEDICAMENTO SUJEITO A RECEITA MÉDICA.
SÓ PODE SER ADMINISTRADO SOB VIGILÂNCIA CLÍNICA

Figura 4: Cartão para o doente Valproato: contraceção e gravidez

- Dispositivo inalatório:

Tive a oportunidade de dispensar o medicamento Spiolto® RespiMat® a um utente que estava a iniciar o tratamento com o medicamento. Comecei por esclarecer ao utente que o medicamento contém duas substâncias ativas, o tiotrópio e o olodaterol. Estas pertencem a um grupo de medicamentos designados broncodilatadores de longa duração de ação. O Tiotrópio pertence ao subgrupo dos anticolinérgicos; o olodaterol pertence ao subgrupo dos agonistas beta 2 de longa duração de ação. É utilizado pelos doentes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) ajudando a respirar mais facilmente. Este dispositivo produz uma solução nebulizada para inalação. Este dispositivo tem como indicação de uso duas nebulizações uma vez ao dia.

Mostrei ao utente a seguinte imagem para facilitar as orientações, conforme figura 5:



Figura 5: Dispositivo inalatório- Spiolto® Respimat®

Para preparar o dispositivo para a primeira utilização orientei o utente seguindo com ele passo-a-passo de acordo com as imagens:

<p>1. Remover a base transparente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenha a tampa de proteção fechada. • Pressione o botão de segurança enquanto puxa a base transparente com a outra mão. 	
<p>2. Inserir o cartucho</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insira o cartucho no interior do inalador. • Coloque o inalador numa superfície firme e pressione firmemente para baixo até que ele se encaixe corretamente no lugar, fazendo um clique. 	

Figura 6: Preparação para a primeira utilização do dispositivo inalatório- passos 1 e 2

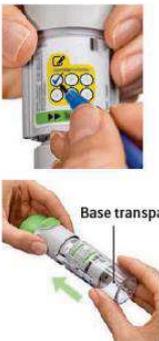
<p>3. Registrar o número de cartuchos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marque a imagem no rótulo do inalador para contar o número de cartuchos. • Recoloque a base transparente até ouvir um clique. 	
<p>4. Rodar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenha a tampa de proteção fechada. • Rode a base transparente na direção das setas do rótulo até ouvir um clique (meia volta). 	

Figura 7: Preparação para a primeira utilização do dispositivo inalatório- passos 3 e 4

<p>5. Abrir</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abra a tampa de proteção até que ela fique completamente aberta. 	
<p>6. Pressionar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coloque o inalador direcionado para baixo. • Pressione o botão de liberação de dose. • Feche a tampa de proteção. • Repita os passos 4 - 6 até visualizar uma nuvem. • Depois de uma nuvem ser visível, repita os passos 4 -6 mais três vezes. <p>O seu inalador está agora pronto a ser utilizado e libertará 60 nebulizações (30 doses terapêuticas).</p>	

Figura 8: Preparação para a primeira utilização do dispositivo inalatório- passos 5 e 6

Para uso diário orientei seguir os seguintes passos, conforme figura 9:

<p>RODAR</p> <ul style="list-style-type: none">• Mantenha a tampa de proteção fechada.• RODE a base transparente na direção das setas do rótulo até ouvir um clique (meia volta).	
<p>ABRIR</p> <ul style="list-style-type: none">• ABRA a tampa de proteção até que ela fique completamente aberta.	
<p>PRESSONAR</p> <ul style="list-style-type: none">• Expire lenta e profundamente.• Feche os lábios ajustando-os à volta da parte terminal do bocal, sem tapar os orifícios para passagem do ar. Aponte o inalador para a parte de trás da sua garganta.• Enquanto inspira lenta e profundamente pela sua boca, PRESSIONE o botão de libertação de dose e continue a inspirar lentamente enquanto lhe for confortável.• Sustenha a respiração por 10 segundos ou enquanto lhe for confortável.• Repita os passos Rodar, Abrir, Pressionar para um total de 2 nebulizações.• Mantenha a tampa de proteção fechada até utilizar o seu inalador novamente.	

Figura 9: Preparação do dispositivo inalatório para uso diário

Em relação à manutenção do dispositivo informei sobre a necessidade de limpar o bocal, incluindo a parte metálica no seu interior, apenas com um pano ou tecido húmido, pelo menos uma vez por semana. Se necessário, limpar a parte exterior do dispositivo com um pano húmido.

Orientei ainda que quando tiver utilizado 6 cartuchos num inalador, deve obter uma nova embalagem de Spiolto Respimat reutilizável contendo um inalador. (4)



Figura 9: Preparação do dispositivo inalatório para uso diário

5. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde

5.1. Atendimento farmacêutico

O farmacêutico é um profissional da saúde que foi capacitado e habilitado em terapias que envolvem um medicamento ou um dispositivo médico. Para um bom aconselhamento do utente no autocuidado, procurei adquirir conhecimentos sobre produtos que não exigem prescrição, obter informações dos utentes (ou cuidadores) por meio de entrevista, por exemplo, avaliar as informações levando em conta todos os fatores relacionados ao produto para então aconselhar os utentes sobre o (s) problema(s) relatado(s).

O aconselhamento de utentes que solicitaram informações sobre autocuidado foi pautado sobre a melhor ação a ser tomada, baseada numa triagem do utente, tendo como apoio, quando necessário, os protocolos de atendimento. Tais recomendações, que poderia ser,:

- Não tratar;
- Refernciar para o médico ou outro profissional de saúde;
- Realizar uma indicação farmacêutica.

De uma maneira geral, as perguntas envolvidas na triagem do utente envolviam os seguintes tópicos:

- Razões para solicitação de um produto específico;
- Perceber a natureza exata da condição;
- História Médica;

- Idade do utente/doente;
- Duração da condição;
- Possíveis contra-indicações e precauções (com o apoio das informações técnicas presentes no SF);
- Medicamentos em uso corrente ou uso de álcool;
- Uso anterior da medicação ou produto.

Durante o atendimento do utente, estive atenta para que a orientação do utente não tomasse uma quantidade de tempo excessiva ou desnecessária. Entretanto, em alguns casos, foi inevitável, pois era necessário calma e tranquilidade para criar minimamente um vínculo com o utente para recolher a informação necessária, avaliá-la com critério e aconselhar o utente. Desta forma, de uma maneira geral, quando tal situação foi necessária os utentes aceitaram estar mais tempo a serem informados sobre o uso de um MNSRM, uma vez que o farmacêutico à frente dele demonstrou interesse pelos seus problemas.

5.2. Averiguação de possíveis interações e/ou contra-indicações

O SF possui um separador que contém as informações científicas sobre o medicamento. Dentre elas, as possíveis interações com outros medicamentos e/ou nutrientes, e também os casos em que o medicamento está contra-indicado. Durante os atendimentos, sempre que necessário, tive a oportunidade de utilizar esta ferramenta para orientar os utentes. As mulheres em idade fértil com probabilidade de estarem grávidas, gestantes ou mulheres a amamentar, neonatos, crianças e idosos a fazerem uso de muitos medicamentos são um público que deve sempre colocar em alerta o farmacêutico no ato da dispensação de qualquer medicamento ou dispositivo médico, uma vez que estes estão mais vulneráveis a possíveis interações e/ou contra-indicações.

A necessidade do medicamento, bem como procurar saber se o medicamento que foi prescrito é a farmacoterapia mais adequada ao utente também é uma avaliação importante a fim de evitar, para além das interações, alergias e intolerâncias.

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

O uso racional do medicamento pode ser definido como a utilização do medicamento selecionado, dispensado corretamente, tomado na altura e dose certas, com intervalos e duração adequados. O fármaco deve ser efetivo e com relação positiva benefício/risco e

benefício/custo. O uso racional dos medicamentos tem como finalidade a promoção de uma prescrição racional e do uso correto dos medicamentos. (5)

No ato da cedência do medicamento, quer seja por meio de uma prescrição médica, quer seja em uma situação de automedicação ou ainda por indicação farmacêutica, é boa prática profissional o farmacêutico fornecer todas as informações necessárias ao utente para que o tratamento do utente seja otimizado e também para proteger o utente de possíveis resultados negativos associados ao medicamento. Para tal, a FAS estabeleceu um protocolo de atendimento que envolve os seguintes passos, para garantir que se cumpra, da melhor maneira possível, uma dispensação segura e eficiente.

- Identificação do utente no SIF;
- Identificação do profissional prescriptor e da entidade participadora;
- Verificação da autenticidade, data e validade da prescrição;
- Interpretação da terapêutica instituída em relação à necessidade do medicamento e adequação ao doente;
- Adequação da posologia (dose, frequência e duração do tratamento);
- Avaliar a condição do utente em relação à aspectos sociais e económicos para garantir a administração do medicamento.

5.4. Comunicação verbal e não-verbal

A comunicação verbal trata-se de um código que utilizamos para nos comunicar com o outro. Da mesma maneira, a comunicação não-verbal também transmite uma mensagem, entretanto esta está relacionada com o visual e com aquilo que é observado, como por exemplo; a linguagem corporal, olhares, gestos, toques, posturas e maneiras de se vestir. O farmacêutico informa e aconselha o utente no ato do atendimento de modo a maximizar o resultado terapêutico e portanto toda a informação deve ser transmitida de maneira clara e assertiva para que se atinja tal objetivo. A linguagem técnica deve ser adaptada consoante o entendimento do utente.

Os movimento do corpo, as expressões faciais e o tom de voz são igualmente importantes à linguagem verbal durante o diálogo com o utente, tanto para o ouvinte quanto para o interlocutor, uma vez que é por meio destes elementos que o cérebro interpreta o sentimento envolvido nestes códigos. Portanto, podemos estar a dizer uma coisa mas o corpo

está a mostrar outra. A comunicação não-verbal é também um elemento importante quando estamos a recolher informações por parte do utente.

Durante os atendimentos na farmácia pude experienciar que a escuta ativa é fundamental para nos aproximar-mos da realidade do utente, para propiciar a partilha informações e para gerar confiança nas ações tomadas. É sabido que o espaço farmácia é um estabelecimento de saúde e, como tal, deve ter como foco principal o utente. Para isso é fundamental dar ao interlocutor o tempo necessário para a comunicação.

5.5. Recolha e cedência de informação

A farmácia é um estabelecimento de saúde e como tal, é imprescindível que haja o acolhimento do utente por parte do farmacêutico e identificar as suas necessidades no momento do atendimento.

Por meio da entrevista com o utente, o farmacêutico deve verificar que produtos específicos estão a ser solicitados e, dessa forma, coletar a informação necessária para uma triagem adequada. No ato do atendimento ao utente é importante saber a razão pela qual está a solicitar o produto em específico (realizando questões que auxiliam a explorar os fatores envolvidos na compra do produto pré-selecionado), a idade do utente para o qual o produto solicitado é destinado, a duração da condição, condições médicas correntes ou outras situações que poderiam contra-indicar determinado produto, medicamentos em uso corrente, historial de consumo de álcool, uso anterior de medicamentos, natureza da condição e história médica.

Durante o estágio na FAS assisti a utentes que se dirigiam à farmácia para saber se haveria alguma interação entre os medicamentos que estava a administrar habitualmente com o que iria tomar naquele momento, qual a melhor maneira de tomar um antibiótico ou um probiótico, por exemplo, e também houve casos em que a cedência de informação ao utente em nada estava relacionada com o medicamento. Entretanto, todo contacto é uma oportunidade para criar empatia com aquele que poderá ser um potencial utente que revisitará a farmácia para um futuro atendimento. Quando a cedência de informações está associada a um medicamento ou a um dispositivo é necessário recolher informações do utente que são relevantes para uma orientação satisfatória.

5.6. Promoção da adesão à terapêutica

A adesão terapêutica prevê um comportamento ativo e comprometido por parte do utente e do farmacêutico para que seja alcançado o propósito desejado. Na FAS a intervenção do farmacêutico na promoção da adesão à terapêutica tem como grande público alvo o idoso com doenças crónicas. A Dra. Bárbara Castro realiza o acompanhamento de uma utente idosa, com dificuldades cognitivas. A utente não estava a aderir à terapêutica medicamentosa, então a filha dirigiu-se à farmácia e solicitou o serviço de acompanhamento farmacoterapêutico para a utente. A Dra. Bárbara Castro atende a utente às segundas-feiras, separa os seus medicamentos prescritos pelo médico numa caixa organizada, por dias da semana e horários e faz uma revisão das orientações como manutenção. Numa das consultas com a Dra. Bárbara a utente fez queixas relacionadas com sintomas após a retirada de um dos medicamentos pelo médico. A Dra. Bárbara entrou em contato com a filha da utente a referir tal situação. Atualmente o médico voltou a instituir a terapêutica para o alívio dos sintomas da utente e a filha deu um feedback positivo do controlo da doenças da mãe com a ajuda deste serviço prestado na farmácia. Apesar de ser um método indireto e como tal, subjetivo, é importante perceber que para esta utente a caixa de medicamentos acompanhada da consulta farmacêutica foi um grande feito para esta utente, uma vez que sozinha não conseguia organizar-se para cumprir minimamente a terapêutica medicamentosa instituída.

5.7. Estratégias terapêuticas não farmacológicas

As terapêuticas não farmacológicas constituem estratégias que não fazem uso de agentes químicos e contribuem para uma melhora da qualidade de vida do utente. Este tipo de intervenção pode ainda compor parte de um tratamento farmacológico, sendo fundamental para otimizar a terapêutica.

Durante o estágio na FAS tive a oportunidade de realizar orientações no âmbito do tratamento não-farmacológico para algumas situações, seguindo protocolos específicos para tais condições:

- Infecções fúngicas (tinha dos pés);
- Queimaduras de primeiro grau;
- Acne não complicada;
- Picadas de artrópodes;
- Insónia;

- Constipação;
- Danos à pele induzidos pelo sol (6)

5.8. *Cross selling e Up selling*

Atualmente, as farmácias encontram-se sujeitas a um significativo aumento de competitividade. Não só a nível do sistema, mas também na crescente criação de um público-alvo cada vez mais exigente e seletivo. Para responder a este cenário, cabe às farmácias aplicar técnicas de marketing, como por exemplo o *Cross Selling* e o *Up Selling*, para dar resposta à estas necessidades.

O *Cross Selling* é uma técnica de venda que consiste na recomendação de um produto complementar, no ato de compra. Durante o atendimento ao utente teve a oportunidade de aplicar esta técnica ao recomendar, por exemplo, um termómetro na recomendação de um antipirético, um anti-séptico tópico na venda de pensos rápidos e de probióticos na dispensação de antibióticos.

Para potenciar este tipo de venda a FAS procura otimizar os seus lineares. Antes de expor os seus produtos por tipo ou marca é pensado no seu uso e nos produtos associados/complementares próximos, que podem ser acrescentados à venda por indicação do farmacêutico ou por impulso do próprio utente. No caso do *Up Selling*, este é um conceito que tem como objetivo aumentar o valor real das vendas, uma vez que procura-se vender um produto de melhor qualidade ou mais caro que o utente pretendia, uma vez que é oferecido um produto de valor ou qualidade superior, ou um extra ao utente ao propor um item adicional ao serviço ou produto.(7) A venda de um creme cosmético de noite para complementar os cuidados de *skin care* em conjunto com um creme de dia, uma embalagem maior de um suplemento alimentar do que aquela que o utente pretendia adquirir ou um serviço de nutrição na compra de um suplemento nutricional para emagrecimento. Estes foram alguns dos exemplos em que pude aplicar esta técnica nos atendimentos.

5.9. Cuidados a ter na conservação diária pós-dispensa de medicamentos e/ou outros produtos de saúde

Os medicamentos termossensíveis são medicamentos que necessitam de condições especiais de conservação, uma vez que têm que ser conservados a temperaturas entre 2°C a 8°C (refrigeração) ou <-15°C (congelação). Estes medicamentos representam um grupo com

relevante valor económico nos serviços farmacêuticos, pelo que devem ser garantidos todos os processos que permitem manter a temperatura de conservação estipulada no Resumo das Características do Medicamento (RCM), durante todo o circuito do medicamento, desde o fabrico até à sua administração.

A partir do momento em que os medicamentos termossensíveis entram nos serviços farmacêuticos, a conservação destes medicamentos passa a ser da responsabilidade destes serviços, desta forma, o farmacêutico deve garantir a manutenção da cadeia de frio em todo o seu circuito. Para que isto seja possível, devem ter-se em conta algumas condições especiais desde a receção até à dispensa destes medicamentos para o utente, nomeadamente a existência de frigoríficos na farmácia, de um sistema de monitorização e registo da temperatura e de um sistema de alarme automático. (8)

A partir do momento que estes medicamentos chegam à FAS é dada prioridade à sua receção e armazenamento, evitando uma longa exposição à temperatura ambiente; e, também, o transporte destes medicamentos desde a farmácia até aos utentes quando são realizadas entregas em domicílio, em que o transporte do medicamento é realizado em malas térmicas com acumuladores de frio.

Antes da autorização de introdução no mercado (AIM), os medicamentos são sujeitos a ensaios de estabilidade em condições normalizadas e internacionalmente reconhecidas, pelo que as condições de armazenamento e conservação estabelecidas pelo laboratório titular de AIM e que se encontram descritas no RCM, garantem tanto a estabilidade, como a eficácia e segurança do medicamento até ao término do seu prazo de validade. (8)

As quebras na cadeia de frio ou congelamento podem ocorrer de diferentes formas, nomeadamente devido a falhas de energia, transporte inadequado durante a distribuição, erros nas condições de armazenamento, avarias nas câmaras frigoríficas ou nos alarmes dos serviços farmacêuticos, transporte em condições inadequadas pelos doentes em regime de ambulatório ou conservação em condições inadequadas pelos mesmos, nos seus domicílios.

Estas quebras acidentais da cadeia de frio ou congelamento podem causar alterações nas características dos medicamentos e conseqüentemente, comprometer a estabilidade, eficácia e segurança do medicamento. O grau destas alterações é variável e depende de vários fatores, tais como o medicamento em causa, a sua apresentação e dosagem, a temperatura máxima ou mínima atingida e o tempo de exposição a essa temperatura. (8)

Desta forma, ao dispensar medicamentos termosensíveis, como por exemplo o colírio Clorocil® e a insulina Lantus®, orientei o utente que não era necessário manter a cadeia de frio após a dispensação e que poderiam ser mantidos à temperatura ambiente. Em relação aos medicamentos com indicação para conservar a temperaturas inferiores a 25°C, devido à altura das estações primavera e verão, orientei que estes medicamentos poderiam ser conservados nos locais habituais, pois apresentaram estudos que demonstraram não haver alteração das propriedades do medicamento quando sujeitos a temperaturas elevadas. Algumas formas farmacêuticas (supositórios, óvulos, cremes, etc.) são mais suscetíveis de sofrer alterações devidas à temperatura, facto que é detetável quando os medicamentos apresentam alterações na sua aparência ou consistência, que indicam uma alteração da sua qualidade. Nestes casos, era indicado não utilizar o medicamento e buscar orientações com o farmacêutico. (9)

5.10. Suspeita, deteção, classificação e resolução de possíveis resultados negativos da medicação

O seguimento farmacoterapêutico é um serviço diferenciado, programado, que pode ser prestado pelo farmacêutico com especialidade em farmacoterapia clínica. Este serviço implica um acompanhamento sistemático do utente quando há uma suspeita de um Problema Relacionado com o Medicamento para prevenir um Resultado Negativo associado ao Medicamento. Este acompanhamento tem como foco principal os resultados que são planeados no decorrer do processo para que então o utente possa ter alta do serviço. Em Portugal, um dos métodos utilizados é o SOAP (dados subjetivos, objetivos, avaliação da situação e planeamento + plano de atuação) acompanhado de uma folha de situação (Método Dáder), de tal forma que, para cada um dos problemas de saúde listados, há um conjunto de parâmetros que serão avaliados.

Atualmente na FAS este serviço não é realizado, o que não invalida a deteção de possíveis problemas relacionados a medicamentos durante o atendimento farmacêutico, sobretudo dos utentes contumazes da farmácia.

6. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por apresentação de prescrição médica

Os MSRM são assim designados por estarem associados a um potencial risco, directo ou indirecto para a saúde do utente, quando utilizados sem acompanhamento médico, mesmo

quando utilizados com o fim a que se destinam, ou quando são utilizados em quantidades consideráveis para fins diferentes à que se destinam. Os mesmos podem ser prescritos pelos médicos para serem administrados por via parentérica, sendo que as preparações à base destas substâncias têm uma atividade ou reação adversa que exigem uma avaliação aprofundada. (10) Por este motivo os MSRM são prescritos por profissionais de saúde habilitados por uma ordem profissional e a seguir esta prescrição será validada por um farmacêutico para que possa ser aviada ao utente.

6.1. Formas, Modelos e Validação de uma prescrição médica

A prescrição de medicamentos deverá cumprir requisitos obrigatórios onde o medicamento deverá ser prescrito pela DCI (Denominação Comum Internacional) ou nome da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, apresentação, posologia, Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos, participações especiais (quando aplicado) e data da prescrição. Há uma exceção em que a prescrição pode incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado, nas situações de:

- Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para o qual só exista original de marca e licenças;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito.

Atualmente estão em vigor três modelos de PM válidos em Portugal:

- Receita eletrónica materializada
- Receita eletrónica desmaterializada
- Receita manual

Nas receitas eletrónicas desmaterializadas a sua validação é feita automaticamente pelo sistema informático, ao contrário das manuais e materializadas que implicam a validação por parte dos farmacêuticos.

Existem vários aspetos a ter em conta para se considerar uma PM válida para efeitos de cooparticipação:

- Numeração da receita e respetivo código de barras;

- Local de prescrição;
- Identificação do prescritor: vinheta, nome, especialidade, local de prescrição, contacto telefónico;
- Identificação do utente - nome e nº de beneficiário;
- Regime de comparticipação;
- Entidade financeira responsável pela comparticipação;
- Prescrição pela DCI, forma farmacêutica e dosagem;
- Posologia e duração do tratamento;
- Número de embalagens;
- Comparticipações excepcionais, quando aplicável;
- Data e validade da PM;
- Assinatura do prescritor (receitas eletrónicas materializadas e receitas manuais)

Nas receitas eletrónicas materializadas, renováveis ou não renováveis, isto é, receitas médicas que contenham medicamentos para tratamento de longa duração e podem ir até três vias, enquanto as outras receitas médicas são constituídas por apenas uma guia e não são renováveis.

As receitas manuais possuem validade de 30 dias. Para além de todos os aspetos a ter em conta numa PM, devem apresentar a vinheta do médico e ser preenchida a exceção, por se tratar de uma receita manual, visto que as receitas eletrónicas são as preferenciais. As exceções são as seguintes:

- Falência informática;
- Prescrição no domicílio;
- Outras situações até um máximo de 40 receitas por mês.

Outra particularidade das receitas é a impressão no verso da receita onde constam informações como:

- Identificação da farmácia;
- Nº de registo dos medicamentos em caracteres e código de barras;
- Quantidade fornecida;
- Preço total de cada medicamento;
- Valor total da receita;
- Encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total;
- Comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total;

- Data da dispensa;
- Apresenta ainda o espaço dedicado à assinatura do utente, carimbo da farmácia e assinatura do responsável pela dispensa. (11)

No decorrer de todo o estágio tive a oportunidade de contactar com os diversos modelos de PM.

6.2. Guia de Tratamento, Código de Acesso e Código de Direito de Opção

O Guia de Tratamento é um documento pessoal e intransmissível, que representa a comunicação do prescritor com o utente, pelo que deve ser devolvido ao utente no final da dispensa. Além de toda a outra informação que deve constar no Guia de Tratamento, saliente-se a presença do Código de Acesso e Dispensa e do Código de Direito de Opção; são códigos pessoais, utilizados pelo utente no momento da dispensa, para autorizar o acesso à sua receita e validação da dispensa de medicamentos e para exercer o direito de opção por linha de prescrição/medicamento, respetivamente.

6.3. Particularidades de determinados medicamentos: medicamentos manipulados, medicamentos estupefacientes e psicotrópicos e outros produtos de saúde

A prescrição, quer seja de um medicamento pertencente a estas categorias, quer seja de um determinado produto de saúde em especial, deve cumprir com os devidos diplomas legais estabelecidos para que sejam válidas. Os manipulados constantes numa lista pré-definida devem ser prescritos isoladamente em receita do tipo MM, ou em linha de prescrição do tipo MM na receita desmaterializada, fazendo constar as substâncias ativas, concentração, excipientes, forma farmacêutica, seguido da referência a MM ou FSA («Fazer segundo a arte»). A FAS não manipula medicamentos e portanto, durante o período do estágio não tive oportunidade de atender nenhuma receita deste tipo.

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, constantes em diploma legal específico (Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro), surgem isoladamente em receita manual ou em linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo na prescrição desmaterializada, respeitando as especificações legais. No SIF a dispensa destes medicamentos está sujeita ao preenchimento obrigatório de dados, sendo necessário que o adquirente apresente o documento de identificação:

- Número da receita e data da dispensa;

- Identificação do médico prescriptor, incluindo o número de inscrição da Ordem dos Médicos;

- Identificação do utente: nome e morada;

- Identificação do adquirente: nome, morada, data de nascimento, nº e validade do documento de identificação.

Uma vez finalizada a venda, o SIF gera, de forma automática, o documento de psicotrópicos onde consta toda a informação preenchida. Este documento é arquivado na farmácia por um período de três anos. A FAS envia por e-mail ao Infarmed, até o oitavo dia de cada mês, uma listagem das saídas destes medicamentos e as cópias das receitas manuais. O balanço destas substâncias, bem como das benzodiazepinas também é enviado.

Durante o estágio este procedimento foi-me explicado ao pormenor, de maneira que pude realizá-lo de maneira autónoma posteriormente.

Os produtos destinados ao autovigilância da Diabetes *mellitus* participados constam em lista específica e seguem as mesmas regras dos medicamentos quanto à quantidade e validade da PM e devem igualmente ser prescritas isoladamente em receitas de prescrição de produtos do protocolo de diabetes *mellitus*, ou em linha do mesmo tipo nas receitas desmaterializadas. (12)

6.4. Sistemas de Participação de medicamentos

A atual legislação prevê a possibilidade de participação 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.

Também se encontra prevista, em legislação específica a participação pelo SNS de outras tecnologias de saúde.

No regime geral de participação, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões: Escalão A – 90%, Escalão B – 69%, Escalão C – 37%, Escalão D – 15%, consoante a sua classificação farmacoterapêutica.

No Regime excepcional de participação, a participação pode ser efetuada em função de:

- Beneficiários: A participação do Estado no preço de medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% (95%) e é acrescida de 15% nos escalões B (84%), C (52%) e D

(30%) para os pensionistas do regime excecional. A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos para estes pensionistas é ainda de 95% para o conjunto de escalões, para os medicamentos cujos preços de venda ao público sejam iguais ou inferiores ao 5.º preço mais baixo do grupo homogéneo em que se inserem.

-Patologias ou grupos especiais de utentes: A comparticipação do Estado no preço de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes é definida por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde e, assim, diferentemente graduada em função das entidades que o prescreveram ou dispensam. Contudo, importa referir que a comparticipação do medicamento pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no diploma que estabelece a comparticipação sendo que para assegurar o seu cumprimento, o prescriptor deve mencionar na receita expressamente o diploma correspondente.

- Cidadãos estrangeiros com estatuto de refugiados ou com direito de asilo em Portugal: Nos termos do artigo 52.º da Lei n.º 27/2008, de 30 de junho, 5.º da Portaria n.º 30/2001, 27 de dezembro de 2000, publicada no Diário da República n.º 14, Série IB de 17 de janeiro de 2001, "Os requerentes de asilo têm acesso gratuito ao Serviço Nacional de Saúde para efeitos de cuidados de urgência, incluindo diagnóstico e terapêutica, e de cuidados de saúde primários, bem como assistência medicamentosa, a prestar pelos serviços de saúde da sua área de residência."

- Comparticipação de produtos destinados ao autovigilância da *Diabetes mellitus*. Encontram-se abrangidas por um regime de comparticipação do Estado no custo de aquisição, as tiras-teste para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria, assim como as agulhas, seringas e lancetas destinadas ao controlo da diabetes dos utentes do SNS e subsistemas públicos. Esta comparticipação é de 85% do preço de venda ao público (PVP) das tiras-teste e 100% das agulhas, seringas e lancetas sendo que para efeitos de inclusão no regime de comparticipações estes produtos estão sujeitos a um preço máximo de venda ao público.

- Comparticipação de câmaras expansoras: Encontram-se abrangidas por um regime de comparticipação do Estado quando destinadas a beneficiários do SNS e que apresentem prescrição médica. Esta comparticipação é de 80% do preço de venda da câmara expansora, não podendo exceder 28€, e é limitada a uma câmara expansora, independentemente do tipo, por utente, por cada período de um ano. (11)

Há ainda outros tipos de participações para além destas descritas no respectivo diploma legal, entretanto, estes tipos de participações foram as que tive oportunidade de contactar na FAS.

6.5. Receituário e Faturação

As regras de processamento e faturação constam do Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Controlo e Monitorização do SNS disponível em www.ccf.minsaude.pt. (11).

No presente estágio tive a oportunidade de acompanhar por 2 meses consecutivos a faturação dos receituários da FAS.

No último dia de cada mês, o sistema Sifarma encerra os lotes de todas as receitas faturadas na farmácia. As receitas manuais e eletrónicas materializadas, que já foram outrora conferidas pela Dra. Bárbara e pela Dra. Solange são reunidas para envio às entidades participadoras. Para este efeito as receitas são agrupadas em lotes, consoante as diferentes entidades participadoras.

Para gerar documentos de fechamento de faturação no SF é preciso carregar nos seguintes separadores: Gestão de Lotes por faturar → Faturação fechada → Info → Selecionar: todos os planos com movimento e valorização → Imprimir. A "Listagem Valorizada de Entidades" impressa será o guião para o acompanhar o movimento de todas as receitas durante o processo de faturação.

Ao carregar em "Entidades" → "Verbetes" → imprime a Relação de Resumo de Lotes por fatura. O "Verbete" traz o detalhe do plano de participação de cada receita. Na Relação de Resumo de Lotes vai aparecer quantas receitas há em cada lote, com suas respectivas participações.

Para imprimir as faturas carrega-se me "Faturação" → "Gestão de lotes faturados" → "Faturação Fechada" → Selecionar o Organismo → "Imprimir documentos" → "Fatura".

Faz-se este procedimento para cada um dos organismos. É por este procedimento que se faz a impressão dos verbetes dos lotes manuais.

No caso do Serviço Nacional de Saúde (SNS) são impressos e enviados os seguintes documentos: a Relação do Resumo de Lotes, os Verbetes e a Guia de Fatura.

No caso das Entidades Privadas são emitidos e enviados os documentos: O Verbetes, duas vias da Relação de Resumo de Lotes e três faturas, para cada organismo privado, além do triplicado da fatura do SNS e o documento comprovativo da ANF.

São enviados ainda a seguinte relação de documentos para a contabilidade da FAS: O quadruplicado do SNS e da ANF, a Relação do Resumo de Lotes de cada entidade e a listagem dos IVA (imposto sobre valor acrescentado), bem como as notas de crédito existentes.

Todas as faturas emitidas devem ser carimbadas com o carimbo da farmácia, datadas e assinadas. Os verbetes devem ser carimbados com o carimbo da farmácia.

A ANF retém o triplicado que recebe das farmácias e depois envia para as entidades privadas o original, o duplicado, as receitas, o Resumo de Lotes e Verbetes para poderem receber o montante das participações.

A organização dos documentos é feita para cada Entidade em que as receitas de cada organismo são agrafadas junto ao verbete e este acompanha a Relação de Resumo de Lotes e a Fatura. Por fim é necessário imprimir o mapa comprovativo de entrega/envio das receitas do mês em vigor. Para este efeito são efetuados os seguintes passos no SIF: "Facturação/Listagens" → "Documentos para a ANF" → selecionar o mês da facturação → são impressos dois mapas que são encaminhados para a ANF junto aos outros documentos.

No SIF ainda deve ser impresso em "Listagens" → "Lista de Resumo das Facturas e Entidades" → seleciona-se o mês de facturação → carrega em "Listagem". Esta listagem de documentos a organismos contém os valores de IVA a 6% e 23%, e acompanha os quadruplicados, que são encaminhados à contabilidade da FAS.

6.5.1. Benzodiazepinas, Psicotrónicos e Estupefacientes

Em relação à facturação dos medicamentos psicotrónicos, é necessário extrair do SIF uma lista das entradas, saídas e balanço de entradas e saídas que são salvas na forma de arquivo e enviadas até o dia 8 de cada mês por e-mail para o Infarmed em canal apropriado. Caso haja receitas manuais é necessário enviar a digitalização destas.

No SIF carrega-se em "Produtos" → "Gestão de benzodiazepinas" → Balcão e Saúde → selecionar o período do mês desejado → "Mostrar listas por imprimir" → Arquivar o documento gerado como "Entradas Benzo". A seguir faz-se o balanço dos benzodiazepínicos por período, em 2 cópias, uma vez que uma das cópias será arquivada e a outra para conferência do estoque destes medicamentos na farmácia.

6.5.2. Inventário

Um inventário da farmácia é impresso todos os meses. No SIF carrega-se em "Produtos" → "Inventário" → "Documentos" → Desmarcar "Detalhe" → Marcar "Resumo" em "Prepara inventário" → carregar em "Ecrã". Neste inventário aparecem os itens do estoque que estão a negativo. A Dra. Solange ou a Dra. Bárbara confere item a item para identificar se há alguma irregularidade para realizar os devidos acertos (quebras de stock). É impresso uma via do inventário para a contabilidade da FAS, sendo que o ficheiro em PDF é arquivado na farmácia para controlo.

6.5.3. Lista de validades

A lista de validade das existências da farmácia é impressa mês a mês. No SIF carrega-se sequencialmente em: "Produtos" → "Lista de Produtos" → "1 a 99999" → "Lista de Controlo de Prazos de Validade" → Seleciona-se 3 meses para frente. Esta listagem é impressa e arquivada, devidamente identificada para verificação do stock da farmácia.

6.5.4. Programa Farmácias Portuguesas - Cartão Saúde

A compra de produtos de saúde e bem-estar, MNSRM e serviços farmacêuticos valem pontos que podem ser trocados diretamente por produtos do catálogo de pontos ou transformados em vales de desconto que podem ser utilizados para pagar a conta da farmácia por meio do cartão Saúde.

Todos os meses a farmácia retira uma listagem das ofertas da farmácia associadas ao cartão saúde. No SIF carrega-se em "Utentes" → "Cartão Farmácias Portuguesas" → "Listagens e Mapas" → "Listagem de oferta" → Seleciona-se o período do mês desejado. Esta listagem é encaminhada para a contabilidade da farmácia. A seguir carrega-se em "Cartão das Farmácias Portuguesas" → Seleciona-se o período do mês → carrega-se em "Facturação Saúde" e assim a fatura do cartão saúde referente a este mês também, que conjuntamente ao outro documento supracitado, é encaminhada para a contabilidade.

6.5.5. Listagem de clientes e saldos

Esta listagem é retirada todos os meses para o controlo da farmácia. No SIF carrega-se em "Saldo total" → "0,50 a 999999" → "Ecrã" → "Lista de Clientes e Saldos". Esta listagem é utilizada para o controlo interno dos utentes com conta na farmácia.

6.5.6. Lista de Vendas Suspensas

No SIF carrega-se em "Utentes" → "Lista de Vendas Suspensas Com Plano" → "Período" → "Tipo" → "Todas" → "Vendas com Plano" → "Ecrã" → "Imprimir". Esta listagem é utilizada para o controlo interno da farmácia.

6.5.7. Diário de Gestão e Talão Recapitulativo Acumulado

O Diário de Gestão pode ser impresso por meio do SIF ao carregar em "Atendimento" → "Consulta de Caixa" → "Tirar o Diário de Gestão do Mês Inteiro". → "Talão Recapitulativo Acumulado". Ambas as listagens são enviadas todos os meses para a contabilidade da FAS.

7. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por indicação farmacêutica

De acordo com o conceito da OMS, a automedicação corresponde à selecção de medicamentos e ao uso destes após auto-diagnóstico do doente para tratar doenças ou sintomas. (13) Portanto, considera-se automedicação o ato do utente solicitar um medicamento sem prescrição médica, ou apresentar uma queixa ao profissional de saúde sendo-lhe fornecido um medicamento.

O conceito normativo no Despacho nº17690/2007, de 23 de Julho, define automedicação como sendo "a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde". (14)

De acordo com esta norma existem várias situações passíveis de automedicação e que podem ser divididas consoante os sistemas do organismo, nomeadamente: digestivo, respiratório, cutâneo, nervoso, muscular/ósseo, ocular, ginecológico e vascular. (14) Entretanto, é requerida especial atenção em relação aos utentes mais vulneráveis como gestantes, bebés, crianças, idosos e portadores de doenças crónicas.

“Os farmacêuticos têm o dever de assegurar a máxima qualidade dos serviços que prestam”. As Boas Práticas de Farmácia (BPF) apresentam-se aos farmacêuticos como um instrumento para assegurar a máxima qualidade dos serviços que prestam. A Norma das BPF, relativa à indicação farmacêutica, explicita recomendações sobre como avaliar as necessidades do doente, sobre protocolos para o uso racional de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e sobre o seu seguimento. Da evolução das BPF para a implementação de sistemas de gestão da qualidade e posterior certificação, desenvolveu-se uma norma geral sobre indicação farmacêutica, cujo objectivo é orientar o exercício profissional em farmácia, de modo a distinguir, com base na sintomatologia, as diferentes situações que se apresentam, detectar a presença de possíveis complicações adoptando critérios de exclusão, por forma a intervir eficazmente, no aconselhamento e acompanhamento do doente:

- Medidas não farmacológicas;
- Indicação farmacêutica;
- Referência ao médico.

Esta norma vem, sem dúvida, balizar na generalidade a adequação dos cuidados farmacêuticos face às situações de indicação farmacêutica que lhe são apresentadas. Contudo, deixa ainda em aberto as avaliações e decisões específicas para cada situação passível de tratamento através de MNSRM. (15)

A FAS possui um arquivo em ficheiro de papel e outro em ficheiro eletrónico a complementar o primeiro, com os seguintes protocolos de indicação farmacêutica

- Dor de garganta
- Contraceção hormonal de emergência
- Dermatite atópica *
- Febre
- Tabagismo
- Olho seco *
- Diarreia Aguda
- Picadas de inseto
- Obstipação *
- Herpes labial *
- Contraceção oral de emergência

- Constipação *
- Estrias na mulher grávida
- Rinite alérgica *
- Queimadura solar *
- Conjuntivite alérgica*
- Lesões músculo esqueléticas
- Dismenorreia
- Azia/Dispepsia
- Calos e calosidades*
- Cuidados do bebé e mamã
- Dermatite da fralda - bebé*

Os protocolos são enviados à farmácia pela ANF (Associação Nacional das Farmácias) e pela Revista Farmácia Distribuição, que orienta a prática profissional dos farmacêuticos de acordo com a metodologia acima referida, de modo a estabelecer critérios para a prática farmacêutica face ao doente. Ao adoptá-lo, o farmacêutico promove uma maior adequação e homogeneidade de comportamentos de todos os que devem contribuir para a melhoria da saúde: os próprios doentes, os profissionais, as empresas e as autoridades.

De maneira geral, os protocolos:

1. Orientam o exercício profissional do farmacêutico na farmácia, perante si
2. Define os procedimentos adequados para:
 - identificar diferentes situações de saúde com base nas queixas dos doentes,
 - detectar possíveis complicações;
3. Estabelece os critérios de intervenção para:
 - medidas não farmacológicas,
 - indicação farmacêutica e referência ao médico.

Os protocolos que apresentam a sinalização com o asterisco (*), foram aqueles que tive oportunidade de aplicar para indicação farmacêutica durante o período do estágio.

8. Serviços Farmacêuticos

O Decreto Lei n.º307/2007 de 31 de Agosto prevê que as farmácias podem prestar serviços farmacêuticos e remete à Portaria n.º 97/2018 de 9 de abril, que define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados nas farmácias impondo alguns requisitos.

Atualmente a FAS realiza como serviços essenciais a aferição da tensão arterial e rastreio do risco cardiovascular. Realiza ainda serviços diferenciados executados com a colaboração de outros profissionais como: podologia, fisioterapia e nutricionismo. A administração de vacinas e outros medicamentos injetáveis, dispensa de medicamento ao domicílio, vendas online, preparação individualizada da medicação são serviços prestados pelos farmacêuticos.

8.1. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos - fases pré-analítica, analítica e pós-analítica

A FAS realiza a determinação de parâmetros antropométricos como peso, altura e índice de massa corporal (IMC), quando solicitado pelo utente. Entretanto, como há o serviço de nutricionismo, quando há alguma questão mais específica, relacionada à perda/ganho de peso e outros fatores associados à alimentação, agenda-se uma avaliação gratuita com a nutricionista, que acontece no GAP.

Em relação aos parâmetros bioquímicos e fisiológicos a FAS presta os serviços de verificação de pressão arterial e glicémia. A verificação de pressão arterial e da glicémia ocorrem na zona de backoffice da farmácia, em local devidamente preparado para tal. Parâmetros como triglicérideos, colesterol total, LDL (lipoproteína de baixa densidade) e (lipoproteína de alta densidade) são medidos nas campanhas de rastreio do risco cardiovascular, que normalmente, acontece semestralmente com ampla divulgação e agendamento prévio e são realizadas no GAP.

Devido à facilidade do acesso e até mesmo a pedido do médico para realizar o controlo da tensão arterial, o serviço em que há maior procura é o da medição da pressão arterial.

A medição de tais parâmetros citados anteriormente possui três etapas diferentes a saber, com características peculiares a cada uma delas:

- Fase pré-analítica: Trata-se da etapa inicial, que antecede a análise, como por exemplo: preparação do utente, procedimentos próprios para a colheita de amostra e indicação da análise. Trata-se de uma etapa crítica que pode condicionar todas as outras etapas a seguir.

- Fase analítica: Esta fase dedica-se à análise propriamente dita. Esta deverá ser realizada consoante as Boas Práticas de Farmácia, com os devidos registos e tratamento dos dados.

Os processos da fase analítica iniciam-se com o rigoroso controlo interno de qualidade e incluem a verificação de instrumentos e reagentes (calibração, datas de validades dos reagentes).

- Fase pós-analítica: Esta é a última etapa e inclui a verificação das análises aos parâmetros realizadas na fase analítica, o registo em local apropriado e, por fim, a tomada de decisão.

O cumprimento de tais etapas é de suma importância para garantir a ausência de não-conformidades indesejadas no processo. A qualidade dos serviços prestados, quer seja pelo farmacêutico, quer seja por outro profissional da farmácia que atue neste sentido está diretamente relacionada à assertividade destas fases.

A FAS utiliza como padrão os valores de referência divulgados pela Direção Geral de Saúde (DGES) para a avaliação analítica e pós-analítica dos utentes:

Tabela 1: Definições e classificações dos níveis de pressão arterial (mmHg) (16).

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 isolada	≥140	E	<90

Tabela 2: Valores de referência para a glicemia (17).

CLASSIFICAÇÃO	GLICÉMIA EM JEJUM	GLICÉMIA PÓS-PRANDIAL
HIPOGLICÉMIA	≤ 70 mg/dL	≤ 70 mg/dL
NORMAL	≤ 100 mg/dL	≤ 140 mg/dL
HIPERGLICEMIA	≥ 126 mg/dL	≥ 200 mg/dL

8.1.1. Rastreio do Risco Cardiovascular

A FAS foi uma das farmácias selecionadas para realizar uma sessão de rastreio do risco cardiovascular dos utentes e eu fui escolhida pela Dra. Solange Miranda para realizá-lo na farmácia. Para tal, participei de um treinamento online e presencial para o manuseio do equipamento Cardiochek da PTS Diagnostic,.

Foram colocados dois cartazes na farmácia para a divulgação do serviço, sendo que a divulgação também foi realizada por meio das redes sociais da FAS.

A ação foi realizada no dia 16 de maio de 2023. Sendo utilizado para o rastreio um dispositivo que permite a medição do perfil lipídico e níveis de glucose, os utentes foram orientados a aparecer em jejum, no horário definido pela farmácia, e com marcação prévia.

A avaliação de risco cardiovascular foi complementada com a medição da pressão arterial.

Para a realização do rastreio seguimos a norma da DGS para avaliação do risco cardiovascular, na qual se encontra, entre outras informações importantes, as tabelas de cálculo do risco cardiovascular para realizar a avaliação de cada utente. (18)

Ao realizar a análise ao sangue (capilar) de 9 utentes obtivemos os valores de colesterol e as frações HDL e LDL, o rácio entre o colesterol total e colesterol HDL, o rácio entre o colesterol LDL e HDL, o colesterol não HDL, triglicéridos e glicose. Estes dados foram transportados a um programa fornecido pelo grupo Alphega farmácia, o qual a FAS integra, que emite um relatório após confrontar os valores emitidos com o valores de referência para cada um dos parâmetros avaliados. (Anexo I)

8.2. Troca de Seringas

A FAS não realiza o serviço de troca de seringas.

8.3. Assistência Médica Internacional

A FAS, pela zona central em que está localizada, atende muitos utentes internacionais e avia os medicamentos ao utentes internacionais em posse de uma receita manual (com papel) emitida em estados-membros da União Européia, desde que cumpram os seguintes requisitos:

- O utente se encontre identificado com nome completo (sem abreviaturas) e data de nascimento;

- O médico prescriptor se encontre identificado com nome completo (sem abreviaturas), qualificação profissional, endereço eletrónico, número de telefone/fax com indicativo e endereço profissional, incluindo o nome do estado-membro;
- Apresente data de emissão e assinatura do médico prescriptor;
- O medicamento a dispensar se encontre corretamente identificado com:
 - Denominação Comum Internacional;
 - Marca comercial (se biológico ou aplicável);
 - Forma farmacêutica;
 - Quantidade;
 - Dosagem;
 - Posologia.
 - A farmácia deverá arquivar o original da receita e disponibilizar ao utente uma cópia carimbada da receita e o respetivo recibo (o utente poderá posteriormente solicitar o reembolso ao estado-membro de origem).
- Deverá ser recusada a dispensa destas receitas (transfronteiriças) sempre que:
 - Se encontrem prescritos medicamento estupefacientes ou psicotrópicos;
 - Suscitem dúvidas quanto à sua autenticidade, conteúdo ou inteligibilidade;
 - Surjam outros motivos de ordem ética. (19)

8.4. Projeto Valormed

A Valormed constitui uma sociedade sem fins lucrativos, constituída em 1999 pela colaboração entre as associações representativas das empresas da indústria farmacêutica, distribuidores farmacêuticos e farmácias comunitárias em face da sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo. Responsável pela gestão dos resíduos de embalagens vazias à qual está atribuída a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora do uso de origem doméstica por meio do SIGREM (Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos). Trata-se de um sistema autónomo de recolha e tratamento dos resíduos de medicamentos, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros, evitando que estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano, contribuindo para a preservação do ambiente e proteção da saúde pública. A existência de um sistema de gestão para este tipo de resíduos veio responder ao desafio inadiável de implementar um sistema autónomo de recolha e tratamento dos resíduos

de medicamentos, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros, evitando que estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano, contribuindo para a preservação do ambiente e proteção da saúde pública. A intervenção da VALORMED estende-se a todo o território continental e ilhas e está sob tutela da Agência Portuguesa do Ambiente ([APA](#)) e Direcção Geral das Actividades Económicas ([DGAE](#)), sendo licenciada pelos Ministérios Adjunto e Economia e Ambiente e Transição Energética, para a gestão do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens de Medicamentos (SIGREM). (20)

A FAS recebe os medicamentos trazidos pelos utentes que são armazenados em contentor de cartão, próprio da Valormed. Este, quando atinge o limite máximo de armazenamento, é selado e agrafa-se um impresso de recolha que é gerado pelo Sifarma por meio do seguinte procedimento: Produtos → Recolha do Valormed → Nova Recolha → Picar o número de série que se encontra no contentor → Seleccionar o armazenista/distribuidor (Alliance Healthcare S.A - Armazém do Porto, no caso da FAS) → Imprimir talão e assinar.

A FAS recolhe, em média, 2 contentores/mês.

8.5. Programas de Cuidados Farmacêuticos, Gestão da terapêutica e/ou acompanhamento farmacoterapêutico

Os cuidados farmacêuticos definem-se como a contribuição do farmacêutico para os cuidados de saúde prestados de forma continuada à pessoa de forma individualizada com o objetivo de otimizar o processo de utilização do medicamento e melhorar os resultados em saúde.

A revisão da medicação é um processo estruturado através do qual toda a medicação da pessoa com doença é avaliada sistematicamente, e que tem como objetivo otimizar a utilização do medicamento e melhorar os resultados em saúde. Este processo inclui a deteção de problemas relacionados com o processo de utilização do medicamento e a recomendação das intervenções que possam contribuir para garantir a necessidade e aumentar a efetividade e a segurança da medicação. Recomenda-se que o processo de RM seja executado periodicamente, não sendo, no entanto, obrigatório que assim seja (ao contrário do definido para os cuidados farmacêuticos). (21)

O Programa de Cuidados Farmacêuticos é um dos serviços que é prestado aos utentes da FAS bem como o serviço de cessação tabágica. Atualmente a FAS possui um utente a ser

acompanhado devido a um Problema Relacionado ao Medicamento (PRM) relacionado à falta de adesão ao tratamento farmacológico.

8.6. Administração de Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação

O Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, consagrou a possibilidade das Farmácias Comunitárias prestarem serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes. Com a publicação da Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril, foram concretizados os diversos serviços que as Farmácias Comunitárias podem prestar, de entre os quais se destacam o serviço de administração de medicamentos injetáveis e o serviço de administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV).

Para realizar este serviço a FAS conta com a infraestrutura adequada e duas farmacêuticas habilitadas para tal, com formação em “Administração de Vacinas e/ou Medicamentos Injetáveis”, e em Suporte Básico de Vida, sendo as respectivas cópias são arquivadas na farmácia.

A aplicação dos injetáveis é realizada no Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP), localizada, em andar diferente da sala de atendimento, onde o acesso é feito por escadas, entretanto possui comodidade, privacidade, segurança, higiene e conforto, a todos os utilizadores.

A FAS cumpre ainda com todos os requisitos exigidos em diploma legal para a execução deste serviço como a presença de equipamento e materiais de existência obrigatória:

- Marquesa ou cadeira reclinável;
- Armário ou outra estrutura adequada à arrumação do material a utilizar no processo de vacinação;
- Superfície de trabalho que permita a manipulação para preparação da vacina;
- Contentores para recolha de resíduos:
 - Grupo III (material contaminado ou suspeito de contaminação);
 - Grupo IV (material cortante e perfurante);
- Contentor com tampa e pedal para lixo comum;
- Anti-séptico de mãos, desinfetante de superfícies, álcool a 70^o, compressas, luvas descartáveis e pensos rápidos.

A FAS possui ainda material relevante para atuação em caso de eventual reação anafilática:

- Adrenalina injetável 1:1000 (1mg/mL);
- Kit para tratamento de reação anafilática, que inclui:
 - Garrafa de oxigénio com debitómetro a 15L/min;
 - Máscaras com reservatório (O₂ a 100%);
 - Cânulas de Guedel;
 - Ressuscitadores autoinsufáveis com reservatório de vários tamanhos e respetivas

máscaras faciais;

- Mini-nebulizador com máscara e tubo, de uso único;
- Soro fisiológico (administração intravenosa);
- Salbutamol (solução respiratória);
- Hidrocortisona e prednisolona (injetáveis);
- Esfigmomanómetro normal;
- Estetoscópio.

A administração de vacinas implica um registo, quer da venda do serviço no SIF, quer dos dados correspondentes a cada administração de vacinas. O registo inclui:

- Nome do utente, sexo e data de nascimento;
- N.º SNS;
- Nome comercial do medicamento;
- Lote e dose;
- Via de administração;
- Data da administração;
- Nome do Farmacêutico Comunitário que administrou;

No âmbito da administração de vacinas, e de forma a poder fazer a ligação ao eBoletim de Vacinas do utente, é necessário a recolha do número do Serviço Nacional de Saúde (SNS) do utente. Neste sentido, a Farmácia deverá manter atualizado o registo com os dados necessários. Nas situações em que não há integração no eBoletim de Vacinas do Registo de Saúde Eletrónico (RSE) do utente, é igualmente importante registar a informação no Boletim Individual de Saúde do utente, no espaço reservado para a administração de vacinas não incluídas no PNV, ou num cartão de registo de vacinação, com os seguintes dados:

- Nome comercial da vacina;

- Lote;
- Via de administração;
- Data da administração;
- Local da administração;
- Nome de quem administrou;
- Nome da Farmácia. (22)

8.7. Entrega de Medicamentos e/ou outros Produtos de Saúde no Domicílio

A FAS realiza entrega de medicamentos e/ou outros produtos de saúde no domicílio para utentes que vivem ou trabalham próximos à FAS. Este serviço é feito por um farmacêutico. A farmácia possui ainda convénio com algumas empresas da região da zona da Boavista.

8.8. Colaboração com Entidades Externas

Existe um programa denominado de "Operação Luz Verde", que envolve a DISPENSA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA. Trata-se de um serviço gratuito para os utentes e para os hospitais, que foi concebido na altura da pandemia do COVID-19, que visa garantir a continuidade da terapêutica dos doentes que têm de deslocar aos hospitais para receber a sua medicação. Este programa envolve farmacêuticos, hospitalares e comunitários, articulando esforços de Hospitais, Distribuidores Farmacêuticos e Farmácias Comunitárias, com o apoio da Ordem dos Farmacêuticos e da Ordem dos Médicos e com o apoio da APIFARMA e da APAH. Os objectivos da Operação Luz Verde são:

- Assegurar a continuidade do tratamento, prevenindo a interrupção da terapêutica por dificuldades no acesso aos serviços hospitalares
- Reduzir significativamente a deslocação de doentes no país, particularmente a hospitais empenhados em responder à emergência de saúde pública
- Valorizar a intervenção farmacêutica como factor de confiança dos doentes
- Garantir a segurança e qualidade do novo circuito do medicamento aplicando as Boas Práticas de Distribuição.

A operação prevê uma articulação farmacêutica que assegura, com proximidade e segurança, a dispensa destes medicamentos aos doentes. Inclui também o registo das dispensas realizadas, ainda que simplificado, para assegurar a rastreabilidade do processo e do circuito do medicamento. (23)

A dispensa dos medicamentos hospitalares é realizado no Sifarma® 2000. Os passos para a dispensação devem ser seguidos utilizando um guião disponível na farmácia, emitido pela Glintt. Neste deste processo é necessário preencher a notificação de dispensa de medicamentos hospitalares para efeitos de notificação ao hospital e cumprimento dos regimes aplicáveis.

A farmácia deverá arquivar os seguintes documentos:

- Notificação;
- Prescrição Médica
- Impresso oriundo do hospital e que acompanha o kit de medicamentos com o código de identificação do utente;
- Comprovativos de dispensa de medicamentos hospitalares em 2 (duas) vias que deverão estar assinadas pelo utente.

Atualmente a FAS possui um utente do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.PE a receber os seus medicamentos.

9. Formação

9.1. Participação em ações de Formação

Segue abaixo as formações que tive oportunidade de participar em contexto de estágio curricular na FAS:

Tabela 3: Cronograma de formações realizadas durante o período do Estágio II

DATA	ASSUNTO	EMPRESA FORMADORA
17/03/23	Mauseio do equipamento Soft Plus®	QUILABAN
05/04/23	Gama completa de produtos da marca	CANTABRIA
26/04/23	Gama completa de produtos da marca	CAUDALIE
02/05/23	Manuseio do CardioChek® Plus	PTS DIAGNOSTICS
05/05/23	Arterin® Colesterol	PERRIGO

24/05/23	Gamas Bepanthe e Canesten	BAYER
22/06/23	Gama Hyséac	URIAGE
11/07/23	Manuseio Sifarma	GLINTT
12/07/23	COMPEED Pensos Antiborbulhas	COMPEED

9.2. Realização de trabalho, de índole informativo e formativo, e apresentação do mesmo aos Recursos Humanos da Farmácia

No dia 14/06/23 participei de uma formação online com carga horária de 1 hora de duração, promovida pelo Conselho Regional de Farmácia de São Paulo - Brasil, sobre o tema: "Microbiota e Probióticos na prática do farmacêutico". Por ser um tema de grande interesse para o farmacêutico e por termos uma grande gama de produtos atualmente na farmácia para trabalharmos a indicação farmacêutica dos probióticos que reduzem o tempo e a severidade da diarreia, para além de outros benefícios associados, partilhei com o equipa da farmácia os pontos relevantes do tema e deixei ficar na farmácia um material de suporte partilhado durante a formação.

10 Anexos

10.1 Anexo I - Relatório do Perfil Lipídico - Rastreo Risco Cardiovascular



Relatório: Serviços profissionais na farmácia

16/05/2023

Nome: _____

Ano de nascimento: 1970

Dispositivos: Lípidos e glicose, Tensão arterial, Balança, Teste A1c

1. Resumo de medições

*Limites: [mínimo - máximo]

Data	Dispositivo	Fabrico	Modelo	Medição	Limites	Valor
16/05/2023 09:06	Lípidos e glicose	PTS	CardioChek	Colesterol (mg/dL)	[150 - 240]	211
				Colesterol HDL (mg/dL)	[40 - 100]	49
				Triglicéridos (mg/dL)	[75 - 200]	106
				Glicose (mg/dL)	[90 - 140]	101
				Colesterol LDL (mg/dL)	[60 - 160]	141
				Rácio CT/HDL		4.30
				Rácio LDL/HDL		2.90
				Colesterol não HDL (mg/dL)		162.00
16/05/2023 09:13	Tensão arterial			SIS (mmHg)	[100 - 140]	124
				DIA (mmHg)	[60 - 90]	95*
				Pulsação (bpm)	[60 - 80]	78
16/05/2023 09:13	Balança		BMI	Peso (kg)		71.0
				Altura (cm)		175.0
				IMC (kg/m ²)	[18.49 - 25.00]	23.18

2. Relatório de bem-estar



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] *Manual de gestão da qualidade (Edição 4)* - Acedido em 04 de maio de 2023, no Web site da Ordem dos Farmacêuticos de Portugal: <https://ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/sistema-de-gestao-da-qualidade/farmacia-comunitaria/>
- [2] *Resumo das Características do Medicamento (2017)*. Acedido em 05 de junho de 2023, em <https://www.medac.pt/wp-content/uploads/2017/09/D1325419-spc-pt-metex-pen-50mgml-prefilled-pen-se-h-0643-002-011-1.pdf>.
- [3] Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P (2013). *Circular Informativa: Valproato e ácido valpróico - Início da Revisão de Segurança*. Acedido em 05 de junho de 2023, em <https://www.infarmed.pt/documents/15786/1096079/9286263.PDF/7d091ea2-59ee-4740-978c-006048cb3084>.
- [4] *Folheto Informativo: Informação para o utilizador SPIOLTO® RESPIMAT®*. Acedido em 09 de junho de 2023, em <https://respimat.pt/spiolto.html>.
- [5] Santos, H.J., Cunha, I.N. e Coelho, P.V. (2009). *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)*. Acedido em 16 de julho de 2023, em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf.
- [6] Finkel, R e Pray, W.S. (2007). *Guia de dispensação de produtos terapêuticos que não exigem prescrição*. Artmed, Porto Alegre.
- [7] *Técnicas de marketing para farmácias*. Acedido em 14 de junho de 2023, em <https://www.medd-design.com/pt/blog/tecnicas-marketing>.

[8] Pinheiro, E.L. (2021). *Manual sobre a Correta Conservação dos Medicamentos Termolábeis Disponíveis em Portugal - Experiência Profissionalizante na vertente de Investigação e Farmácia Comunitária*. Relatório para a obtenção de Grau de Mestre. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade da Beira Interior, Covilhã. 146pp. Acedido em 14 de junho de 2023, em https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/11711/1/8661_18371.pdf.

[9] *Medicamentos e calor*. Acedido em 14 de junho de 2023, em https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao_e_informacao/informacao-tematica/-/journal_content/56/15786/1487069?tagName=outras+campanhas

[10] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. *Estatuto do Medicamento*. Acedido em 24 de agosto de 2023, em https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/035-E_DL_176_2006_9ALT.pdf/d2ae048e-547e-4c5c-873e-b41004b9027f.

[11] Normas de dispensa Versão -7 (2023). *Normas Relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. Acedido em 23 de agosto de 2023, em https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispenza/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790.

[12] Normas de prescrição Versão 5 (2018). *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde*. Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. Acedido em 07 de agosto de 2023, em https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%FF%FF%FF%FFo/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872?version=1.3&previewFileIndex.

[13] World Health Organization. (1998). *The Role of the pharmacist in self-care and self-medication : report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist*. The Hague. The Netherlands. Acedido em 07 de agosto de 2023, em <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860>.

[14] Despacho n.º 17690/2007, de 10 de agosto. *Diário da República n.º 154/2007 - II Série*. Ministério da Saúde. Lisboa. Acedido em 10 de maio de 2023, em <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/17690-2007-3189825>.

[15] Ordem dos Farmacêuticos. (2006). *Indicação Farmacêutica no Uso Racional Dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica*. Lisboa. Acedido em 11 de maio de 2023, em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/e_indicacao_farmaceutica_no_uso.._63975445cb5ead220b31.pdf.

[16] Norma da Direção-Geral da Saúde 020 (2013). *Norma para o diagnóstico da hipertensão arterial: definições e classificação*. Departamento da Qualidade na Saúde. Acedido em 20 de agosto de 2023, em https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/09/hipertensao-arterial_definicao-e-classificacao.pdf.

[17] Norma da Direção-Geral da Saúde 002 (2011). *Norma para o diagnóstico e classificação da Diabetes Mellitus*. Departamento da Qualidade na Saúde - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes. Acedido em 22 de agosto de 2023, em <https://normas.dgs.min-saude.pt/2011/01/14/diagnostico-e-classificacao-da-diabetes-mellitus/>

[18] Norma da Direção-Geral da Saúde 005 (2015). *Norma para a Avaliação do Risco Cardiovascular SCORE (Systematic Coronary Risk Evaluation)*. Departamento da Qualidade na Saúde. Acedido em 22 de agosto de 2023, em <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/09/avaliacao-do-risco-cardiovascular-score-systematic-coronary-risk-evaluation.pdf>.

[19] Circular 0220 (2023). *Dispensa de receitas emitidas no estrangeiro*. Associação Nacional das Farmácias. Lisboa.

[20] *VALORMED-QUEM SOMOS*. Acedido em 17 de maio de 2023, em <https://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>.

[21] Ordem dos Farmacêuticos. (2021). *Orientações para a Revisão da Medicação*. Acedido em 11 de maio de 2023, em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2021/Documentos/orm_of.pdf

[22] NGE n°30/04-001-01 (2021). *Administração de Medicamentos Injetáveis e Vacinas*. Acedido em 17 de maio de 2023, em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/30_nge_04_001_01_administracao_de_medicamentos_injetaveis_e_vacinas_1435366464618bc6de8bc21.pdf

[23] *Operação Luz Verde : Dispensa de Medicamentos Hospitalares em Farmácias Comunitárias e ao Domicílio*. (2020). Acedido em 06 de setembro de 2023, em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2019/WWW/noticias/Perguntas_frequentes_med_hosp.pdf