

## Relatório de Estágio II

Farmácia Albarelos

Constança Beatriz Barroso Vilela e Alves Domingues

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, setembro de 2016

Relatório de Estágio II  
Constança Beatriz Barroso Vilela e Alves Domingues

IUCS - 2016



Unidade Curricular Estágio II

Março a Julho de 2016

---

(Diretora Técnica da Farmácia Albarelos)

---

(Aluna Estagiária)

## Resumo

O estágio teve a duração de cinco meses na farmácia comunitária, pelo que tive a oportunidade de experienciar e vivenciar diversas situações e momentos, interagindo com várias pessoas e sentir de alguma forma o seu afeto.

A Unidade Curricular Estágio II foi realizada na farmácia Albarelos, em Fafe, onde tive a oportunidade de executar alguns manipulados, e, de ter uma melhor perceção da parte promocional, havendo uma apresentação mais destacada dos produtos no ponto de venda através da técnica de merchandising, isto porque, a farmácia Albarelos tinha uma grande área de atendimento ao público que possibilitava a rotatividade e disposição dos diversos produtos de venda de forma perceptível.

Para além da essencialidade de se conhecer e compreender a realidade de trabalho numa farmácia comunitária, torna-se imprescindível perceber a importância que o farmacêutico representa enquanto profissional de saúde.

O farmacêutico desempenha um papel importante na sua intervenção e eficácia no dia-a-dia com os utentes, acompanhando-os sistematicamente e aconselhando sobre o uso racional dos medicamentos. Desta forma, o farmacêutico apresenta um lugar no sistema de saúde e na sociedade em geral, sendo reconhecido em primeiro lugar pelos utentes e atendendo às suas necessidades.

A responsabilidade do farmacêutico consiste, por sua vez, na sensibilização para a importância de adoção de estilos de vida saudáveis e na sua capacidade em identificar sinais de alerta, contribuindo para o bem-estar e satisfação dos utentes que vêm em seu auxílio. Deve-se também ter em consideração para a promoção e manutenção da saúde e prevenção da doença com o intuito de sensibilização das pessoas.

## Declaração de Integridade

Constança Beatriz Barroso Vilela e Alves Domingues, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do IUCs, declara ter atuado com absoluta integridade na realização deste relatório de estágio. Neste sentido, confirma que NÃO incorreu em plágio (ato pelo qual um indivíduo assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele, sem a adequada citação) na elaboração deste relatório, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo do mesmo.

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

-----  
(Constança Domingues)

## Índice

Resumo .....	2
Agradecimentos .....	8
Lista de Acrónimos.....	10
Introdução .....	12
Qualidade .....	13
1.1 - Normas de qualidade .....	13
1.2 - Boas práticas de Farmácia.....	13
1.3 - Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia.....	14
2 - Organização do espaço físico e funcional da farmácia .....	15
2.1 -Caracterização do espaço físico exterior .....	15
2.2 - Caracterização do espaço físico interior .....	16
Zona de atendimento ao público .....	16
Zona de armazenamento.....	17
Laboratório.....	18
Zona de receção de encomendas.....	19
Escritório .....	19
Gabinetes de atendimento ao público.....	20
Zona de recolhimento.....	20
Zona de lazer.....	21
Instalações sanitárias .....	21
2.3 - Recursos humanos .....	21
2.4 - Integridade nas relações de trabalho.....	21
3 - Encomendas e Aprovisionamento .....	22
3.1 - Elaboração de encomendas .....	22
3.2 - Receção de encomendas .....	23
3.3 - Armazenamento das encomendas.....	25
3.4 - Marcação de preços .....	25
3.5 - Prazos de validade e Devoluções.....	26
3.6 - Matérias-primas e reagentes .....	27
4 - Produtos existentes na farmácia.....	28

4.1 - Medicamentos sujeitos a receita médica .....	28
4.2 - Medicamentos não sujeitos a receita médica .....	28
4.3 - Produtos cosméticos e de higiene corporal .....	29
4.4 - Preparações oficinais e magistrais .....	29
4.5 - Medicamentos homeopáticos.....	29
4.6 - Produtos de alimentação especial e dietética.....	30
4.7 - Produtos fitoterapêuticos .....	30
4.8 - Produtos e medicamentos de uso veterinário.....	30
4.9 - Dispositivos médicos .....	31
4.10 - Produtos de puericultura .....	31
5 - Dispensação de medicamentos sujeitos a receita médica .....	31
5.1 - Modelos de receita médica e validação das mesmas .....	33
5.2 - Sistema de preços de referência e medicamentos genéricos.....	36
5.3 - Regimes de comparticipação.....	37
6- Nova dispensação de receitas sem papel .....	38
7 - Dispensação de psicotrópicos/estupefacientes.....	42
8- Medicamentos manipulados .....	43
8.1 - Material de laboratório .....	44
8.2 - Comparticipação e regimes de preços .....	44
8.3 - Regras de manipulação.....	45
8.4 - Boletins de análise .....	47
8.5 - Manipulados executados por mim.....	47
9 - Faturação.....	49
10 - Indicação farmacêutica .....	51
10.1 - Avaliação da situação/ solicitação do utente e da relação risco/benefício .....	52
10.2 - Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica .....	53
10.3 - Informação oral e escrita .....	54
10.4 - Suspeita, deteção e identificação de possíveis Resultados Negativos da Medicação .....	54
11 - Determinação de parâmetros.....	55
11.1 - Monitorização da pressão arterial.....	56
11.2 - Determinação do colesterol e dos triglicéridos .....	58
11.3 - Controlo do peso, altura e índice de massa corporal.....	60

11.4 - Determinação da glicemia .....	62
11.5 - Determinação do ácido úrico .....	63
11.6 - Determinação do Antigénio Específico da Próstata .....	64
11.7 - Hormona $\beta$ -hCG .....	65
11.8 - Uritest.....	66
12 - Serviços essenciais/diferenciados .....	68
12.1 - Valormed.....	69
12.2 - Administração de injetáveis .....	71
13 - Outros serviços .....	71
Participação em Jornadas e formações.....	72
Conclusão.....	73
Referências bibliográficas.....	74

## Índice de figuras, esquemas e tabelas

Figura 1 - Montra.....	15
Figura 2 - Balcões de Atendimento.....	17
Figura 3 - Frigorífico / Armazém / Armário de gavetas deslizantes .....	18
Figura 4 - Zona de receção de encomendas.....	19
Figura 5 - Gabinetes de atendimento ao público.....	20
Figura 6 – Aparelho de medição da pressão arterial .....	57
Figura 7 - Espectrofotómetro CR3000.....	59
Figura 8 - Balança eletrónica .....	61
Figura 9 - Aparelho de medição Antigénio Específico da Próstata .....	65
Figura 10 - Aparelho de leitura de tiras URITEST .....	68
Figura 11 - Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos .....	70

Esquema 1 - Vantagens da receita sem papel.....	41
Esquema 2 - Circuito da receita sem papel.....	41
Esquema 3 - Vantagens da administração de injetáveis.....	71
Tabela 1 - Definição e classificação dos níveis de pressão arterial .....	57
Tabela 2 - Classificação do Índice de Massa Corporal .....	61
Tabela 3 – Valores de referência da glicemia.....	63



## Agradecimentos

Os meus mais sinceros agradecimentos a toda a equipa da Farmácia Albarelos por me terem acolhido desde o primeiro dia, pela facilidade com que me integraram e se mostraram disponíveis para me auxiliarem diariamente através da sua experiência profissional. Durante o processo de estágio tive a oportunidade de aprofundar os meus conhecimentos, tendo a equipa influenciado a minha formação e aprendizagem.

Foi durante este período que fui crescendo enquanto pessoa e futura farmacêutica, onde passei muitos bons momentos inesquecíveis e onde pude aprender. Foi com a ajuda dos profissionais da Farmácia Albarelos que fui adquirindo todos os dias mais conhecimento e me ajudaram a ultrapassar os desafios que por vezes surgiam. Não posso deixar de agradecer-lhes por todos os conselhos dados, por toda a paciência e compreensão e boa disposição que me transmitiam.

O estágio para mim foi muito gratificante pois ajudou-me a ganhar mais confiança e a conseguir a cada dia que passava sentir-me mais à vontade a falar e a lidar com as pessoas, a ouvir os seus problemas e opiniões e a conseguir transmitir-lhes algum conforto e proporcionar-lhes ajuda. Este período foi um grande passo para mim pois no início, mesmo antes de conhecer a farmácia e os seus profissionais, sentia que ia ter um grande desafio à minha espera e perguntava-me a mim mesmo se ia conseguir corresponder às expectativas e agora que volto a pensar no assunto, acho que consegui superar os meus medos e dúvidas acerca de mim mesma e que tentei aproveitar da melhor maneira para aprender, escutar e ver o que me rodeava.

Sei que ainda tenho um grande caminho à minha frente e uma constante aprendizagem e prometo que vou dar sempre o meu melhor, fazendo por ajudar os outros, acreditando em mim e nas outras pessoas e sem nunca esquecer todas as pessoas que contribuíram para a minha aprendizagem. Sei que vou ter saudades da farmácia Albarelos, de toda a equipa, dos utentes da farmácia e de todos os professores que fizeram parte do meu percurso e sei que irei recordar-me sempre com carinho de todos

eles. Sem esquecer a minha orientadora de estágio, Professora Maribel Teixeira, por toda a ajuda, compreensão e disponibilidade demonstrada durante o período de estágio e época escolar.

## Lista de Acrónimos

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

**ANF** – Associação Nacional das Farmácias

**ADSE** – Assistência na Doença aos Servidores do Estado

**BPF** – Boas Práticas de Farmácia

**CTT** – Correios, Telégrafos e Telefones

**DCI** – Denominação Comum Internacional

**FDA** – Food and Drug Administration

**FEFO** - First expire, First out

**FE** – Farmacopeia Europeia

**FP** – Farmacopeia Portuguesa

**GNR** – Guarda Nacional Republicana

**HDL** – High Density Lipoproteins

**IMC** – Índice de Massa Corporal

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

**IRS** – Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares

**IVA** – Imposto sobre Valor Acrescentado

**LDL** – Low Density Lipoproteins

**LHRH** – Luteinizing Hormone-Releasing Hormone (Hormona Libertadora da Hormona Luteinizante)

**MNSRM** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

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

**PSA** - Prostate Specific Antigen

**PVP** – Preço de Venda ao Público

**RE** – Receita Especial

**RNM** – Resultado Negativo da Medicação

**SNF** – Sistema Nacional de Farmacovigilância

**SNS** – Serviço Nacional de Saúde

**SPR** – Sistema de Preços de Referência

**SQOF**- Sistema de Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos

## Introdução

Através do estágio é possível haver um primeiro contacto com a realidade da prática profissional na farmácia comunitária, permitindo a autonomia do aluno na execução de tarefas que surgem no dia-a-dia, pondo em prática os conhecimentos adquiridos.

Atualmente o farmacêutico é um profissional que intervém de forma essencial na comunidade, divulgando informação, aconselhando, monitorizando a terapêutica, medindo parâmetros bioquímicos, entre outros serviços prestados, pelo que, a farmácia consiste num local de saúde pública onde o utente recorre na maior parte das ocasiões como sendo a primeira opção.

Compete ao farmacêutico aquando da dispensa transmitir todas as informações necessárias, nomeadamente, a posologia, efeitos secundários, interações, contraindicações, de forma a satisfazer o utente, contribuindo para uma boa utilização dos medicamentos prescritos e adesão à terapêutica. Para além disso, é de parte integrante a interação com os utentes, mostrando confiança, habilidade em ouvir, relatando com clareza qualquer dúvida surgida para se desencadear um bom atendimento.

## Qualidade

### 1.1 - Normas de qualidade

A qualidade baseia-se num conjunto de características que se encontram relacionadas a uma entidade, conferindo competência para a satisfação das necessidades implícitas ou explícitas. A sua finalidade consiste na organização, normalização, prevenção de possíveis erros, gestão, melhoria contínua, assim como, satisfação do utente e dos profissionais de saúde, tentando melhorar as atividades que se fazem.

As normas de qualidade ISO são formadas por normas gerais e específicas e foram criadas para melhorar a qualidade dos produtos e serviços de várias organizações em todo o mundo. Esta normalização baseia-se num documento que é constituído por um modelo padrão para a implantação do Sistema de Gestão de Qualidade.[1]

A farmácia Albarelos contribui para a satisfação dos utentes, pela qualidade de atendimento, uma vez que há uma boa relação de entre-ajuda, preocupação e atenciosidade por parte da equipa profissional.

### 1.2 - Boas práticas de Farmácia

As Boas Práticas de Farmácia para a Farmácia Comunitária são representadas por um documento que se encontra em constante atualização, sendo constituído por diferentes linhas de orientação e representada por Procedimentos Operativos Normalizados e Normas de Orientação Clínica. Um exemplo prático do funcionamento das BPF é baseado ao nível das instalações gerais, em que deverá ser garantido o acesso à farmácia por todos os utentes que incluem as crianças, idosos e cidadãos portadores de deficiência, de forma facilitada, devendo haver para tal uma rampa de acesso. Outro exemplo relativo às instalações e equipamentos para manipulação de medicamentos,

consiste no facto de que o laboratório deve ser iluminado e ventilado de forma conveniente, com temperatura e humidade adequadas, assim como, as respetivas superfícies deverão ser de fácil limpeza.

A Ordem dos Farmacêuticos tem a responsabilidade de criar condições para que as Boas Práticas de Farmácia possam ser elaboradas, revistas e implementadas pela SQOF. Por sua vez, a farmácia comunitária tem a finalidade de ceder medicamentos em condições que minimizem os riscos do seu uso, avaliando os seus resultados clínicos, de forma a reduzir a elevada morbi-mortalidade associada a estes.

Com base nisto, o farmacêutico tem o dever de atender às necessidades assistenciais dos utentes e da comunidade, tendo o cuidado de prestar a máxima atenção e conforto aos mesmos. [2]

### 1.3 - Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia

Consiste num conjunto de procedimentos referentes a uma organização e os meios para a sua gestão, que são estabelecidos de acordo com referenciais estabelecidos.

Uma farmácia precisa de ser duplamente certificada, ou seja, deve seguir as Boas Práticas de Farmácia, assim como, as normas ISO 9001.

A Farmácia Albarelos não pertence ao grupo de farmácias certificadas de acordo com as normas ISO, no entanto, cumpre com as linhas de orientação referidas no manual das Boas Práticas de Farmácia e com a legislação aplicável ao setor farmacêutico, a fim de manter da melhor forma a qualidade da farmácia e cumprir com a legislação.

## 2 - Organização do espaço físico e funcional da farmácia

### 2.1 -Caracterização do espaço físico exterior

A farmácia Albarelos encontra-se localizada na rua José Ribeiro Vieira de Castro em Fafe, sendo uma zona de fácil acesso aos habitantes de várias zonas.

Na parte exterior da farmácia existe uma cruz verde iluminada, encontra-se também o nome da farmácia num local bem visível adjacente às cruces. Encontram-se afixados à entrada o nome da Diretora Técnica, a informação da farmácia de serviço, o horário de funcionamento (de Segunda a Sexta das 08:30 às 20:30h e Sábado das 08:30 às 20:00 h, com serviço permanente de 6 em 6 dias), o postigo de atendimento e ainda uma rampa de acesso para facilitar o acesso a utentes com dificuldade na mobilidade.



Figura 1 - Montra

Em relação à montra que representa um elo importante de comunicação é renovada regularmente com o objetivo de transmitir cuidados de saúde, divulgar uma determinada marca publicitária ou mesmo anunciar a proximidade de alguma data comemorativa, como por exemplo, o Dia Mundial da Criança.



## 2.2 - Caracterização do espaço físico interior

O interior da farmácia consiste num espaço proveitoso e moderno, com áreas destinadas a funções específicas e normas definidas quanto à sua manutenção. É uma área acessível, com duas portas de entrada, em que a principal é elétrica; com boas condições de segurança principalmente durante o serviço de atendimento noturno, com um circuito de televisão com cinco câmaras, alarmes, extintores de incêndio, iluminação pública, vigilância pela GNR e pelo grupo de segurança. Para além destas condições, a farmácia é climatizada e sujeita a uma monitorização através de sondas na vertente da temperatura e humidade.[3]

### Zona de atendimento ao público

Este espaço caracteriza-se por ser amplo e luminoso, com boas condições de limpeza e um mobiliário funcional. Existem dois balcões de atendimento, tendo cada um deles dois computadores espaçados entre si, com a numeração de 1 a 4 respetivamente, possibilitando um atendimento individualizado. A farmácia apresenta instalado o sistema informático Sifarma2000®, com um software ligado em rede a todos os computadores, disponibilizando o acesso a toda a informação necessária.

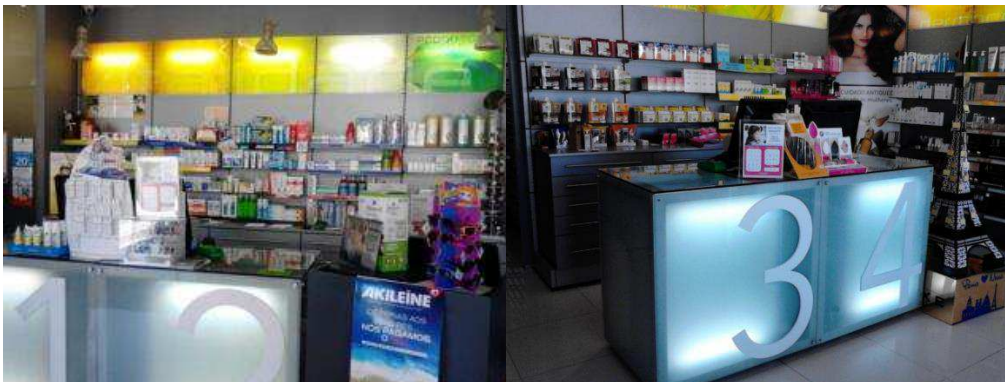
O local de atendimento encontra-se rodeado de estantes que apresentam uma variedade de produtos de saúde como, produtos de higiene oral e corporal, dermocosméticos, produtos de puericultura, alimentação e cuidados infantis, produtos naturais, produtos de veterinária, produtos ortopédicos, entre outros. Existe por sua vez, vários expositores com produtos disponíveis na farmácia, dispostos de forma apelativa para captar o melhor possível a atenção dos utentes.

É possível encontrar um aparelho eletrónico que permite medir a pressão arterial, assim como, um sistema que permite simultaneamente, pesar e medir a altura e o índice de massa corporal, indicando ao utente o peso ideal a obter.

Para além destes aparelhos existem ainda cadeiras onde os utentes podem sentar-se, aguardando o seu atendimento, ou, mesmo descansar antes de uma eventual medição da pressão arterial. As crianças também podem usufruir de uma área lúdica dedicada a elas onde podem desfrutar de alguns brinquedos.

É nesta zona que existe também um ecrã interativo através de um software em que o utente pode obter informações complementares, nomeadamente, certos produtos que a farmácia comercializa, campanhas e serviços prestados na farmácia.

Por sua vez, nesta área existe também uma rampa destinada aos utentes com mobilidade reduzida para facilitar a sua locomoção para o balcão de atendimento no patamar superior da zona de atendimento, podendo-se ainda encontrar um extintor junto ao balcão, assim como, a sinalização da existência do livro de reclamações.



*Figura 2 - Balcões de Atendimento*

### Zona de armazenamento

É uma zona composta por duas áreas, onde se cumprem as normas de conservação e organização. Uma das áreas encontra-se na parte posterior da zona de atendimento onde podem encontrar uma série de gavetas deslizantes que armazenam os MSRM e MNSRM ordenados por ordem alfabética e por forma farmacêutica. Existe ainda um frigorífico que possui os medicamentos sujeitos a condições de conservação especiais

(entre 2 a 8 °C) que se encontram posicionados em prateleiras por ordem alfabética, contendo também um termohigrómetro, sendo um dispositivo que monitoriza a temperatura e a humidade.

A outra área de armazenamento consiste no espaço de armazém, contendo várias estantes onde se encontram os medicamentos genéricos e medicamentos de nome comercial organizados também por ordem alfabética, separados por especialidades, tipo de produtos ou linhas com o objetivo de haver um melhor aproveitamento do espaço.



*Figura 3 - Frigorífico / Armazém / Armário de gavetas deslizantes*

## Laboratório

É uma zona reservada à preparação de preparados officinais e fórmulas magistrais contendo as matérias-primas devidamente identificadas e o material necessário à sua execução. Existe neste local uma hotte que possibilita a execução segura dos manipulados. É possível encontrar um agitador mecânico (Unguator®) utilizado na preparação dos medicamentos manipulados.

Dispõem-se também prateleiras que abrangem dossiers com os registos de todos os manipulados já realizados, assim como, os boletins de análise dos movimentos das matérias-primas e livros para uma pesquisa rápida, nomeadamente, o Prontuário

Terapêutico, Índice Nacional Terapêutico, o Formulário Galénico Português, Farmacopeia Portuguesa VII em edição de papel e em formato eletrónico.

O laboratório possui um computador que tem acesso à Internet para se poder aceder e permitir uma pesquisa rápida e fácil, possuindo o programa Sifarma2000®.

### Zona de receção de encomendas

É uma zona que permite rececionar e verificar todas as encomendas chegadas à farmácia, assim como, a marcação dos medicamentos não sujeitos a receita médica. Caracteriza-se por se encontrar no espaço armazém, por ter um balcão com um computador ligado ao sistema e por ser um local de acesso independente feito pela parte lateral da farmácia, permitindo a entrega das encomendas sem perturbar a zona de atendimento.



*Figura 4 - Zona de receção de encomendas*

### Escritório

É no escritório que se encontra toda a legislação, correspondência, documentação e onde se realizam as atividades de gestão e contabilidade da farmácia. Este espaço

também corresponde à biblioteca, uma vez que contém publicações úteis ao farmacêutico.

É aqui que por vezes se recebe os delegados comerciais que permitem as atualizações dos medicamentos, dando alguma formação sobre eles.

### Gabinetes de atendimento ao público

Existem dois gabinetes de atendimento ao público, um deles equipado para se proceder à medição dos diferentes parâmetros bioquímicos e fisiológicos e o outro, destinado aos diferentes serviços prestados na farmácia, disponibilizados por técnicos especializados, em dias alternados da semana, nomeadamente, osteopatia, nutrição e podologia.



*Figura 5 - Gabinetes de atendimento ao público*

### Zona de recolhimento

É uma zona que possui uma cama e armários destinados ao descanso dos profissionais que ficam em serviço noturno.

### Zona de lazer

Espaço destinado aos profissionais da farmácia onde podem fazer uma pausa para as suas refeições.

### Instalações sanitárias

É uma zona preparada para os profissionais que trabalham na farmácia, assim como, para os utentes, estando equipada para deficientes motores. [3]

## 2.3 - Recursos humanos

A farmácia Albarelos é composta por cinco profissionais, nomeadamente, a diretora técnica, uma farmacêutica adjunta substituta, uma farmacêutica, um técnico de farmácia e uma auxiliar técnica de farmácia. Para além destes profissionais que realizam o atendimento ao público, existe ainda um senhor que tem a função de indiferenciado e uma senhora que executa as limpezas.

## 2.4 - Integridade nas relações de trabalho

A experiência que tive no estágio foi muito gratificante e enriquecedora pela aprendizagem diária que tive e pela consolidação dos conhecimentos adquiridos. Integrei-me facilmente, tendo tido ajuda por parte de todos os profissionais da farmácia que foram compreensivos e dedicados comigo durante este período.

## 3 - Encomendas e Aprovisionamento

### 3.1 - Elaboração de encomendas

Os diferentes medicamentos e produtos existentes na farmácia chegam através dos armazenistas ou dos laboratórios produtores. A farmácia Albarelos tem como fornecedor preferencial a Alliance Healthcare, trabalhando ainda com outros fornecedores como a Cooprofar e a Medicanorte. O facto de se recorrer a mais do que um fornecedor previne que hajam produtos esgotados, possibilita ter um melhor aprovisionamento ao longo do dia, bem como nos dias de serviço, levando a uma gestão mais eficiente dos recursos económicos, podendo a farmácia desfrutar das diferentes vantagens de cada fornecedor. Também é possível trabalhar-se diretamente com o laboratório, o que permite obter condições mais vantajosas para a farmácia sobre o pagamento, a bonificação e os descontos.

Em relação às encomendas diárias é o computador que as elabora automaticamente de acordo com a saída dos produtos ao longo do dia, através do stock mínimo e máximo que é estabelecido na ficha de cada produto. Posteriormente faz-se a análise da proposta de encomenda em relação às quantidades pedidas, podendo-se proceder à anulação ou adição de produtos, estando esta seleção de acordo com as variações sazonais e os dias de serviço em que é necessário um reforço do stock. Por sua vez, envia-se por correio eletrónico ao fornecedor, podendo haver na mesma encomenda produtos selecionados para mais do que um fornecedor. Quando surgem situações urgentes em que é necessário um determinado medicamento, a farmácia pode encomendar via telefone, sendo que a encomenda é depois adicionada à enviada anteriormente.

Quando os produtos são encomendados diretamente ao laboratório, a farmácia fica com a nota de encomenda e no momento da receção dos produtos efetua-se uma



proposta de encomenda, em que se coloca as quantidades pedidas e de seguida se procede à entrada dos produtos/medicamentos através da leitura óptica.

### 3.2 - Receção de encomendas

Aquando da receção das encomendas, estas vêm em contentores próprios, fechados, com o nome da farmácia respetiva, pelo que o primeiro passo consiste em verificar se a encomenda se destina para a farmácia Albarelos. Para além disso, as mesmas vêm acompanhadas de uma guia de remessa ou fatura de encomenda (este documento vem em duplicado, sendo o original arquivado em separado da respetiva cópia para os serviços contabilísticos; por sua vez, ambos são armazenados na farmácia por doze anos) que devem conter o número de fatura, a identificação do fornecedor e da farmácia, o nome comercial do respetivo produto e da sua forma farmacêutica, os códigos dos produtos, o número de unidades pedidas e enviadas, o preço unitário dos produtos, os descontos e bonificações, a taxa do IVA e o preço total da fatura. Se chegar um produto novo à farmácia é criada uma ficha do produto no sifarma, onde ficam guardadas todas as informações do produto, nomeadamente, o fornecedor preferencial, o stock máximo e mínimo, o preço de venda e de compra, etc.

Posteriormente, seleciona-se no sistema a encomenda pretendida e inicia-se o procedimento, fazendo-se a leitura ótica aos códigos de barras ou digitando-os manualmente no computador, confere-se a quantidade do produto na guia de remessa ou fatura. É importante que se verifique a integridade da embalagem, o código, o nome comercial ou DCI, a forma farmacêutica, a dosagem, a quantidade encomendada e recebida, o prazo de validade, se o preço marcado na embalagem é o mesmo que o indicado no sistema informático e o preço de venda à farmácia. No caso dos produtos de frio que são transportados em embalagens refrigeradas, devem estar a uma temperatura entre 2 a 8 °C, sendo importante que se proceda primeiramente à sua receção, devendo



ser armazenados logo que possível após se verificar o prazo de validade, para que se cumpram as condições de armazenamento.

Quando se trata de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, juntamente com a fatura de encomenda vem associado um documento de requisição que vem em duplicado (um fica na farmácia e o outro é devolvido ao distribuidor) ou então pode chegar à farmácia através de um resumo mensal. Numa encomenda quando se procede à receção destes produtos deve ser pedido o número da requisição destas substâncias. O documento original e o duplicado são autenticados com o carimbo da farmácia e a assinatura do diretor técnico. Em cada um deve constar a identificação da farmácia, o número da requisição, o nome do medicamento, a dosagem, as quantidades pedidas e enviadas.

Todavia o documento original fica armazenado por três anos na farmácia e o duplicado será enviado ao fornecedor.

Aquando da receção dos psicotrópicos/estupefacientes aparece no final no monitor para se inserir o número de requisição, em que o computador irá atribuir um número de registo que corresponde à sua entrada na farmácia, o que leva a um melhor controlo dos mesmos.

Antes de se dar a encomenda por terminada, são vistos no ecrã os produtos em falta, para caso seja necessário se reencaminhar para outro fornecedor.

No caso dos produtos encomendados serem diferentes dos produtos recebidos pode-se tratar de alguma destas situações: corresponder a um produto em falta que tenha sido retirado do mercado ou que se encontre esgotado de momento no fornecedor; no caso da quantidade enviada ser inferior à encomendada por ter ocorrido um erro no distribuidor, pelo que é necessário notificá-lo para enviar uma nota de crédito ou enviar o produto numa encomenda posterior; no caso da quantidade enviada ser superior à encomendada por ser uma situação de bonificação ou erro do distribuidor em que será necessário notificá-lo e devolver o produto; se se tratar do produto enviado ser diferente do encomendado por erro do distribuidor, pelo que é necessário a notificação e devolução

do produto com a respetiva nota de devolução ao fornecedor e em que este por sua vez, emitirá uma nota de crédito.

Se houver alguma irregularidade deve-se contactar o fornecedor para se poder resolver da melhor forma possível.

### 3.3 - Armazenamento das encomendas

Depois de se rececionar procede-se para o armazenamento dos medicamentos/produtos segundo o princípio "first expire, first out"(FEFO), ou seja, os medicamentos que chegam à farmácia por apresentarem prazos de validade mais extensos do que aqueles que se encontram armazenados, devem ser arrumados de forma a haver um acesso dificultado aos mesmos para que os produtos com prazo mais curto sejam dispensados primeiro.

Os medicamentos devem-se encontrar armazenados num local fresco, a uma temperatura entre 15 a 25°C, estando a uma humidade relativa entre 40 a 60% e protegidos da luz.

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos encontram-se armazenados num armário protegido da luz e humidade, separados dos outros medicamentos, sendo um acesso restrito.

### 3.4 - Marcação de preços

Para além dos produtos com PVP máximo (marcados na cartonagem), existem ainda os medicamentos/produtos de venda livre em que é necessário haver uma marcação de preços. Nos de venda livre, o preço pode variar com o preço de compra, o IVA e a margem de comercialização da própria farmácia. É importante ter atenção para a

existência de um mesmo produto em stock na farmácia, uma vez que, haverá a necessidade de atualizar-se o preço do produto que já se encontra em stock para que não hajam preços diferentes.

O processo de marcação de preços faz-se pela impressão das etiquetas em que deve constar o PVP, o IVA e o código de barras. Posteriormente, procede-se à colagem da etiqueta, evitando-se colocar em cima de certas indicações importantes que venham descritas na embalagem.

### 3.5 - Prazos de validade e Devoluções

Todos os meses é impressa uma lista relativa aos prazos de validade de todos os medicamentos e produtos que tendem a expirar no tempo determinado, para posterior verificação. Este procedimento é de extrema importância garantindo que todos os medicamentos dispensados se encontram em boas condições, sendo importante a atualização do prazo de validade durante o ato de receção e devendo-se cumprir sempre a regra FIFO durante a etapa de armazenamento. No entanto, existem certos produtos que não se dispensam com tanta frequência o que implica permanecerem por mais tempo na farmácia com os seus prazos próximos do fim. Para isso, são retirados do stock os produtos em que o prazo se encontra a expirar e atualiza-se os restantes na ficha de produto.

Em relação aos medicamentos de uso humano devem ser devolvidos ao fornecedor com dois meses de antecedência; os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes devem ser retirados com seis meses de antecedência; os produtos de veterinária, tiras e lancetas devolvem-se nos cinco meses anteriores a acabar o prazo e os produtos de cosmética e higiene corporal quando expirarem o prazo.

Quando necessário procedem-se às devoluções, devendo-se justificar, nomeadamente, se se trata de um prazo de validade expirado, uma embalagem danificada

ou incompleta, retirada de um determinado lote do mercado por ordem do INFARMED ou no caso de um pedido por engano. Posteriormente, imprime-se a nota de devolução, pelo que uma fica na farmácia e duas são enviadas para o fornecedor respetivo, carimbadas e assinadas.

A nota de devolução deve conter o respetivo número, a identificação da farmácia, o nome comercial e código do produto, a quantidade devolvida.

O fornecedor pode enviar uma nota de crédito ou o produto pretendido pela farmácia. A nota de crédito deve estar identificada com o seu número de guia de remessa e o produto anteriormente devolvido. Para se proceder à regularização é necessário comparar com a nota de devolução arquivada na farmácia, a quantidade que foi devolvida, fazer o número de regularizações necessárias e corrigir o preço de faturação e o IVA que deverá ser compatível com o valor total. O duplicado da nota de crédito vai para o fornecedor e o original fica na farmácia, caso seja uma situação de regularização do IVA.

Em relação aos produtos que não são aceites por parte do fornecedor ou laboratório, são retirados do stock por motivo de quebra, em que se procede a uma regularização contabilística e, por conseguinte, enviados para o Valormed depois de se comunicar à autoridade tributária.

### 3.6 - Matérias-primas e reagentes

O fornecedor tem de pedir autorização ao INFARMED para poder adquirir as matérias-primas e os reagentes. Quando chegam à farmácia devem vir acompanhados de um boletim de análise (que será armazenado na farmácia), que é útil para conferir se a matéria-prima rececionada é a mesma que aquela que se encomendou e se obedece ao que vem descrito na Farmacopeia Portuguesa. As matérias-primas e os reagentes são rececionados de acordo com os mesmos critérios dos outros produtos e devem ser armazenados no laboratório em locais apropriados para o efeito.

## 4 - Produtos existentes na farmácia

### 4.1 - Medicamentos sujeitos a receita médica

São medicamentos que só podem ser vendidos nas farmácias por apresentação de uma receita médica e cujo preço de venda ao público é fixado pelo INFARMED.

De acordo com o decreto-lei 176/2006, 30 de Agosto, são incluídos neste grupo:

Medicamentos que constituem risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados com um objetivo pretendido, no caso de serem usados sem vigilância médica;

Medicamentos que constituam um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades significativas para fins diferentes daqueles a que são destinados;

Contenham substâncias ou preparações à base dessas, em que é importante o aprofundamento da sua atividade e reações adversas;

Se destinem a ser administrados por via parentérica. [4]

### 4.2 - Medicamentos não sujeitos a receita médica

São medicamentos segundo o decreto-lei 176/2006, 30 Agosto, que não apresentam nenhuma das condições requeridas para os medicamentos sujeitos a receita médica. Estes medicamentos devem conter indicações terapêuticas que se incluem na lista de situações possíveis de automedicação.

Aqueles que não são comparticipados são dispensados nas farmácias e locais de venda próprios, sendo o PVP sujeito a um regime de preços definido pela farmácia. [4]

### 4.3 - Produtos cosméticos e de higiene corporal

De acordo com o decreto-lei 113/2010 de 21 de Outubro, um produto cosmético e de higiene corporal consiste em *“qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais”*. [5]

### 4.4 - Preparações officinais e magistrais

Conforme o decreto-lei 176/2006 de 30 de Agosto, o preparado oficial consiste no medicamento que é preparado na farmácia, segundo as indicações da farmacopeia e destina-se a ser dispensado numa farmácia a um determinado doente específico.

Pode-se designar como fórmula magistral, todo o medicamento preparado na farmácia de acordo com uma receita médica, aplicando-se a um certo doente. [4]

### 4.5 - Medicamentos homeopáticos

O medicamento homeopático caracteriza-se por possuir propriedades curativas ou preventivas sendo obtido a partir de substâncias ou segundo matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou através da farmacopeia usada de modo oficial num Estado-Membro, podendo apresentar vários princípios.

A preparação homeopática envolve a utilização de quantidades mínimas de substâncias ativas, sendo obtidas a partir de diluições e dinamizações sucessivas. [4]

#### 4.6 - Produtos de alimentação especial e dietética

Os produtos de alimentação especial são designados pelo decreto-lei 216/2008, 11 de Novembro, como produtos alimentares que apresentam processos especiais de fabrico, diferindo dos géneros alimentícios comuns. São destinados a pessoas que possuem necessidades nutricionais alteradas, nomeadamente, pessoas com metabolismo alterado; com necessidades fisiológicas especiais; lactentes e crianças de 1 a 3 anos.

Os produtos dietéticos são elaborados de forma a atender a necessidades de pessoas com condições fisiológicas especiais, ou seja, a indivíduos que devem seguir uma dieta baseada na restrição de um determinado nutriente. [6]

#### 4.7 - Produtos fitoterapêuticos

Os produtos fitoterapêuticos são preparados à base de plantas medicinais contendo propriedades curativas e preventivas. É possível encontrar estes produtos na forma de comprimidos, cápsulas ou pós. [4]

#### 4.8 - Produtos e medicamentos de uso veterinário

O decreto-lei 304/2009 de 28 de Outubro, designa os produtos veterinários como medicamentos com propriedades curativas e preventivas, de forma a corrigir, modificar ou restaurar funções fisiológicas. É importante o seu armazenamento em locais diferentes dos medicamentos para uso humano, destinando-se estes, a animais domésticos e/ou de

pequeno porte principalmente. Os medicamentos mais pedidos são os anti-parasitários internos e externos, os anticoncepcionais e mesmo antibióticos. [7]

#### 4.9 - Dispositivos médicos

Chamam-se dispositivos médicos aos instrumentos de saúde que se destinam a ser utilizados com a finalidade de prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana através de mecanismos do tipo mecânico ou físico, sem recorrerem a uma substância ativa. Como exemplos podem-se referir, ligaduras, algodão, meias de compressão, instrumentos cirúrgicos, termómetros, agulhas, preservativos, lentes de contacto, etc. É da responsabilidade dos fabricantes garantir o máximo de qualidade e segurança destes produtos, segundo a supervisão e controlo do INFARMED. [8]

#### 4.10 - Produtos de puericultura

São produtos que de acordo com o decreto-lei 10/2007, 18 de Janeiro, se destinam a facilitar o relaxamento, higiene, alimentação e sucção das crianças. São designados por sua vez, as tetinas, chupetas, biberões, entre outros. [9]

### 5 - Dispensação de medicamentos sujeitos a receita médica

O ato de dispensação é das principais atividades que ocorrem na farmácia, pelo que é importante a promoção do uso racional da medicação e fornecer ao utente toda a informação necessária para o esclarecimento das suas dúvidas e garantir a eficácia terapêutica.



Cabe ao farmacêutico analisar cuidadosamente a receita e observar possíveis falhas relativas a terapêuticas ou posologias inadequadas para cada doente. Numa situação de dúvida em relação à análise da receita, é importante perguntar ao utente e verificar se o mesmo conhece o medicamento em questão e se está ciente dos conselhos dados pelo médico. Se tal não for possível, deve-se contactar o médico prescriptor para que haja uma cedência correta do medicamento.

É durante o ato de dispensação que se deve fornecer toda a informação complementar ao utente, de forma a esclarecer sobre as precauções a ter durante o tratamento, a posologia, o modo de administração, as medidas não farmacológicas, certas condições especiais de utilização ou conservação dos medicamentos (devem estar sempre colocados num local fresco e arejado; os medicamentos de frio devem ser armazenados no frigorífico), possíveis interações, efeitos adversos e contraindicações para que haja adesão à terapêutica por parte do doente, e, se necessário, complementar com informação escrita. Para além disto, é importante comunicar sobre a adoção de medidas não farmacológicas.

O ato de atendimento deve-se basear em determinados passos, como, o acolhimento, a recolha de informação ou avaliação da mesma (deve-se proceder a um questionário com o utente para se avaliar, por exemplo, determinadas patologias que tenham sido diagnosticadas anteriormente, perceber a medicação que faz habitualmente, entender os sintomas que desencadearam a ida ao médico e outras informações que possam ser relevantes), a intervenção e a despedida. Por sua vez, o farmacêutico deve atuar apresentando uma atitude e uma postura adequadas de observação do utente, tendo uma comunicação afirmativa, simples, assertiva e mostrando confiança através de frases curtas, objetivas e explícitas no momento de transmitir o conhecimento.

Deve-se ter em atenção durante o atendimento se o utente percebeu corretamente o esquema posológico e se cumpre com ele eficazmente. Isto é importante para se prevenir e corrigir possíveis consequências da não adesão à terapêutica, como por exemplo, a deterioração do estado de saúde do doente, causando muitas vezes erros de diagnóstico e de tratamento.

## 5.1 - Modelos de receita médica e validação das mesmas

Para se dispensar medicamentos sujeitos a receita médica é necessário que o utente apresente uma prescrição médica, devendo-se avaliar a mesma, no teor técnico e científico.

Uma receita médica consiste num documento em que são prescritos um ou mais medicamentos, por um médico, ou nos casos de legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista. [4]

Pode-se considerar que uma receita médica pode ser apresentada como receita eletrónica ou manual.

Numa receita é necessário analisar determinados elementos para verificar a sua validação:

- a) Número da receita e o respetivo código de barras;
- b) Identificação do médico prescriptor e vinheta do local de prescrição, quando aplicável;
- c) Dados do utente – verificação do nome e número do Serviço Nacional de Saúde, da entidade que comparticipa e da existência de regimes especiais de comparticipação;
- d) Identificação do medicamento
  - i. Prescrição por DCI – deve conter a Denominação Comum Internacional ou nome da substância ativa, a dosagem, a forma farmacêutica, a dimensão da embalagem
  - ii. Prescrição por marca – a identificação do medicamento deve apresentar o nome comercial deste e o número de registo do medicamento representado em dígitos e código de barras
- e) Comparticipação especial – deve constar junto do medicamento, o despacho que estabelece qual o regime especial de comparticipação de medicamentos caso aplicável (como exemplo encontra-se o caso da dor

crónica não oncológica moderada a forte, em que as especialidades farmacêuticas para o seu tratamento, são comparticipadas pelo escalão A – 95% no regime especial e 90% no geral, devendo o médico referir na receita o despacho nº 10280/2008 para o efeito); [10]

- f) Número de embalagens – por cada receita é permitido a prescrição até quatro medicamentos distintos no máximo de quatro embalagens em cada receita; podem ser prescritas duas embalagens por medicamento no total; em relação à prescrição de medicamentos que se apresentem na forma de embalagem unitária é possível prescrever-se até quatro embalagens do mesmo medicamento;
- g) Data de prescrição – determina a validade da receita, no caso de se tratar de uma receita normal, é válida no prazo de 30 dias seguidos, contados a partir da sua data de emissão; se a receita for renovável (receita que apresenta 3 vias), cada via tem uma validade de seis meses, contados a partir da data de emissão;
- h) Assinatura do médico prescriptor – é obrigatória estar manuscrita. [11], [12]

Numa receita manual pode-se encontrar a maior parte dos requisitos acima referidos, observando-se algumas diferenças, nomeadamente:

- a) Exceção – é obrigatório estar assinalada a exceção legal que justifica a prescrição manual no canto superior direito da receita, nomeadamente, falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição ao domicílio e/ou até 40 receitas por mês;
- b) Data da prescrição – a receita manual apresenta validade por um prazo de 30 dias seguidos contados a partir da sua data de emissão;
- c) Especificação da receita manual – a receita não pode conter rasuras ou caligrafias diferentes, pois pode ser devolvida; a receita renovável não pode ser emitida por via manual. [11], [12]

Todavia, no caso de o médico prescriptor não descrever a dosagem ou a dimensão da embalagem, tem de se dispensar o medicamento com a dosagem mais baixa existente

no mercado ou a embalagem com o menor número de unidades, justificando-se de seguida no verso da receita. [12]

Em relação aos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, medicamentos manipulados e produtos para determinação da glicemia devem ser prescritos numa receita individual.

As receitas eletrónicas apresentam a vantagem de serem mais legíveis e de virem acompanhadas de um guia de tratamento com a descrição detalhada da medicação, contendo a posologia adequada para o doente respetivo, o número do utente, o código de acesso à receita, o código de direito de opção, a identificação do médico prescriptor, assim como, o local da prescrição.

Nas receitas junto do medicamento prescrito podem existir exceções que são impostas pelo médico. Estas podem ser de três tipos, a exceção A, referente a um medicamento com margem terapêutica estreita, a exceção B que é relativa à presença de uma reação adversa prévia e a exceção C, que significa tratamento com continuidade superior a 28 dias. [11]

As receitas eletrónicas materializadas apresentam dois organismos de comparticipação, o 99x, que refere que a receita é válida e que se encontra conforme com os requisitos obrigatórios, enquanto que, o 98x, significa que a receita possui não conformidades.

Posteriormente à verificação dos aspetos técnicos da receita surge a etapa da dispensação, em que se deve respeitar determinados passos, nomeadamente, verificar se a receita é válida; avaliar a situação, questionando para isso o utente e sabendo ouvi-lo; transmitindo informação sobre a finalidade para que se destinam os medicamentos, assim como, o modo de utilização, complementando a informação oral com a escrita; finalizar o atendimento, com a introdução dos medicamentos no sistema informático, introduzindo o regime de comparticipação no caso de se tratar de uma receita manual.

A seguir ao processamento das receitas, ocorre a impressão direta dos dados de faturação no verso da receita, onde se encontram descritos: a identificação da farmácia com o nome, morada, nome do diretor técnico, número de contribuinte; a entidade participadora; o número da venda; o operador; a data de aviamento; o número sequencial dentro de um determinado lote de receitas do respetivo organismo; a identificação dos medicamentos contendo o nome, forma farmacêutica, dosagem, dimensão da embalagem, preço de venda ao público, quantidade, valor participado pelo Estado, valor pago pelo utente, código de barras; local de assinatura do doente.

Seguidamente procede-se à impressão do recibo para o utente cuja informação consiste no nome do respetivo, morada e número de contribuinte. Os produtos que apresentam 6% de IVA podem ser parcialmente dedutíveis para o IRS, enquanto que os de 23% apenas quando acompanhados de uma receita médica.

Todavia quando se trata de vendas suspensas, no caso de ser uma receita em que a dispensa não foi completa, ou se proceder ao aviamento de medicamentos a doentes crónicos em que há posterior entrega da receita, não é emitido o recibo mas sim um comprovativo de venda suspensa até ocorrer a regularização da mesma que consiste num período de 30 dias. O mesmo se verifica numa venda a crédito, quando o utente não efetua o pagamento da medicação que lhe compete.

## 5.2 - Sistema de preços de referência e medicamentos genéricos

O sistema de preços de referência pode ser aplicado a medicamentos participados que se incluem num dado grupo homogéneo, em que existe pelo menos um medicamento genérico no mercado. O cálculo do preço de referência dos medicamentos corresponde à média dos cinco medicamentos com PVP mais baratos existentes no mercado que integram cada grupo homogéneo. O SPR surgiu para haver um equilíbrio entre a participação dos diferentes medicamentos de marca e os genéricos.

[13]

A comparticipação dos medicamentos por parte do Estado é feita de acordo com quatro escalões, sendo eles: o escalão A, em que a comparticipação é de 90% sobre os medicamentos; o escalão B, em que a comparticipação é de 69% e, por fim, uma comparticipação de 37% e de 15% para os escalões C e D, respetivamente.

Estes escalões de comparticipação variam de acordo com a classificação terapêutica dos medicamentos. Existem determinadas patologias que são submetidas a um regime de comparticipação especial, estando descritas em despachos e portarias específicas [anexo 9], que por sua vez, devem estar enumeradas na receita médica. Em anexo segue-se uma tabela com as diferentes patologias com as respetivas comparticipações especiais. [14]

O medicamento genérico é aquele que possui a mesma composição qualitativa e quantitativa no que respeita a substâncias ativas, com a mesma forma farmacêutica e a mesma bioequivalência em relação ao medicamento de referência e que tenha sido demonstrado por estudos de biodisponibilidade adequados. Todos os medicamentos genéricos têm que demonstrar que possuem o mesmo comportamento no organismo, com o mesmo efeito terapêutico, a mesma segurança e eficácia em relação ao medicamento de referência. [4]

De acordo com a portaria nº18-A/2015, de 2 de Fevereiro, as farmácias que dispensam medicamentos genéricos que são comparticipados por parte do Estado, contribuindo assim para a redução da despesa do SNS, através do aumento da quota de medicamentos genéricos comparticipados, beneficiam de uma remuneração que é feita trimestralmente. [15]

### 5.3 - Regimes de comparticipação

Durante a dispensação é importante verificar na prescrição o regime ao qual o utente beneficia, uma vez que este é um procedimento da qual depende o posterior processamento da receita.

Existem diferentes sistemas de comparticipação aplicados a diversas situações que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes, nomeadamente, o SNS, o SNS+Pensionistas, o SNS+Pensionistas+Diplomas (neste exemplo a receita contém um despacho inserido pelo médico), a Savida, entre outros. Desta forma, a percentagem de comparticipação varia conforme a entidade e mediante o grupo a que pertence o medicamento.

Nas receitas destinadas a pensionistas vem descrito a letra R junto ao número do utente ou as letras RT quando se trata de receitas de médicos privados. Por outro lado, nas receitas manuais pode ser encontrada uma vinheta de cor verde que identifica a unidade de saúde.

Quando a comparticipação é por diplomas, vem referenciado um despacho passado por um médico especialista relativo a um doente com determinada medicação específica para uma dada terapêutica.

As receitas referentes aos trabalhadores migrantes, devem ter descrito a palavra “migrante” com o nome do utente e a entidade emissora.

Existem outros exemplos de comparticipação, em que o utente possui dois sistemas devido à existência de um regime de complementaridade, em que é necessário uma cópia da receita que deverá conter a cópia do cartão do respetivo subsistema. Desta forma, aquando do processamento da receita emitem-se dois documentos de faturação, um é impresso no verso da receita e o segundo na cópia, sendo assinados pelo utente.

## 6- Nova dispensação de receitas sem papel

Recentemente foi incluída a receita sem papel (também designada de “desmaterialização eletrónica da receita”), pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 224/2015 de 27 de Julho, sendo este um novo modelo de receita eletrónica que inclui

todo o ciclo da receita, ou seja, a prescrição médica, a dispensação na farmácia e a conferência das faturas no Centro de Conferência de Faturas. Desta forma substitui-se a receita em papel e procede-se ao envio dos dados através do circuito eletrónico. Todo o Sistema de Saúde português, independentemente dos locais de prescrição e de dispensação poderão usar o sistema de receita sem papel.

É um modelo mais eficaz e seguro, uma vez que há um controlo do circuito da receita em relação à emissão e dispensa dos medicamentos, o que obriga a uma autenticação eletrónica no caso do médico, assim como, a identificação do utente na farmácia através do cartão de cidadão, havendo maior segurança para os profissionais e utentes. [16]

Caso o utente não apresente o cartão de cidadão poderá aceder à sua prescrição fornecendo ao seu médico um número de telemóvel ou um endereço de correio eletrónico válidos para que seja remetido o respetivo guia de tratamento. Uma alternativa será a impressão do guia de tratamento, contendo neste todos os dados necessários para a dispensa. Estes dados que o utente fornece serão registados no Registo Nacional de Utentes. Caso o utente queira alterar a sua informação cedida poderá fazê-lo junto dos serviços administrativos da instituição de saúde mais perto de si. Mesmo o utente não sendo cidadão português pode aceder à sua prescrição fornecendo ao médico um contacto via telemóvel ou e-mail para que lhe seja remetido a guia de tratamento.

A receita é gravada na Base de Dados Nacional de Prescrição, juntamente, é gravada a assinatura digital que comprova a sua segurança.

Segundo este modelo é possível a prescrição simultaneamente, de medicamentos pertencentes a diferentes tipos, isto é, na mesma receita poderão estar presentes medicamentos destinados a diabetes e outros não comparticipados. A vantagem é que o utente pode ter toda a sua medicação no mesmo receituário, ao contrário do modelo antigo de receita eletrónica, podendo optar por levantar no ato de dispensação todos os produtos prescritos ou apenas uma parte deles (tendo em conta a data de validade), sendo permitido levantar os restantes num outro estabelecimento.



A medicação que for considerada “aguda”, como por exemplo, o paracetamol, terá uma validade de trinta dias, enquanto que, a medicação crónica, como os medicamentos anti-hipertensores, terão seis meses de validade.

Na receita vem incluído um código de acesso e dispensa para ser possível a dispensação. Existe ainda um código de direito de opção de forma a permitir o direito do utente ao levantamento dos seus medicamentos.

A receita sem papel também funciona de forma semelhante para os sistemas de saúde privados, como por exemplo, seguros, sindicatos, entre outros. Estes subsistemas terão que desenvolver junto dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, os processos desmaterializados que permitem gerir a dispensação efetuada aos utentes.

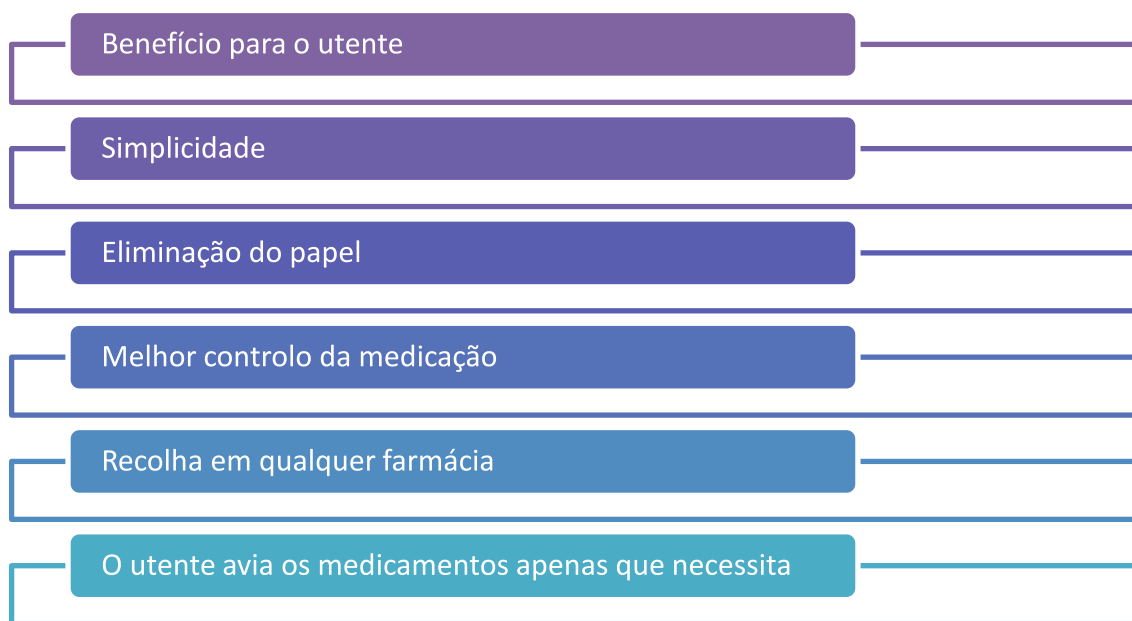
Apesar deste novo modelo de receita os sistemas informáticos continuam preparados para dispensar os modelos antigos de receita, sejam manuais ou materializados.

Se houver uma falha de comunicação será possível a dispensa dos medicamentos apenas através do uso exclusivo da guia de tratamento, mas neste caso, ocorrerá a dispensa do receituário na totalidade.

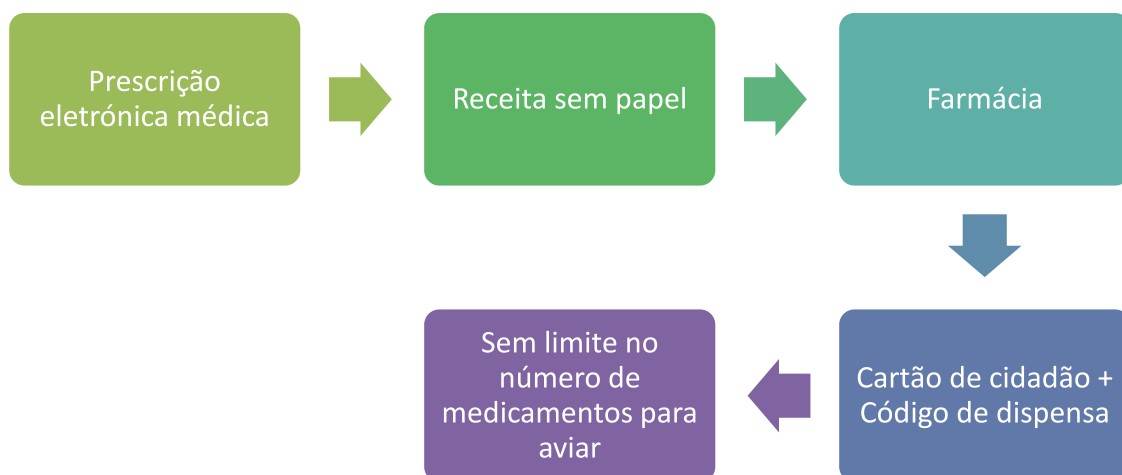
No final da dispensação, a farmácia deverá passar uma fatura onde constam os medicamentos que foram dispensados, assim como, o número de prescrição, sendo este um comprovativo para o utente.

De acordo com a Ordem dos Farmacêuticos, era necessário instituir um regime semelhante ao da receita médica renovável, tendo em conta os utentes de medicação crónica, que na maioria das vezes precisam de se deslocar aos centros de saúde para renovar as suas prescrições em consultas por vezes não presenciais, cuja desvantagem inseria-se nos custos acrescidos e por sua vez, a uma limitação no acesso às terapêuticas. Para tal, a Ordem dos Farmacêuticos estabeleceu que o médico indique o período de tempo durante o qual cada linha de prescrição se manterá ativa (por exemplo, através do prazo de seis meses contados desde a prescrição), permitindo ao farmacêutico dispensar

determinado número de embalagens de cada vez, o que leva a uma maior adesão do utente à terapêutica. Isto possibilita a continuidade do tratamento sem haver a necessidade do utente se deslocar a uma nova consulta. [17], [18]



Esquema 1 - Vantagens da receita sem papel [19]



Esquema 2 - Circuito da receita sem papel [19]

## 7 - Dispensação de psicotrópicos/estupefacientes

Em relação aos medicamentos psicotrópicos/estupefacientes, exigem um controlo mais rigoroso, estando sujeitos a uma legislação especial, uma vez que apresentam uma margem terapêutica estreita, podem causar efeitos de privação e dependência psíquica e física, estando na maioria das vezes associados à prática de crimes e consumo de drogas. São usados por exemplo, em certos casos para controlar a dor do tipo severo, sendo característica de doenças oncológicas. Para isso, é necessário haver um controlo na aquisição, armazenamento e cedência destes medicamentos com o objetivo de se evitar o seu uso para fins ilícitos.

O INFARMED é a entidade responsável em Portugal por autorizar as práticas de produção, fabrico, comércio, distribuição, transporte, importação e exportação deste grupo de medicamentos.

A sua prescrição só pode ser executada isoladamente, sem conter outros medicamentos e a respetiva receita deve conter a indicação RE.

Em relação à dispensação deste grupo só pode ser prescrito um medicamento com um limite máximo de quatro embalagens. Para que ocorra a validação e dispensação destas receitas é necessário averiguar determinados dados, como: a identificação do utente contendo o seu nome, morada, número de identificação; a identificação do médico; a identificação do medicamento pelo nome, forma farmacêutica, quantidade, dosagem, posologia; a assinatura do médico e a data; o nome, morada, idade, número do cartão de cidadão ou bilhete de identidade e a respetiva data de emissão da pessoa adquirente. [20]

Posteriormente emitem-se os documentos de faturação e é impresso um documento de psicotrópicos que ficará arquivado na farmácia por um período de três anos. Quando se trata de receitas manuais é necessário ficar com uma cópia da receita na farmácia.

O registo de entradas e saídas deste grupo é atribuído através de um número de registo pelo sistema informático.

De acordo com a circular nº 0609-2016, a farmácia tem que enviar ao INFARMED via e-mail até ao dia 8 do mês seguinte as cópias de receitas manuais e o registo de saída dos psicotrópicos/estupefacientes incluídos nas tabelas I; II-B e II-C e o mapa de balanço anualmente até o dia 31 de Janeiro do ano seguinte. Em relação às tabelas III e IV que incluem as benzodiazepinas, deve-se enviar o mapa de balanço anualmente até ao dia 31 de Janeiro do ano seguinte. No registo de saída deve constar a identificação do utente, do adquirente e do médico prescriptor; o nome do medicamento, dosagem, quantidade e forma farmacêutica. O diretor técnico ou o seu farmacêutico adjunto elabora uma relação no sistema informático e posteriormente, carimba e rubrica para envio ao INFARMED. Uma cópia fica arquivada durante três anos na farmácia. [21]

## 8- Medicamentos manipulados

Pode-se considerar como medicamento manipulado, qualquer fórmula magistral ou preparação oficial como sendo preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. Este por sua vez, deve preparar o manipulado de forma a garantir a qualidade do mesmo e verificar a sua segurança para posterior uso dos utentes.

Em relação à preparação dos manipulados deve-se ter em conta o perfil fisiopatológico dos doentes a quem se destinam, de forma a dar uma boa resposta terapêutica.

Este grupo de medicamentos deve ser prescrito de forma isolada, não devendo conter outros medicamentos ou produtos na mesma receita. [22]

A deliberação nº 1497/2004, 7 de Dezembro, descreve as exigências do fornecedor de matérias-primas para a prescrição e preparação destes medicamentos.

## 8.1 - Material de laboratório

Conforme a deliberação nº 1500/2004 o equipamento mínimo que a farmácia deve conter, consiste num alcoómetro; em almofarizes de vidro e porcelana; num banho de água termostaticado; em cápsulas de porcelana; numa balança de precisão sensível ao miligrama; em espátulas metálicas e não metálicas; em funis de vidro; matrizes de diferentes capacidades; papel de filtro; papel indicador de pH universal; pedra e preparação de pomadas; pipetas e provetas graduadas de várias capacidades; tamizes com uma abertura de malha de 180 µm e 355 µm; um termómetro e vidros de relógio. [23]

## 8.2 - Comparticipação e regimes de preços

Os preparados oficiais mantidos na Farmacopeia Portuguesa ou no Formulário Galénico Nacional e as fórmulas magistrais que constam da lista de manipulados participáveis, têm uma comparticipação de 30% do seu preço. Conforme o despacho nº 18694/2010, 18 de Novembro, os manipulados podem sujeitar-se a comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde e pela ADSE, se houver alguma das seguintes circunstâncias, nomeadamente, inexistência no mercado de uma especialidade farmacêutica que apresente a mesma substância ativa na forma farmacêutica pretendida; existência de uma lacuna terapêutica nos medicamentos preparados na indústria; necessidade de se adaptar as dosagens ou mesmo as formas farmacêuticas às carências terapêuticas de certas populações, como a pediatria e geriatria. Este grupo de medicamentos deve ser prescrito sob indicação na receita com a respetiva substância ou substâncias ativas, concentração, excipiente e forma farmacêutica aprovados. [24]

Em relação ao cálculo do preço destes medicamentos, tem de se ter em conta o cálculo dos honorários, o cálculo das matérias-primas e dos materiais de embalagem. De acordo com a portaria nº 769/2004, de 1 de Julho, o preço é calculado através da seguinte fórmula: (valor dos honorários + valor das matérias-primas + valor das embalagens) x 1,3

e acrescido do valor do IVA. Segundo o circular nº 0104-2016, o valor dos honorários é baseado num fator F, em que o valor é atualizado anualmente de forma automática, sendo divulgado pelo Instituto Nacional de Estatística. Por sua vez, o valor do fator F para 2016 até haver uma nova divulgação é 4,89 €. [25]

### 8.3 - Regras de manipulação

Apenas se pode proceder à preparação de manipulados cujas matérias-primas estejam inscritas na FP, na FE, nas farmacopeias dos estados membros ou numa documentação científica compendial, de forma a que os medicamentos que as contenham, não tenham sido submetidos a nenhuma decisão de suspensão ou revogação de respetiva autorização, por parte de uma autoridade com essa competência.

A farmácia Albarelos caracteriza-se por continuar a preparar manipulados em número significativo, mantendo esta prática na atividade farmacêutica. Para tal, a preparação destes medicamentos deve ser realizada pelo Diretor Técnico ou com a sua supervisão, uma vez que cabe-lhe toda a responsabilidade desta prática, devendo também selecionar pessoal competente e com experiência, assim como, promover a sua constante formação.

É no laboratório da farmácia que se realizam todos os procedimentos para a preparação dos manipulados, sendo uma área que cumpre com as normas regulamentadas, apresentando condições de temperatura, humidade e ventilação adequadas e controladas; as superfícies de trabalho e o equipamento são facilmente desinfetáveis para uma boa funcionalidade e, por sua vez, os aparelhos para medição são calibrados periodicamente, para haver exatidão no trabalho a realizar.

É importante haver uma boa verificação de toda a área de trabalho e das matérias-primas a utilizar sempre antes de se efetuar a preparação para evitar possíveis erros e contaminações.

Por sua vez, as embalagens destas matérias devem vir rotuladas com a respetiva identificação e a do fornecedor, o número de lote, prazo de validade, condições de conservação e precauções de manuseamento.

Para além da importância de se respeitar as normas de segurança, é necessário haver um arquivo de toda a documentação relativa a este grupo de medicamentos com a finalidade de se garantir qualidade na utilização dos mesmos. Desta forma, devem existir os registos dos controlos e calibrações dos aparelhos de medição, os boletins de análise das respetivas matérias-primas, bem como, a ficha de preparação pertencente a cada manipulado. O Diretor Técnico deve assinar todos os documentos e posteriormente os mesmos devem ser arquivados na farmácia durante um prazo mínimo de três anos.

Quando se termina o processo de manipulação deve-se verificar o manipulado e observar se as suas características organolépticas se adequam às que vêm descritas na monografia. Posteriormente, procede-se ao preenchimento da ficha de preparação que será rubricada no final pelo Diretor Técnico, carimbada e arquivada.

É importante que esteja presente na ficha de preparação, a identificação do manipulado; o número de registo; o número de lote atribuído (este número deve ser único e correspondente ao manipulado acabado de preparar); o teor de substância ativa; a forma farmacêutica; a quantidade a preparar e a data; a composição quantitativa e qualitativa das matérias-primas, assim como, o lote, a origem, a farmacopeia a que pertencem as mesmas; a quantidade calculada e a medida; a identificação do operador e do supervisor; as etapas da preparação, tal como, a rubrica do operador em cada passo; o registo dos resultados efetuados; o material usado na manipulação e o material de acondicionamento; o rótulo com a identificação do prescritor e do utente, o prazo de validade, as condições de conservação do medicamento, a via de administração, a posologia, a fórmula do medicamento manipulado prescrito pelo médico, o preço, o lote, a identificação da farmácia e do diretor técnico e a informação adicional relativa ao uso da preparação.

O manipulado deve ser acondicionado em embalagens apropriadas, não devendo estas, apresentar nenhuma incompatibilidade com este tipo de medicamento, nem alterar a sua qualidade. É importante que se respeite a forma, estado físico, volume do preparado e estabilidade do produto. [26]

#### 8.4 - Boletins de análise

Relativamente às matérias-primas e aos reagentes devem satisfazer as especificações e exigências inscritas nas monografias da Farmacopeia Portuguesa ou Europeia ou por exemplo, numa documentação científica de referência.

Quando as matérias-primas chegam à farmácia, vêm acompanhadas de um boletim de análise, que deve corresponder ao produto rececionado e deve conter o número de lote. Por sua vez, o boletim de análise deve ser carimbado pelo Diretor Técnico e arquivado num dossier.

Deve-se verificar aquando da receção das matérias-primas, se se apresentam íntegras, em bom estado de limpeza e conservação e se cumprem com as normas descritas na monografia. [26]

#### 8.5 - Manipulados executados por mim

Durante o período que estive na farmácia Albarelos tive a oportunidade de efetuar alguns manipulados que vou descrever neste relatório.

- ✓ Suspensão oral de Trimetropim a 1%

##### Constituintes:

⊕ Trimetropim ----- 1 g



- ⊕ Essência de banana----- X gotas
- ⊕ Xarope comum----- q.b.p 100 g

**Indicações terapêuticas:** A suspensão apresenta propriedades antibacterianas, sendo usada como medicamento de uso pediátrico em situações de gastroenterite, infecções do trato respiratório e urinário e no refluxo vesical-uretral.

**Procedimento:**

- ☒ Verificar se o material se encontra limpo;
  - ☒ Pesar os constituintes numa balança analítica;
  - ☒ Pulverizar o trimetropim até ficar um pó fino;
  - ☒ Incorporar parte do xarope e fazer a mistura;
  - ☒ Repetir a adição do xarope;
  - ☒ Adicionar a essência de banana;
  - ☒ Transferir para uma proveta rolhada e perfazer o volume;
  - ☒ Verificar o pH;
  - ☒ Acondicionar num frasco de vidro escuro e hermeticamente fechado;
  - ☒ Rotular colocando a designação “agitar antes de usar” e “conservar no frigorífico”;
  - ☒ Conservar no frigorífico.
- ✓ Pomada de vaselina salicilada a 5%

**Constituintes:**

- ⊕ Ácido salicílico-----5 g
- ⊕ Vaselina----- 95 g

**Indicações:** Esta pomada apresenta propriedades queratolíticas pelo que pode ser usada em situações como a psoríase, ictiose, dermatite seborreica, acne.

#### Procedimento:

- ☒ Verificar o estado de limpeza do material;
- ☒ Pesar o ácido salicílico no recipiente unguator;
- ☒ Adicionar a vaselina até obter o peso final;
- ☒ Misturar no unguator;
- ☒ Verificar o aspeto da mistura preparada;
- ☒ Rotular contendo a informação “conservar à temperatura ambiente e na embalagem fechada”, “prazo de utilização: 3 meses”

## 9 - Faturação

Na farmácia é importante efetuar a conferência de receitas, uma vez que permite a deteção de possíveis erros durante o ato de cedência da prescrição, bem como, possibilita o reembolso monetário da comparticipação relativa aos diferentes organismos. Este processo deve ser feito se possível diariamente, sendo as receitas separadas por organismos.

Quando ocorre a dispensação por prescrição médica é emitido no verso um documento de faturação que apresenta o organismo participante, o número de lote e o número da receita. Desta forma, separam-se as receitas em lotes de trinta e organizam-se pelos respetivos organismos. Torna-se assim imprescindível averiguar se o organismo participante corresponde com o da receita, ver a assinatura do médico, a presença de vinhetas, a data de prescrição e de aviamento, os medicamentos prescritos e os que foram dispensados, as formas farmacêuticas, dosagens, dimensão da embalagem e preços.

É importante ter-se em atenção às exceções, quando necessário, pois devem ser inseridas no sistema informático, mesmo quando não ocorre substituição por um medicamento mais barato do mesmo grupo homogéneo.

É essencial que sejam verificados os aspetos técnicos e científicos das receitas em cada venda, pelo respetivo profissional de saúde. Posteriormente ao final da venda e da verificação deve-se carimbar, datar e assinar a receita para, de seguida, se efetuar a organização por lotes e se proceder novamente à conferência das receitas por outro profissional da farmácia.

Após a verificação, as receitas são corrigidas, quando é possível a correção de erros. Esta etapa é feita pelo Diretor Técnico ou pelo seu substituto, que terá de justificar todas as correções, para que a receita possa ser aceite.

Quando os lotes são completos é impresso um verbete de identificação que posteriormente será carimbado e anexado às respetivas receitas. É no verbete que deve constar a identificação da farmácia, o organismo participante, o número do lote e número de receitas, o total do PVP correspondente aos medicamentos, a participação, o valor total pago pelos utentes.

É no final do mês que se efetua o fecho dos lotes para cada organismo e imprime-se em triplicado, a relação resumo de lotes que relata o resumo de lotes e a fatura mensal de medicamentos com o valor a pagar à farmácia relativo a cada organismo, sendo a faturação concluída até ao dia 10 de cada mês.

Por sua vez, nos lotes de receitas em que a entidade participante é o SNS, são enviados para a ACSS através dos CTT, até ao dia 5 de cada mês. Juntamente são encaminhados, a relação resumo de lotes em triplicado (em que o original e o duplicado vai para a ACSS e o triplicado fica na farmácia) e a fatura mensal em quadruplicado, devidamente carimbada, datada e assinada, em que uma cópia fica armazenada na farmácia para a contabilidade.

Relativamente aos lotes de receitas pertencentes a outras entidades, como por exemplo, a ADSE ou Multicare, são enviados para a ANF, separados por entidade participante, assim como, a relação resumo de lotes e a fatura mensal da mesma forma descrita no parágrafo anterior. A ANF é responsável por enviar os documentos para as entidades respetivas e por efetuar o pagamento da participação à farmácia.

Todavia, sempre que se verificam não conformidades no receituário, as receitas são devolvidas à farmácia, sendo posteriormente analisadas e refaturadas. Quando tal acontece a farmácia pode optar por concordar com a devolução e emitir uma nota de crédito para a ACSS, em que são corrigidos os erros e procede-se ao envio das receitas no mês seguinte à mesma entidade para que possam fazer parte da faturação.

No entanto, se a farmácia não aceitar a devolução pode encaminhar a situação para a ANF. São exemplos de devoluções, se o médico não especificar a exceção legal que o levou a prescrever na receita. Se se verificar que há erro na embalagem, no medicamento ou na validade, uma alternativa será contactar o médico ou utente para uma nova receita. Contudo é possível a correção de receitas quando se verifica que o preço está incorreto. [27]

É vantajoso, para que se minimize possíveis erros, conferir as receitas dispensadas da parte da manhã durante a tarde do mesmo dia e as receitas que são dispensadas de tarde ser conferidas na manhã do dia seguinte.

## 10 - Indicação farmacêutica

Atualmente o farmacêutico é o profissional de saúde a quem os utentes recorrem primeiramente para obterem auxílio nos seus problemas de saúde, quer estes sejam ligeiros ou se trate de situações mais graves. Por sua vez, o farmacêutico intervém na dispensação de MNSRM, devendo avaliar corretamente a situação e abordar adequadamente o utente de forma a ajudá-lo da melhor maneira.

Quando se fala de indicação farmacêutica existem três vertentes que se devem ter em conta. Desta forma, pode-se falar, no auto cuidado, que consiste em promover o cuidado pela própria saúde, como por exemplo, a higiene pessoal; na automedicação, em que o próprio individuo se medica sem orientação de um profissional de saúde; na automedicação responsável, em que o próprio medica-se com orientação de um

profissional de saúde sem auxílio na estrutura de atendimento e protocolos de dispensa, quando se trata de sintomas menores.

O que se pretende com este ato farmacêutico é atenuar sintomas menores que o utente sinta, distinguindo-os de situações mais graves e informar sobre os critérios de encaminhamento para o médico.

### 10.1 - Avaliação da situação/ solicitação do utente e da relação risco/benefício

Durante o atendimento de uma indicação farmacêutica é necessário seguir alguns passos importantes. Para isso é importante haver um bom acolhimento e observar a aparência ou comportamento do utente através de perguntas abertas e neutras; perceber quais as possíveis causas da situação e qual a melhor intervenção a realizar; perceber a quem se destina o pedido do utente, se a ele próprio ou a terceiros, perguntando o género, a idade, se se trata de uma mulher no período fértil, na pós-menopausa ou grávida. Perante estes dados, é preciso avaliar a situação e perceber o contexto ou enquadrar a situação, devendo-se começar, com perguntas abertas e orientadas e ir evoluindo para perguntas fechadas e neutras; caracterizar os sintomas quanto à localização, duração, intensidade, contexto, "timing", carácter, sintomas associados, fatores agravantes, precipitantes e atenuantes; é importante verificar se o utente apresenta outros problemas de saúde ou se toma outros medicamentos ou produtos de saúde de toma habitual, de forma, a orientar melhor a indicação farmacêutica.

Aquando da intervenção, deve ser apresentada uma solução para o problema ou estado do utente, por meio de medidas farmacológicas e não farmacológicas (estas são imprescindíveis para o bem-estar e satisfação do utente, possibilitando uma melhor eficácia da terapêutica) e disponibilizando todas as informações necessárias ao esclarecimento de dúvidas, mas, se tal não for possível, reencaminhar o utente para o médico. É importante informar ao utente no caso de, por exemplo, três dias, não houver melhorias ou a situação se agravar.

É importante que o farmacêutico durante a indicação farmacêutica, cumpra determinados requisitos como, dispensar a especialidade farmacêutica com menor número de substâncias ativas; dispensar a embalagem que contiver menor número de unidades, ou seja, que seja suficiente para um tratamento de três ou cinco dias e não superior; ajustar a forma farmacêutica à condição e preferência do doente; fornecer medidas não farmacológicas, proporcionando a informação necessária ao doente.

Se se tratar de situações crónicas, como por exemplo, doentes hipertensos, deve-se lembrar o utente para passar novamente na farmácia para se proceder à medição da pressão arterial, para uma melhor monitorização da eficácia da terapêutica. [2]

## 10.2 - Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica

A dispensa de MNSRM tem a finalidade de prevenir, aliviar e tratar sintomas ligeiros, por períodos de curta duração, que em princípio não necessitarão de observação por parte do médico.

Este grupo de medicamentos pode ser dispensado sem uma prescrição médica, no entanto, é importante ter em consideração o facto de poderem desencadear efeitos adversos, caso a sua toma seja feita de forma abusiva e sem acompanhamento. Desta forma, o farmacêutico deve ter a responsabilidade de informar o utente sobre a terapêutica, em relação à posologia; o modo de administração; os cuidados a ter; as medidas não farmacológicas; a duração do tratamento; a existência de possíveis efeitos secundários; perigos de uma utilização abusiva, facultando o esclarecimento de todas as dúvidas existentes para uma melhor aderência e eficácia do tratamento.

É importante no ato de dispensa, que o farmacêutico tenha uma boa comunicação com o utente, falando claramente e de forma calma, para que não haja margem para qualquer dúvidas e para que transmita confiança ao utente. É imprescindível promover-se

o uso racional do medicamento, através de uma boa adesão à terapêutica, contribuindo-se assim para uma automedicação responsável.

O farmacêutico antes do ato de dispensação, deve questionar o utente sobre determinados aspetos, nomeadamente, a idade, o género, os sintomas apresentados, a duração dos sintomas, a existência de outras patologias e outros tratamentos.

Deve-se ter em consideração a dispensação a determinados grupos que precisam de cuidados especiais e/ou em que a automedicação é desaconselhada, como o caso particular, de grávidas, idosos, crianças, insuficientes cardíacos, renais, hepáticos, respiratórios, diabéticos, hipertensos e asmáticos. [2]

### 10.3 - Informação oral e escrita

A informação constitui uma parte fundamental num atendimento, uma vez que permite comunicar com o utente sobre a finalidade da medicação, a posologia, a presença de possíveis efeitos adversos e certas interações, permitindo esclarecer todas as dúvidas colocadas pelo utente. É imprescindível que o farmacêutico mostre confiança durante todo o ato de dispensação, tentando adequar o melhor possível a linguagem ao utente na transmissão da informação. Para uma melhor adesão e compreensão por parte do doente é necessário, questionar novamente o utente para se ter a confirmação de que entendeu o tratamento e que ficou esclarecido, devendo-se complementar também com informação escrita para ser fácil de relembrar sem qualquer dúvidas. [2]

### 10.4 - Suspeita, deteção e identificação de possíveis Resultados Negativos da Medicação

O farmacêutico tem o dever de notificar ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, bem como, informar o médico, sempre que se suspeite de uma reação adversa, de forma a

contribuir para um melhor controlo e acompanhamento dos medicamentos tomados pelo utente.

A farmacovigilância consiste num conjunto de procedimentos com a finalidade de detetar, registar, avaliar e notificar reações adversas, destinadas a determinar a prevalência, incidência e gravidade relacionadas com a causa do medicamento. Apesar de todos os medicamentos comercializados na farmácia terem sido anteriormente sujeitos a testes intensivos de farmacocinética e biodisponibilidade para terem autorização de introdução no mercado, só são detetados muitos dos seus efeitos, no momento de comercialização e administração a uma enorme diversidade de indivíduos.

O INFARMED é o responsável pelo SNF, sendo que as notificações podem ser feitas por profissionais de saúde ou qualquer pessoa que aceda através da Internet.

A farmacovigilância apresenta algumas vantagens, uma vez que, abrange todos os medicamentos existentes no mercado e é um processo pouco dispendioso.

Por sua vez, a farmácia constitui um local importante para a colheita deste tipo de informação, identificando-se sintomas e sinais suspeitos de RNM's. O farmacêutico deve contribuir para a deteção de qualquer reação adversa que possa surgir aquando da utilização de um dado medicamento, pelo que a notificação pode ser feita através do correio, telefone, fax ou através da Internet. [28]

## 11 - Determinação de parâmetros

Para além da dispensação de medicamentos e/ou produtos de saúde, as farmácias desempenham um papel importante na promoção da saúde pública, através de atividades relacionadas com a população em geral de forma a se proporcionar a prevenção da doença, assim como, o bem-estar. A farmácia é muitas vezes o primeiro local procurado pelas pessoas, no sentido de recorrerem à ajuda dos seus profissionais na



prevenção e correção ou controlo dos fatores de risco, nomeadamente, a hipertensão, as dislipidémias, diabetes e erros nos hábitos alimentares, tabagismo e alcoolismo, entre outros.

Na farmácia Albarelos são realizadas diferentes determinações que possibilitam o seguimento de determinados parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos sendo facultado aos utentes um cartão onde se registam os resultados para um acompanhamento adequado.

Dentro dos parâmetros fisiológicos encontra-se a monitorização da pressão arterial; seguindo-se os bioquímicos com a determinação do colesterol total e das suas frações (HDL e LDL), triglicérideos, glicemia, ácido úrico, determinação quantitativa do PSA, o Uritest (teste para avaliação dos diferentes parâmetros da urina) e determinação da hormona  $\beta$ -hcG e por fim os antropométricos, com a determinação do peso, altura e respetivo IMC.

### 11.1 - Monitorização da pressão arterial

Através da determinação da pressão arterial é possível haver um melhor controlo sobre os utentes que contêm hipertensão arterial, de forma a prevenir ou retardar as complicações da doença, uma vez que na maior parte dos casos não apresenta sintomas. A pressão arterial corresponde à pressão exercida sobre as artérias, sendo expressa na pressão sistólica ou “máxima” e na pressão diastólica ou “mínima”.

Segundo a OMS, os valores da pressão arterial podem classificar-se por sete tipos:

Definição e classificação dos níveis de pressão arterial (mmHg)			
Categoria	Sistólica		Diastólica
Ótima	<120	e	<80
Normal	120-129	e/o u	80-84
Normal Alta	130-139	e/o u	85-89
Hipertensão Grau 1	140-159	e/o u	90-99
Hipertensão Grau 2	160-179	e/o u	100-109
Hipertensão Grau 3	≥180	e/o u	≥110
Hipertensão Sistólica Isolada	≥140	e	<90

Tabela 1 - Definição e classificação dos níveis de pressão arterial [29]

Para um melhor enquadramento o farmacêutico deve estar atento ao motivo pelo qual o utente solicita a determinação do parâmetro. Se se tratar de um doente que toma frequentemente medicamentos anti-hipertensores deve-se referir a importância do cumprimento correto da posologia e, por sua vez, estimular para adesão ao tratamento.



Figura 6 – Aparelho de medição da pressão arterial

Na farmácia Albarelos pode-se medir a pressão arterial através de um aparelho eletrónico por medição braquial (Figura 6), em que depois é impresso um talão com os valores da pressão sistólica e diastólica, assim como os batimentos cardíacos. Os utentes habituais apresentam um cartão fornecido pela farmácia onde apresentam os valores obtidos, assim como, a data e a hora, o que permite o acompanhamento por parte do médico e do farmacêutico.

É necessário atender a certos cuidados para que haja uma correta medição e para que os valores não sejam influenciados. Para isso, é importante que o doente repouse pelo menos cinco minutos antes da determinação; não deve fumar, consumir alimentos ou ingerir café na última meia hora; deve-se questionar quanto à prática de exercício antes da medição; deve estar bem sentado, relaxado, com as costas direitas e apoiadas na cadeira, os pés bem assentes no chão, com o braço bem colocado na braçadeira e apoiado na mesa, sem roupa apertada; não deve falar ou mover-se durante o procedimento, nem ter o relógio nem o telemóvel junto de si.

## 11.2 - Determinação do colesterol e dos triglicerídeos

As hiperdislipidemias podem classificar-se como hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e/ou hiperlipidemia mista, sendo esta última uma associação de ambas.

O colesterol e os triglicerídeos quando em excesso, constituem fatores de risco para as doenças do coração, nomeadamente, a doença aterosclerótica, cujas respetivas consequências para o utente são consideradas como um importante problema de saúde para a população atualmente.

O colesterol é uma gordura que está presente no nosso organismo como sendo um componente natural, podendo ser absorvido através dos alimentos que ingerimos. O colesterol total é transportado por proteínas através da corrente sanguínea, depositando-

se ao nível dos tecidos e nas artérias, quando em excesso, o que pode ser o resultado do desenvolvimento de aterosclerose.

Com a idade, os níveis de colesterol podem aumentar gradualmente, estando também, os seus valores, dependentes de fatores genéticos e estilos de vida menos saudáveis.

É através da medição deste parâmetro (com um jejum de 8 horas) que se consegue avaliar a terapêutica antilipidémica nos utentes medicados, com a finalidade de se detetar o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, pelo que, os valores normais de colesterol total devem-se encontrar abaixo de 190 mg/dl.[30]

Em relação aos triglicérideos representam a principal reserva de energia, sendo armazenados nas células adiposas. A medição dos triglicérideos é importante para avaliar o risco de ocorrência de doenças cardiovasculares, pelo que os valores não devem ultrapassar os 150 mg/dl. O utente deve apresentar um jejum de 12 horas para a realização deste parâmetro, sendo que a alimentação é um fator importante, uma vez que influencia o resultado. [31]



*Figura 7 - Espectrofotómetro  
CR3000*

A determinação de ambos os parâmetros é realizada através do espectrofotómetro Cr3000®.

Por sua vez, deve-se limpar o dedo onde se vai efetuar a punção, com algodão embebido em álcool, para se eliminar qualquer resíduo de gordura que interfira com a medição e aguardar um pouco que o álcool evapore.

É importante que o farmacêutico esteja atento quando os resultados obtidos se encontram acima dos valores de referência, devendo-se ter em conta o historial do utente, a história familiar, a medicação que se encontra a fazer e questionar sobre os hábitos alimentares, uma vez que estes representam fatores que contribuem para o aumento dos valores.

Torna-se assim imprescindível informar o utente sobre a adoção de uma alimentação equilibrada e variada, com a redução de gorduras saturadas, provenientes de carnes vermelhas, vísceras, manteiga, queijo e leite gordo e preferir os alimentos ricos em ómega-3, preferencialmente peixes gordos e carnes brancas, consumir vegetais, fruta e cereais integrais; evitar o consumo de álcool; combater o tabagismo e privilegiar a prática de exercício físico.

### 11.3 - Controlo do peso, altura e índice de massa corporal

O IMC representa um índice que consiste na razão entre o peso em quilogramas e a altura ao quadrado em metros.

É importante haver um controlo do peso por parte dos utentes para prevenir determinadas patologias. Quando nos deparamos com um índice de massa corporal acima do normal poderá ser um indício para o aparecimento de certas complicações, nomeadamente, a diabetes, a hipertensão arterial, dislipidémias, entre outras. Deve-se ter em conta também, as variações de peso quando acontecem repentinamente, pois podem estar associados a processos patológicos, sendo importante a medição com regularidade.

Na farmácia Albarelos encontra-se à disposição uma balança eletrónica na zona de atendimento que mede em simultâneo a altura e o peso. É impresso um talão onde

vem inscrito o peso, a altura, o IMC e o peso ideal, assim como, os limites de peso de forma a classificar-se um grau de obesidade ligeiro, médio ou elevado, de acordo com a constituição e o sexo do utente.

Conforme o resultado, deve-se alertar o utente para ter um melhor controlo sobre o excesso de peso, visto que aumenta o risco de problemas de saúde, aconselhando-se uma alimentação hipocalórica e equilibrada associada a exercício físico adequado. Caso o utente apresente um peso abaixo do normal, pode-se recomendar a administração de suplementos alimentares como, vitaminas, suplementos proteicos ou minerais.

Classificação	IMC (kg/m <sup>2</sup> )
Baixo do Peso	<18.50
Peso Normal	18.50 - 24.99
Excesso de Peso	≥25.00
Pré-obesidade	25.00 - 29.99
Obesidade	≥30.00
Obesidade grau I	30.00 - 34.99
Obesidade grau II	35.00 - 39.99
Obesidade grau III	≥40.00

Tabela 2 - Classificação do Índice de Massa Corporal [32]



Figura 8 - Balança eletrónica

## 11.4 - Determinação da glicemia

A Diabetes mellitus é caracterizada por ser uma desordem metabólica que afeta cada vez mais a população em geral, sendo a determinação da glucose no sangue, um teste importante para diagnosticar o mais precocemente possível esta patologia.

Este parâmetro pode ser medido em pessoas diabéticas para monitorização dos níveis sanguíneos de glucose, por utentes que já sentiram anteriormente um sinal negativo, nomeadamente fraqueza ou sensação de desmaio, ou até mesmo para controlo de rotina.

É importante que se consiga reduzir a hiperglicemia através da obtenção de valores de glicemia o mais próximos da normalidade, de forma a prevenir certas complicações. Para isso, é imprescindível, o utente ter medidas farmacológicas e não farmacológicas por meio de um plano de autovigilância da glicemia, de um programa de educação do doente através da informação e motivação do doente. O doente necessita de ter uma alimentação adequada, evitando o consumo de gorduras, açúcar e álcool e aumentando o consumo de frutas e vegetais; com refeições regulares, no mínimo de três em três horas; deve beber 1,5 L de água por dia; controlar o seu peso; praticar exercício regularmente, como caminhadas; evitar fumar; ter cuidados de higiene e vigilância dos pés diariamente, evitando estar descalço e usando calçado confortável. A adoção destes hábitos de vida saudáveis é imprescindível para se prevenir a doença e evitar as suas possíveis complicações.

Na farmácia Albarelos é usado o espectrofotómetro Cr3000<sup>®</sup> para medir a glicemia através de uma punção capilar. O ideal é que a punção seja nos dedos centrais da mão, uma vez que, a pele não é tão dura e o sangue sai com mais facilidade, devendo-se para tal lancetar no bolbo lateral da polpa do dedo. Aquando da obtenção do resultado, este pode ser impresso num talão, sendo os resultados expressos em mg/dl.

Situação		Valores de glicemia (mg/dl)
Valores Normais	Jejum	70-100
	Pós-prandial	70-140
Hiperglicemia	Jejum	>100
	Pós-prandial	>140
Hipoglicemia		<70

Tabela 3 – Valores de referência da glicemia[33]

## 11.5 - Determinação do ácido úrico

A determinação do ácido úrico torna-se um parâmetro de extrema importância para avaliar determinados problemas, nomeadamente, a insuficiência renal ou mesmo a gota (consiste na deposição de cristais de ácido úrico nas articulações, tendões, rins e outros tecidos, o que pode levar a inflamação e lesões graves, devido a valores elevados de ácido úrico no sangue).

Para a recolha de sangue é necessário limpar cuidadosamente o dedo com algodão embebido em álcool para remover depósitos de gordura que possam estar presentes e influenciem o resultado. Para tal, a quantidade de sangue que é necessário recolher é 50 µL que, posteriormente, terá que ser centrifugado antes de se fazer a leitura no espectrofotómetro Cr3000®.

Os valores de referência no caso do sexo masculino são 3,4 a 7,0 mg/dl e no sexo feminino entre 2,4 a 6,0 mg/dl. Para a realização do parâmetro é necessário um jejum de 4 a 8 horas. [34]

É importante que o farmacêutico interprete e informe o utente sobre os resultados obtidos, especialmente quando os mesmos se encontram elevados devendo incentivar a adesão à terapêutica e incentivar à prática de medidas não farmacológicas como, evitar



ou reduzir a ingestão de certos alimentos, nomeadamente, as carnes vermelhas; peixes como a sardinha, a anchova e o arenque; ovos; os frutos do mar, como o camarão, o mexilhão; feijão; grão de bico; lentilha e ervilha; evitar o consumo de álcool; praticar regularmente exercício físico.

## 11.6 - Determinação do Antígeno Específico da Próstata

O PSA (Antígeno Específico da Próstata) cuja designação consiste no antígeno específico da próstata, é um marcador fisiológico muito usado para despistar certas patologias relacionadas com a próstata, como por exemplo, o cancro da próstata, atingindo homens numa faixa etária acima dos 50 anos de idade em grande percentagem.

Numa fase precoce, o cancro da próstata não apresenta nenhum sintoma, razão esta, em que é necessário a realização deste parâmetro anualmente a partir dos 50 anos e numa idade mais avançada com maior regularidade e acompanhamento do médico. Os valores quando elevados podem dever-se não só a causas malignas como também a benignas, como a hipertrofia benigna da próstata, ao toque retal ou mesmo à prática de relações sexuais realizados recentemente.

A farmácia Albarelos executa a determinação desta medição através de um aparelho chamado i-CROMA, que é baseado num método quantitativo de fluorometria, em que o sistema é composto por um leitor de fluorescência e testes em cassete. Os valores considerados normais devem encontrar-se abaixo de 4,0 ng/ml, se pelo contrário, os valores estiverem acima o utente deve ser encaminhado para o médico para a realização de exames complementares, como por exemplo, o toque retal.



*Figura 9 - Aparelho de medição do Antígeno Específico da Próstata*

#### *Valores de referência [35]*

- ❖ 0-2,5 ng/ml dos 40-49 anos;
- ❖ 0-3,5 ng/ml dos 50-59 anos;
- ❖ 0-4,5 ng/ml dos 60-69 anos;
- ❖ 6,5 ng/ml dos 70-79 anos.

### 11.7 - Hormona $\beta$ -hCG

A hormona  $\beta$ -hCG representa um bom marcador para a realização do teste de gravidez, apresentando um aumento acentuado ao nível do soro e da urina na mulher, aquando do início da gravidez.

A farmácia Albarelos tem à disposição vários testes de gravidez, o que permite a escolha por parte do utente, sendo um método bastante rápido, eficaz e seguro. Desta forma, o teste pode ser comprado juntamente com um boião de colheita da urina e levado para casa, ou se a pessoa preferir, pode executar o teste na farmácia com o auxílio dos profissionais.

É importante alertar a utente sobre alguns aspetos que aumentam a fiabilidade do teste, nomeadamente, a realização do teste sete dias após a concepção, uma vez que é o período em que a hormona atinge uma concentração significativa na urina que ultrapassa o limite de deteção do teste; a realização do teste com a primeira urina da manhã, por esta ter maior concentração de hormona. Deve-se recolher para um recipiente de vidro ou plástico limpo e seco e deve-se realizar o teste de imediato, no entanto, se tal não for possível deve-se armazenar no frigorífico.

Cada teste de gravidez em particular tem uma interpretação diferente e execução descrita no teste. É de relevância a verificação da linha de controlo, uma vez que esta confirma que o teste é válido, sendo comum a todas as marcas existentes na farmácia.

No final deve-se comunicar à pessoa o resultado do teste, tentando-se perceber as expectativas da pessoa e explicando a interpretação do resultado. No caso de o teste dar negativo não exclui a possibilidade de ausência de gravidez, uma vez que, a utente pode encontrar-se com níveis baixos de hormona para serem detetados, devendo proceder-se à repetição passados três ou quatro dias para se excluir um falso negativo. Assim como, um resultado positivo deve ser confirmado através de uma ida ao médico e o farmacêutico deve esclarecer todas as dúvidas surgidas pela utente.

## 11.8 - Uritest

Na farmácia Albarelos é possível realizar um teste à urina chamado Uritest, que permite avaliar determinados problemas do trato urinário, como por exemplo, infeções, sendo muito comum na população em geral.

O Uritest 11 consiste em tiras reagente para a urina, que disponibilizam a determinação de testes de leucócitos, cetonas, nitritos, urobilinogénios, bilirrubina, proteínas, glucose, densidade, sangue, pH e ácido ascórbico na urina.

Estas tiras de reagente são tiras de plástico em que estão afixadas folhas de reagente e um painel de calibração. Este dispositivo facilita a determinação conjunta dos vários parâmetros na urina, possibilitando a sua respetiva determinação diária.

Quando o utente vem à farmácia para realizar o teste à urina, é importante que faça a respetiva colheita num recipiente esterilizado para o efeito pretendido, uma vez que, a existência de resíduos de desinfetantes presentes no recipiente pode resultar em resultados falsos positivos na leitura.

As tiras devem ser colocadas à temperatura ambiente antes de serem utilizadas, e apenas se deve retirar a tira da embalagem no momento imediato antes de se realizar o teste, mergulhando para tal a tira no recipiente de urina e aguardando cerca de 30 segundos (tempo para ocorrer a interferência, entre a cor normal da urina e as folhas de reagente da tira).

Para se evitarem erros de leitura deve-se evitar agitar a tira dentro do recipiente de amostra e, por sua vez, não se deve expor o recipiente com urina à luz do sol. De seguida introduz-se a tira-teste num recetáculo do aparelho Uritest e aguarda-se o processamento da leitura, em que sairá um talão impresso com os valores de referência e os valores obtidos da respetiva amostra.

A sensibilidade dos resultados depende da ausência ou presença de amostras interferentes. Os valores de referência para os diferentes parâmetros são:

- **Leucócitos:** 15 a 40 células/ $\mu$ L de granulócitos
- **Cetonas:** 0,5 a 1,0 mmol/L ácido acetoacético
- **Nitritos:** 18 a 26  $\mu$ mol/L
- **Urobilinogénio:** 17 a 33  $\mu$ mol/L
- **Bilirrubina:** 8,6 a 17  $\mu$ mol/L
- **Proteína:** 0,1 a 0,3 g/L de albumina
- **Glucose:** 2,2 a 2,8 mmol/L
- **Sangue:** 0,15 a 0,45 mg/L de hemoglobina
- **Ácido ascórbico:** 0,6 a 0,8 mmol/L

As tiras devem ser armazenadas entre os 2°C e os 30°C, evitando a humidade, a luz do sol ou o calor direto, sempre na embalagem original e devendo-se fechar imediatamente a embalagem após se retirar a tira-teste.

O diagnóstico não deve ser baseado apenas no resultado de um teste, mas também, devendo ser estabelecido no contexto de outras informações clínicas relevantes que o utente demonstre e por meio de acompanhamento médico. Em caso de haver dúvidas é aconselhável a repetição do teste.



*Figura 10 - Aparelho de leitura de tiras URITEST*

## 12 - Serviços essenciais/diferenciados

Existem serviços essenciais e diferenciados que podem ser prestados na farmácia, classificando-se os essenciais, como aqueles que são realizados em todas as farmácias, sendo executados de forma sistemática no ato de uma dispensação clínica e regularidade de um atendimento, podendo ser feitos por qualquer elemento da farmácia.

Quando se fala nos serviços diferenciados considera-se aqueles que são realizados por farmacêuticos com formação específica na área de intervenção, caracterizando-se por serem programados por procedimentos ou métodos sistemáticos e documentados.

Pode dar-se como exemplos de serviços essenciais o ato de dispensação de MNSRM, MSRM e produtos de saúde, a determinação de parâmetros, o Valormed, as campanhas de promoção e manutenção da saúde e de prevenção da doença, assim como outros.

Quanto aos serviços diferenciados é de relatar a Administração de injetáveis, o Programa de Cuidados Farmacêuticos, programa de acompanhamento farmacoterapêutico, sendo destes, apenas o primeiro desempenhado na farmácia Albarelos. [36]

## 12.1 - Valormed

Um dos aspetos elementares na preservação do ambiente baseia-se no tratamento de todo o lixo, sendo este um processo designado por reciclagem. Apesar disso, nem todos os produtos podem ser sujeitos a este processo, como por exemplo, os medicamentos, uma vez que podem causar graves consequências ambientais quando em conjunto com o lixo doméstico.

A Valormed consiste num sistema seguro e eficaz de remoção e tratamento dos resíduos das embalagens de medicamentos, sendo um compromisso de toda a indústria farmacêutica, distribuidores, farmácias e essencialmente, de toda a população, com o objetivo de se evitar o consumo de medicamentos antigos, que possam estar fora do prazo de validade. Desta forma, contribui-se para a defesa da saúde pública, evitando-se a presença de restos de medicamentos nos resíduos urbanos, promovendo-se também uma eliminação segura dos mesmos por meio de um processo de incineração.

É através das farmácias que se assume um papel imprescindível na recolha e envio de embalagens e medicamentos fora de uso, assim como, um aconselhamento de todos os utentes de forma a ficarem sensibilizados e informados sobre esta prática.

Desta forma é com base neste serviço que são eliminados medicamentos que ultrapassam o prazo de validade, medicamentos que foram anteriormente usados e que o doente já não consome, embalagens vazias tal como, bisnagas, frascos ou blisters e até mesmo medicamentos que restaram de certos tratamentos de curto período. Na farmácia Albarelos faz-se a recolha dos resíduos de embalagens de medicamentos que foram utilizados anteriormente e procede-se à sua colocação em contentores de cartão da Valormed. Quando o contentor está completamente cheio, deve ser selado, pesado e rotulado em triplicado, onde deve constar o número da ficha, o número da farmácia, o peso e rubrica do responsável pela selagem e a rúbrica do responsável pela recolha. Posteriormente, uma cópia da ficha em papel presente no contentor, fica na farmácia, outra vai para o armazenista e outra seguirá para o Valormed, por sua vez, o contentor será recolhido pelo distribuidor aderente. [37]

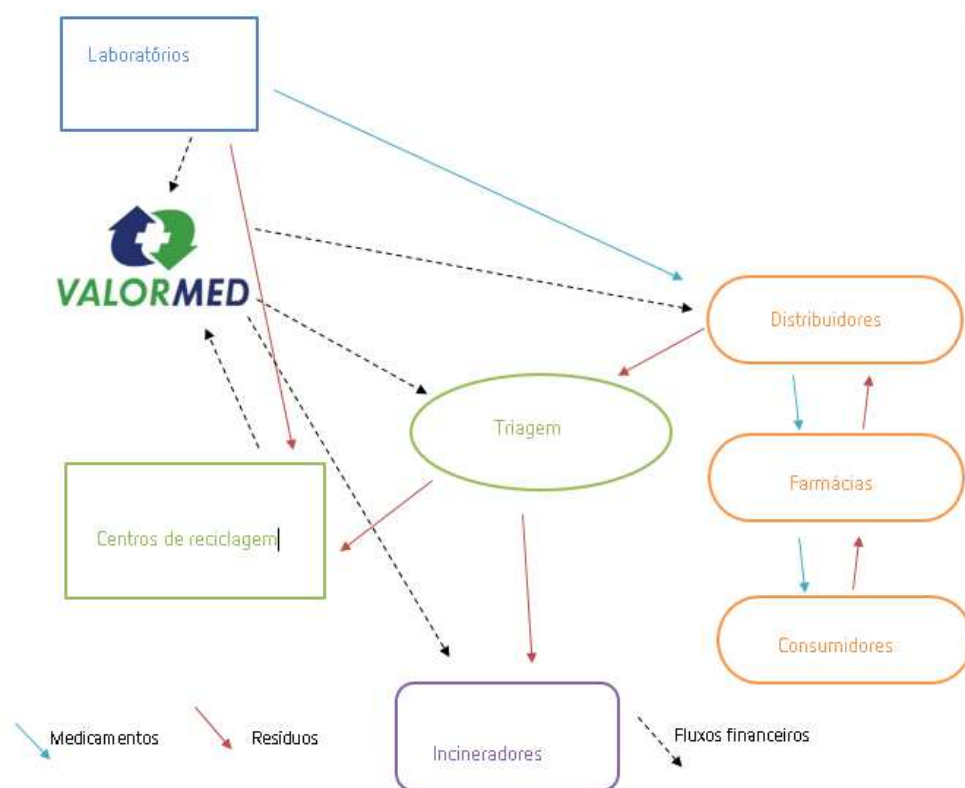


Figura 11 - Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos [38]

## 12.2 - Administração de injetáveis

A farmácia Albarelos possui profissionais de saúde que são devidamente habilitados para administrar vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, assim como, outros injetáveis, sendo este serviço prestado se houver uma prescrição médica.

A administração de injetáveis na farmácia é uma mais valia para o sistema de saúde e também para os utentes, uma vez que, ao adquirirem um dado medicamento na farmácia, não necessitam de regressar novamente ao local onde foi feita a prescrição, contribuindo para a satisfação das pessoas.

O farmacêutico utiliza as suas competências para administrar vacinas por via intramuscular e fármacos por via subcutânea de forma eficaz e segura

Este serviço prestado pelo farmacêutico é uma mais valia para a população em termos de comodidade e disponibilidade

*Esquema 3 - Vantagens da administração de injetáveis [39]*

## 13 - Outros serviços

A farmácia Albarelos fornece aos seus utentes alguns serviços para além dos essenciais e diferenciados.

Apresenta um serviço de Nutrição com uma nutricionista à disposição das pessoas uma vez por semana, proporcionando um acompanhamento ao utente e dando a



conhecer uma dieta equilibrada e regular, com a finalidade de se alcançar um estilo de vida saudável.

Possui um serviço de Acupuntura/Medicina Chinesa com uma médica que se disponibiliza para dar consultas uma vez por semana na farmácia. A finalidade da acupuntura, que segundo a Organização Mundial de Saúde, é um método de tratamento considerado complementar através da aplicação de agulhas em pontos definidos do corpo, consiste na obtenção de um efeito terapêutico em diversas condições, nomeadamente, artrite reumatoide; insónia; depressão; lombalgias; obesidade; ansiedade e numerosas outras patologias.

A farmácia tem à disposição um serviço de Podologia que se concentra na terapia e bem-estar dos pés. O objetivo consiste em conhecer e compreender a biomecânica dos pés e dos tornozelos e os problemas relacionados com a dificuldade da marcha, implementando um respetivo tratamento.

É possível ainda encontrar-se um serviço de Osteopatia, sendo este um serviço de cuidados de saúde que é baseado no diagnóstico diferencial e no tratamento de várias patologias sem o recurso a fármacos. O osteopata utiliza várias técnicas terapêuticas manuais, entre elas o ato de manipulação do sistema músculo-esquelético para auxiliar no tratamento de doenças. Isto é, considera-se que a capacidade de o corpo recuperar pode ser aumentada através da estimulação das articulações, pelo que, os tratamentos são focados em dores de costas, pescoço e outras articulações.

## **Participação em Jornadas e formações**

Tive a oportunidade de participar nos dias 14 e 15 do mês de Abril do presente ano nas anuais Jornadas Científicas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde. Desta forma, o título das XVII Jornadas de Ciências Farmacêuticas foi “Marketing Farmacêutico: A realidade Portuguesa”, como verificado o diploma no anexo 23. Durante o período de

estágio pude participar em duas formações juntamente com os elementos da farmácia Albarelos, (como representado nos panfletos das formações no anexo 24). Uma formação era relativa ao olho seco e outra relativa às alergias, tendo-se falado das estratégias terapêuticas para o atenuamento e melhoria dos seus sintomas e para a sua implementação no dia-a-dia da farmácia comunitária. Tanto as jornadas com as formações deram-me uma perspetiva da realidade atual e daquilo que ainda é possível fazer para um melhor progresso.

## Conclusão

Durante este período de estágio deparei-me com uma grande variedade de doentes, nas suas diversas situações e histórias de vida, pelo que foi gratificante sentir o seu carinho. Procurei sempre corresponder e auxiliar com os meus conhecimentos adquiridos durante o percurso académico e também com gestos de apoio.

Foi uma experiência bastante enriquecedora e gratificante pois todos os dias era um desafio novo, procurando sempre dar o meu melhor e esforçando-me para conseguir aprender um pouco mais durante este período.

Sem dúvida que o farmacêutico tem uma grande importância no bem-estar da população e na área da saúde, uma vez que é o primeiro profissional a quem os utentes recorrem muitas vezes antes de procurarem o médico na tentativa de resolverem os seus problemas de saúde.

A atuação do farmacêutico deve demonstrar-se dinâmica, responsável e competente, exigindo um aperfeiçoamento e formação permanente ao nível do domínio técnico-científico e também das reações interpessoais. É importante que o farmacêutico desempenhe de forma íntegra o seu papel e exerça uma boa comunicação com os utentes, transmitindo-lhes segurança e tranquilidade.

## Referências bibliográficas

[1]- Gestão de Qualidade – Normas ISO: <http://gestao-de-qualidade.info/normas-iso.html>

[2] - Santos, H; Cunha, I; Coelho, P; Cruz, P; Botelho, R; Faria, G; Marques, C; Gomes, A. (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Conselho Nacional de Qualidade. Ordem dos Farmacêuticos, 3ª edição.

[3]-Decreto-lei 171/2012, 1 de Agosto - Regime Jurídico das Farmácias de Oficina

[4]- Decreto-lei 176/2006, 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento

[5]- Decreto-lei 113/2010, 21 de Outubro – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

[6]- Decreto-lei 216/2008, 11 de Novembro – Alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos

[7] - Decreto-lei 304/2009 de 28 de Outubro - Medicamentos de uso veterinário

[8] - Decreto-lei 145/2009, 17 junho – Dispositivos Médicos

[9] - Decreto-lei 10/2007, 18 de Janeiro – Produtos de Puericultura

[10] – Despacho nº 10280/2008 – Comparticipação – medicamentos opióides, dor crónica não oncológica

[11] - Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde - [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMAN/O/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/Normas\\_dispensa.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMAN/O/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf)

[12]- Lei nº 11/2012, 8 de Março – Novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos

[13] – Sistema de Preços de Referência -  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMAN  
O/GENERICOS](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMAN<br/>O/GENERICOS)

[14] - Decreto-Lei nº 106-A/2010, de 1 de Outubro – Infarmed

[15] - Portaria nº18-A/2015, de 2 de Fevereiro – Diário da República

[16]- Portaria nr. 224/2015, 27 de Julho - Regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes

[17] – FAQs PEM - Receita sem papel: <http://spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2015/08/RSP-FAQs-2015-08-27.pdf>

[18] – Circular Normativa Conjunta n.º 02/ACSS/SPMS/Infarmed

[19] – Receita sem papel - <http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>

[20] - Decreto-lei nr 15/93, 22 Janeiro – Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos

[21]- Circular Informativa nº 0609-2016 – Registo de psicotrópicos e estupefacientes – envio de relatórios e cópias das recitas manuais digitalizadas

[22] – Decreto-lei nº 95/2004, 22 de Abril – Regula a prescrição e preparação de medicamentos manipulados

[23] - Deliberação nº 1500/2004, 7 de Dezembro – Infarmed

[24] – Despacho nº 18694/2010, 18 de Novembro – Condições de comparticipação de medicamentos manipulados

[25] – Circular Informativa nº 0104-2016

[26] - Portaria nº 594/2004 de 2 de junho – Boas práticas na preparação de medicamentos manipulados

[27] - Portaria nº 193/2011, 13 de Maio - Infarmed

[28]- Portal RAM – Notificação de Reações Adversas a Medicamentos:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/NOTAS\\_IMPrensa/2012/Nota%20imprensa%20-%20Nova%20Legisla%E7%E3o%20Europeia%20sobre%20Farmacovigil%E2ncia](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/NOTAS_IMPrensa/2012/Nota%20imprensa%20-%20Nova%20Legisla%E7%E3o%20Europeia%20sobre%20Farmacovigil%E2ncia)

[29] – Valores da pressão arterial -  
<http://www.mdsaude.com/2014/08/pressao-arterial-normal.html>

[30] – Valores de referência do colesterol -  
<http://www.incp.pt/conselhos/sobre-o-colesterol>

[31] – Norma 019/2011, 28 de Setembro - Direção Geral de Saúde

[32] – Circular Normativa nº 03/DGCC – Direção Geral de Saúde

[33] – Valores de referência da glicemia - <http://www.apdp.pt/a-diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia>

[34] – Valores de referência do ácido úrico - <https://www.tuasaude.com/acido-urico/>

[35] – Norma nº060/2011, 29 de Dezembro – Direção Geral de Saúde

[36] - Portaria nº1429/2007, de 2 de Novembro – Serviços farmacêuticos prestados na farmácia

[37] – VALORMED - <http://www.valormed.pt/legislacao/detalhe/id/32>

[38]-VALORMED-SIGREM:  
<http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/19>

[39]- Administração de injetáveis nas farmácias:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/doc2897.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc2897.pdf)