

Relatório de Estágio II

MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

MARIA DE FÁTIMA DA COSTA PINTO

Declaração de Integridade

Maria de Fátima da Costa Pinto, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declara ter atuado com absoluta integridade na realização deste relatório de estágio. Neste sentido, confirma que NÃO incorreu em plágio (ato pelo qual um indivíduo assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele, sem a adequada citação) na elaboração deste relatório, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo do mesmo.

Gandra, ____, de _____ de 2016

"A única maneira de fazer um bom trabalho, é amando aquilo se faz"

Steve Jobs

Relatório de Estágio II

Farmácia Principal



Supervisor do Estágio: Dra. Áurea Lima

Monitor do Estágio: Dr. Xavier Ribeiro

Farmácia Principal

(Dr. Xavier Ribeiro)

Aluna Estagiária

(Maria de Fátima Pinto)

Agradecimentos

Chegando ao fim desta grande etapa, não posso deixar de agradecer a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para este meu percurso.

Começo por agradecer aos meus pais, por tudo o que fizeram por mim, por sempre me apoiarem, por sempre me chamarem à razão e fazerem-me ter os pés bem assentes no chão, por me darem força e sobretudo pelo esforço que fizeram para eu concretizar este sonho.

Gostaria de agradecer aos meus amigos, por nunca me deixarem desanimar e por estarem sempre a meu lado, quer nos bons quer nos maus momentos.

Obrigada a todos os professores que deram a sua contribuição ao longo deste meu percurso académico, porque afinal, sem eles e sem a sua sabedoria nada disto seria possível.

Obrigada a toda a equipa da Farmácia Principal, por toda a paciência e dedicação que tiveram comigo, por me ensinarem tanto. Um obrigada especial ao Dr. Xavier, que me guiou ao longo de todo este tempo e me ensinou muito para que eu pudesse ser uma boa profissional no futuro.

A todos, um enorme e muito sincero OBRIGADA.

Resumo

A Farmácia Comunitária constitui um dos serviços principais na prestação de cuidados de saúde devido à sua facilidade de acesso e total disponibilidade.

O contato diário com os utentes, que nos é proporcionado pelo dia-a-dia do farmacêutico, permite que percebamos a importância que a profissão tem na comunidade e na saúde pública. O farmacêutico é muitas vezes o elo de ligação entre o doente e o médico, podendo ser dos últimos profissionais de saúde a contactar com o doente antes da implementação da terapêutica. É também à farmácia que o doente recorre sempre que tem dúvidas ou problemas de saúde menores, não recorrendo ao médico para a sua resolução.

Assim, o conjunto dos serviços prestados pela farmácia revelam-se de extrema importância para a saúde individual e coletiva.

Abstract

Pharmacy is one of the main services in the provision of health care due to its ease of access and total availability.

Daily contact with users, which is issued by a pharmacist, can be perceived as a product that has a community in public health. The pharmacist is often the connecting link between the patient and the physician, and may be of the last contact health professionals before the implementation of the therapy. It is also the pharmacy that the patient uses whenever they have doubts or minor health problems, not resorting to the doctor for their resolution.

Thus, all the services provided by the pharmacy are extremely important for individual and collective health.

Índice

Índice de figuras	10
Índice de tabelas	11
Lista de acrónimos	12
Introdução	14
1. Organização do espaço físico e funcional da farmácia.....	15
1.1 Instalações e equipamentos.....	16
1.1.1. Espaço exterior	16
1.1.2. Espaço interior	17
2. Recursos humanos.....	24
3. Recursos informáticos	25
4. Qualidade	25
5. Boas Práticas de Farmácia.....	26
6. Biblioteca e Fontes de Informação	26
6.1. Publicações de existência obrigatória	26
6.2. Centros de informação e documentação	27
7. Encomendas e Aprovisionamento	27
7.1. Fornecedores.....	28
7.2. Elaboração de encomendas.....	28
7.3. Rececionar, conferir e aprovisionar.....	29
7.4. Marcação de preços	31
7.5. Controlo de prazos de validade.....	32
8. Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal.....	33
8.1. Medicamentos sujeitos a receita médica	33
8.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica.....	33
8.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	34
8.4. Preparações officinais e magistrais.....	34
8.5. Medicamento homeopático.....	34
8.6. Produtos dietéticos /Alimentação especial.....	34
8.7. Produtos fitoterapêuticos.....	35
8.8. Produtos e medicamentos para uso veterinário	35
8.9. Dispositivos médicos.....	35

9. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica	35
9.1 Formas de receita médica	36
9.2 Prescrição médica e validação da mesma	36
9.2.1 Receita Médica Eletrónica.....	38
10. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes	38
10.1. Regras de aquisição e dispensa	39
11. Medicamentos manipulados	39
11.1. Definição de manipulados.....	39
11.2. Material de laboratório.....	39
11.3. Boletins de análise	40
11.4. Prescrição e regras de manipulação	40
11.5. Regime de preços e participações.....	40
11.6. Registos/rastreabilidade do medicamento manipulado	41
12. Receituário/Faturação	41
12.1. Conferência	41
12.2. Regimes de participação	42
12.3. Processo mensal de envio do receituário	44
13. Indicação Farmacêutica	45
14. Cuidados de saúde e determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.....	45
14.1. Serviços Essenciais.....	46
14.1.1. Promoção do uso correto de Dispositivos Terapêuticos e de Autovigilância	46
14.1.2. Serviço Check saúde	46
14.1.2.1. Glicémia.....	47
14.1.2.2. Triglicérideos	47
14.1.2.3. Colesterol total.....	48
14.1.2.4. Gonadotrofina Coriónica Humana	48
14.1.2.4. Altura, Peso e Índice de Massa Corporal.....	48
14.1.2.5. Pressão Arterial	49
14.1.2. Valormed	50
15. Conclusão.....	51
16. Referências bibliográficas	52
17. Anexos	Erro! Marcador não definido.
Anexo 1.....	Erro! Marcador não definido.
Anexo 2	Erro! Marcador não definido.

Índice de figuras

Figura 1 Vista exterior da Farmácia Principal	15
Figura 2 Zona de atendimento (entrada)	17
Figura 3 Zona de atendimento (zona de espera).....	18
Figura 4 Zona de atendimento (área infantil)	18
Figura 5 Gabinete de Atendimento Personalizado 1.....	19
Figura 6 Gabinete de Atendimento Personalizado 2	19
Figura 7 Zona de receção de encomendas	20
Figura 8 Laboratório.....	21
Figura 9 Área de lazer	22
Figura 10 Armazém 1.....	23
Figura 11 Armazém 2	23
Figura 12 Sistema informático implementado	25
Figura 13 Gadget OCP	29

Índice de tabelas

Tabela 1 Quadro de funcionários.....	24
Tabela 2 Centros de documentação e informação.....	27
Tabela 3 Tabela de participações de regime especial	42

Lista de acrónimos

BPF – Boas Práticas de Farmácia

CC - Cartão de Cidadão

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CEDIME – Centro de Informação sobre Medicamentos

CIAV – Centro de Informação AntiVenenos

CIM – Centro de Informação do Medicamento

CIMI - Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde

CNP - Código Nacional de Prescrição

DCI - Denominação Comum Internacional

DL- Decreto-Lei

DM – Diabetes *Mellitus*

DT – Diretor Técnico

EC – Entidades Participadoras

FEFO – *First Expire – First Out*

FF – Forma Farmacêutica

FP – Farmácia Principal

FP – Farmacopeia Portuguesa

FSA – Faça segundo a arte

GAP - Gabinete de Atendimento Personalizado

HTA – Hipertensão Arterial

IMC - Índice de Massa Corporal

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

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MM – Medicamento manipulado

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

PA – Pressão Arterial

PCHC – Produtos de Cosmética e Higiene Corporal

PM – Prescrição médica

PVP – Preço de venda ao público

RM - Receita Médica

RME - Receita Médica Eletrônica

SF – Serviços Farmacêuticos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

Introdução

No plano curricular lecionado no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas no Instituto Universitário de Ciências da Saúde, a última grande etapa é a unidade curricular “Estágio II”. Nesta, são aplicados os conhecimentos que fomos adquirindo ao longo de todos os anos do curso.

O estágio em farmácia comunitária foi realizado no período de 1 de março a 31 de julho de 2016, sob a supervisão do Dr. Xavier, e permitiu-me consolidar e pôr em prática os conhecimentos que fui adquirindo ao longo do curso.

Este relatório tem como objetivo descrever o contacto que tive com os aspetos mais importantes da farmácia comunitária.

1. Organização do espaço físico e funcional da farmácia

A Farmácia Pais Moreira situa-se na Rua Principal da freguesia de Canedo. Tal como o nome da rua indica, é uma das ruas mais movimentadas da freguesia, por onde passa um elevado número de pessoas. O facto de, também, se situar perto do Centro de Saúde e de uma zona comercial, faz com que tenha uma afluência de pessoas significativa ao longo do dia.

Esta é uma farmácia com uma história que cativa a confiança dos seus utentes ao longo de vários anos. É inspirada na Casa da Botica, situada também em Canedo, que pertenceu ao farmacêutico Dr. Pais Moreira, de onde provém o nome da farmácia.

Contudo, com o avançar dos anos, o aparecimento de novas circunstâncias e uma nova gerência, o nome da Farmácia Pais Moreira passou a ser Farmácia Principal, passando a pertencer assim a um conjunto de farmácias com a mesma entidade patronal.



FIGURA 1 VISTA EXTERIOR DA FARMÁCIA PRINCIPAL

1.1 Instalações e equipamentos

As instalações da FP encontram-se de acordo com a Deliberação n.º 1502/2014, publicada em Diário da República, a 3 de julho de 2014, respeitando assim os requisitos das áreas e divisões obrigatórias para uma farmácia, sendo estas^[1]:

- Sala de atendimento ao público (com, pelo menos, 50 m²);
- Armazém (com, pelo menos, 25 m²);
- Laboratório (com, pelo menos, 8 m²);
- Instalações sanitárias (com, pelo menos, 5 m²);
- Gabinete de Atendimento Personalizado - GAP (com, pelo menos, 7 m²).

No que respeita aos equipamentos, segundo a publicação do manual das Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária, o Diretor Técnico deve garantir que a farmácia possui todo o equipamento necessário à sua atividade, que está em bom estado de funcionamento e cumpre com o desempenho requerido, que tem aprovado e é seguido um plano de manutenção e calibração e de controlo que demonstre o funcionamento adequado através do cumprimento dos critérios de aceitação definidos. O equipamento deve estar adaptado aos produtos preparados e dispensados na farmácia^[2].

1.1.1. Espaço exterior

A FP situa-se numa das principais e mais movimentadas ruas da freguesia, o que faz com que os seus utentes se apresentem com uma certa regularidade, facilitando ao farmacêutico um melhor acompanhamento dos mesmos. A presença da FP destaca-se pela inscrição "Farmácia" no exterior do edifício e a presença da cruz luminosa.

No exterior é possível visualizar o horário de funcionamento (de segunda a sábado das 9h às 21h30, domingos e feriados das 9h às 21h), o nome do Diretor Técnico (Dr. Xavier Ribeiro), assim como informação relativa a outras farmácias de serviço.

As montras são realizadas periodicamente, tendo em conta a informação que se pretende transmitir, a época sazonal e os produtos que se querem destacar.

É um local de fácil acessibilidade com estacionamento e rampa de acesso à farmácia.

1.1.2. Espaço interior

A FP é distribuída em dois pisos e composta por todas as áreas definidas por lei assim como áreas complementares a estas. Elas asseguram o bom armazenamento dos medicamentos, assim como a comodidade aos seus utentes.

No piso 0 (ou piso de entrada) encontra-se:

- Área de atendimento ao público: esta é uma área ampla onde os utentes podem circular livremente e observar lineares e gôndolas onde estão expostos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC), dietética e puericultura, em que a sua disposição varia consoante a sazonalidade cativando assim a atenção dos utentes. É uma zona bem iluminada, com um ambiente calmo e acolhedor.

Nesta mesma área encontra-se um dispensador de senhas que facilita a distribuição dos utentes pelos cinco postos existentes, todos estes informatizados e dispostos de forma a que o atendimento possa ser profissional. Possui, também, uma balança digital, um medidor da pressão arterial, uma zona de espera, onde os utentes podem aguardar a sua vez e uma zona infantil para entretenimento das crianças.

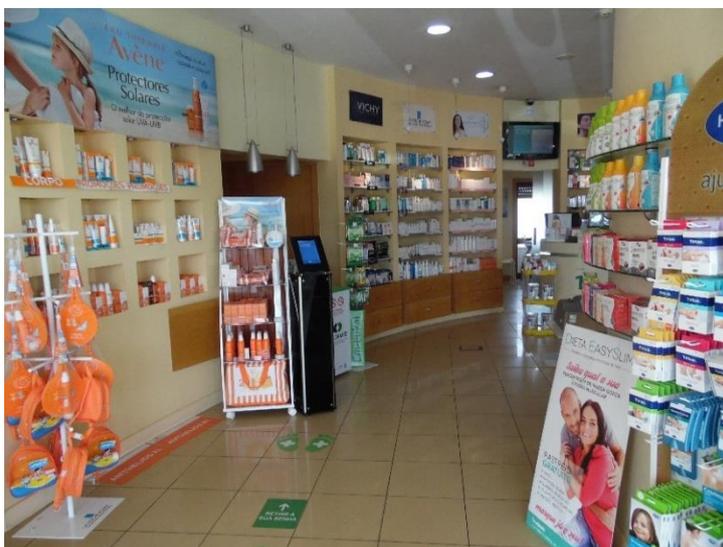


FIGURA 2 ZONA DE ATENDIMENTO (ENTRADA)



FIGURA 3 ZONA DE ATENDIMENTO (ZONA DE ESPERA)



FIGURA 4 ZONA DE ATENDIMENTO (ÁREA INFANTIL)

o GAP 1: de forma a acompanhar os seus utentes de forma personalizada e privada, a FP dispõe desta sala para a determinação de parâmetros bioquímicos (colesterol total, triglicéridos, glicemia, teste de gravidez e teste rápido de urina), parâmetros fisiológicos, administração de injetáveis e realização de medições de corpo necessárias para a encomenda de meias de compressão ou outros dispositivos médicos. Nesta sala encontram-se os equipamentos necessários para a correta eliminação dos resíduos tais como lancetas,

agulhas e seringas. Existe ainda material de penso, tiras de teste, luvas, materiais de registo, folhetos informativos e máquinas de glicemia.



FIGURA 5 GABINETE DE ATENDIMENTO PERSONALIZADO 1

o GAP 2: esta sala serve de consultório onde são realizadas consultas de nutrição, podologia, optometria e audiologia. Caso seja necessário, serve como auxílio ao GAP 1.



FIGURA 6 GABINETE DE ATENDIMENTO PERSONALIZADO 2

○ Zona de Receção de encomendas: é um espaço resguardado do público onde processa-se à descarga, receção, realização, gestão e devoluções de encomendas. É realizada, também, a etiquetagem dos MNSRM e a gestão do prazo de validade dos produtos. Aqui encontra-se o frigorífico onde são armazenados os medicamentos de frio e fresco. O frigorífico, tal como as outras zonas da farmácia, é controlado por um termohigrómetro, em que diariamente é registado com o seu auxílio o valor de temperaturas e humidade relativa. Nesta zona existe também um pequeno armazém auxiliar às gavetas na zona de atendimento onde se encontram os produtos com mais rotatividade assim como os rateados.



FIGURA 7 ZONA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

○ Laboratório: esta é uma área reservada aos farmacêuticos, onde se armazenam matérias-primas, reagentes e material de laboratório necessários para a elaboração e controlo de medicamentos manipulados. A zona de manipulação é constituída por uma bancada ampla, lisa e de fácil limpeza, onde se pode observar a presença de uma balança analítica, um banho de água, assim como outros materiais necessários à elaboração do manipulado.



FIGURA 8 LABORATÓRIO

- Instalações sanitárias: destinadas aos funcionários e utentes da farmácia.
- Escritório: local onde o Diretor Técnico e a administração exercem as suas funções de gestão, organização e administração da farmácia.
- Armazém principal/Gavetas deslizantes: este armazém encontra-se atrás dos postos de atendimento. É composto por gavetas e estantes ordenadas por ordem alfabética, onde se encontram maioritariamente os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM). Estes são organizados segundo a FF seguindo a regra FEFO ("*First-Expire, First-Out*"), em que os medicamentos com menor prazo de validade são os primeiros a serem vendidos. Os medicamentos estão ao abrigo da luz e temperatura correta de forma a preservar as suas qualidades.

Os medicamentos psicotrópicos encontram-se armazenados num armário separado, de forma a respeitar todas as condições legais de armazenamento e conservação para este tipo de medicamentos.

No piso -1 encontra-se:

- Área de lazer: esta é uma zona reservada aos colaboradores da FP onde podem guardar os seus pertences assim como fazer as suas refeições.



FIGURA 9 ÁREA DE LAZER

- Instalações sanitárias: destinadas apenas a colaboradores da FP.
- Armazém principal: aqui são guardados os excedentes e encomendas de reforço. Tal como as outras áreas possui um termohigrómetro para registo de temperatura e humidade relativa. Os produtos são devidamente armazenados por ordem alfabética e prazo de validade.



FIGURA 10 ARMAZÉM 1



FIGURA 11 ARMAZÉM 2

2. Recursos humanos

Segundo as apreciações legais no que toca aos recursos humanos estabelecidas pelo DL n.º 109/2014, as farmácias devem dispor de, pelo menos, um diretor técnico e um farmacêutico substituto, podendo ser auxiliados por técnicos de farmácia e outros colaboradores devidamente competentes^[3].

A FP dispõe ao seu serviço uma equipa jovem e dinâmica, distribuindo tarefas por todos os constituintes de forma a que a realização dos trabalhos flua mais facilmente garantindo o bom funcionamento da farmácia. Embora cada um tenha o seu tipo de função, existe um espírito de equipa, cooperação e entreatajuda que faz a equipa da FP uma equipa de excelência.

Para além de toda esta equipa existe ainda uma podologista, uma optometrista, um audiologista, uma nutricionista e uma pessoa encarregue pelos serviços de limpeza.

TABELA 1 QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

Funcionário	Função
Xavier Ribeiro	Diretor Técnico
Patrícia Prata	Farmacêutico Adjunto/Substituto
Marcela Mota	Técnico Auxiliar de Farmácia
Ana Felgueiras	Técnico Auxiliar de Farmácia
Dina Gonçalves	Técnico Auxiliar de Farmácia
Vânia Barraca	Técnico Auxiliar de Farmácia
Nelson Oliveira	Técnico Auxiliar de Farmácia
Andreia Fernandes	Técnico Auxiliar de Farmácia
Carina Leite	Técnico Auxiliar de Farmácia

3. Recursos informáticos

O sistema informático implementado na FP pertence à *SoftReis*[®] e denomina-se *SPharm*[®], sendo este autorizado pelo INFARMED. A SoftReis encontra-se implementada no mercado Nacional desde 1995, como sendo um parceiro tecnológico independente especializada no desenvolvimento e implementação de Sistemas Informáticos na área da Saúde. O *SPharm*[®] é um programa em que todo o seu modo de funcionamento está orientado para aumentar a produtividade dos colaboradores, minimizando os tempos de trabalho e facilitando assim as tarefas rotineiras. Encontra-se de acordo com a legislação em vigor, sendo de utilização extremamente fácil e intuitiva [4].

Este sistema informático abrange áreas tais como: vendas ao balcão, encomendas, faturação e clientes.



FIGURA 12 SISTEMA INFORMÁTICO IMPLEMENTADO

4. Qualidade

A qualidade constitui um conjunto de características de uma entidade que lhe conferem aptidão para satisfazer as necessidades implícitas e/ou explícitas dos seus utentes.

Par atingir estes objetivos e uma melhoria constante, é necessária organização, prevenção de possíveis erros, acompanhamento da gestão e satisfação dos utentes.

5. Boas Práticas de Farmácia

As Boas Práticas de Farmácia (BPF) são uma referência que os farmacêuticos usam como uma base para a sua atividade profissional. É um documento que consiste em 8 linhas de orientação, 28 requisitos de qualidade e seus parâmetros associados.

Este sistema permite a otimização da intervenção das farmácias e dos farmacêuticos no sistema de saúde e na comunidade.

6. Biblioteca e Fontes de Informação

6.1. Publicações de existência obrigatória

Todo o profissional de saúde deve manter os seus conhecimentos científicos atualizados, de forma a transmitir uma informação correta ao utente, para que possa cuidar corretamente da sua saúde e bem-estar.

As farmácias devem dispor da Farmacopeia Portuguesa (FP), a edição mais recente, em formato de papel, eletrónico ou online, desde que reconhecido pelo INFARMED, entre outras:

- Farmacopeia Portuguesa e anexos
- Formulário Galénico Português
- Prontuário Terapêutico
- *Simposium* terapêutico
- *Simposium* veterinário
- Direito Farmacêutico
- Boas Práticas de Farmácia
- Livro de Reclamações
- Glossário Farmacêutico Português

6.2. Centros de informação e documentação

Para além das publicações de carácter obrigatório disponíveis na farmácia, existe um conjunto de sistemas de informação e apoio que os profissionais de saúde têm ao seu dispor.

TABELA 2 CENTROS DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO

Centros de Documentação e Informação	Competências
CEDIME	Documentação de medicamentos.
CIAV	Intoxicações.
CIM	Informação sobre o medicamento.
CIMI	Informação e esclarecimentos sobre os medicamentos.
LEF	Realização de estudos de qualidade sobre as matérias-primas e os medicamentos.

7. Encomendas e Aprovisionamento

A gestão de *stocks* numa farmácia baseia-se num conjunto de vários fatores que influenciam o escoamento de um produto, tais como o histórico de vendas, sazonalidade, vantagens comerciais e campanhas.

A *SoftReis*[®] possui uma ferramenta fundamental que auxilia esta gestão, a ficha de produto. Nesta ficha podem ser analisadas as entradas, saídas e gráficos de vendas dos produtos, assim como definir *stocks* mínimo e máximo.

7.1. Fornecedores

A FP trabalha com os seguintes fornecedores: OCP, Cooprofar, Empifarma, Magium Farma e Alliance Healthcare.

A escolha da prioridade dos fornecedores para onde são realizadas as encomendas está dependente de determinados parâmetros como: rapidez e horários de entrega, capacidade de resposta aos pedidos, facilidade de pagamento, condições de entrega dos produtos, descontos e bonificações.

Para além de encomendas aos fornecedores, podem ser realizadas encomendas diretas, efetuadas diretamente aos laboratórios, quando estas são mais vantajosas para a farmácia.

7.2. Elaboração de encomendas

Consoante a necessidade, o *SPharm*[®] gera automaticamente listas de produtos que atingiram o *stock* mínimo para realizar uma encomenda diária. Estas são feitas diariamente ao final da manhã e ao final da tarde. Ao realizar a encomenda, consoante a proposta que o sistema dá, o responsável pela encomenda pode retirar produtos ou acrescentar consoante o histórico de vendas, prescrições, sazonalidade, dias de serviço, altura do mês, surtos de doenças, condições de pagamento, bônus e preços. Posteriormente, esta lista é validade e aprovada pelo responsável e enviada via internet para os respetivos fornecedores.

Pontualmente, a FP realiza encomendas diretamente ao laboratório, de forma a evitar a compra constante de produtos com grande fluxo de vendas. Esta encomenda é composta por produtos de elevada rotatividade, que são adquiridos em grandes quantidades tendo em conta as bonificações. Normalmente, tratam-se de PCHC, dermofarmácia, puericultura e medicamentos genéricos.

Frequentemente são realizadas encomendas manuais, em que são encomendados produtos que o utente necessita e que não existem em stock na farmácia. Estas encomendas são efetuadas através dos *gadgets* disponibilizados pelos fornecedores e que se encontram em todos os computadores dos postos de atendimento.



FIGURA 13 GADGET OCP

7.3. Rececionar, conferir e aprovisionar

A correta receção de encomendas é um passo fundamental para a minimização de erros de *stock* e gestão de validades.

Aquando a receção de uma encomenda, o primeiro passo a ser efetuado é confirmar se as banheiras ou caixas de papelão (consoante o tipo de encomenda) se destinam à FP. Após este passo, verifica-se a existência de produtos de armazenamento prioritário, tais como produtos de frio, que devem ser imediatamente rececionados e guardados.

Para se proceder à receção da encomenda, seleciona-se no sistema o fornecedor e o respetivo numero de encomenda inscrito na fatura que acompanha a banheira/caixa de papelão. Após este procedimento, começa-se a introdução dos produtos para a atualização de stocks, faturação e prazos de validade.

Na receção de cada produto devemos ter em especial atenção os seguintes aspetos:

- Estado de conservação;
- Prazo de validade: fica registado o prazo de validade mais curto, independentemente se a validade corresponder ao artigo da encomenda ou um dos produtos ainda em *stock*;
- Nome comercial;
- Forma Farmacêutica;
- Dosagem;

- Números de unidades por embalagem
- Quantidade encomendada e quantidade enviada;
- Bónus;
- Preço de Venda ao Público: nos produtos em que o preço vem marcado na embalagem, confirmar se este corresponde ao preço indicado pelo sistema informático. Confirmar também se o preço da fatura ou o preço marcado é o preço estipulado pelo INFARMED. Caso os preços sejam diferentes procede-se a um dos seguintes passos: a) se o *stock* do produto em questão estiver a zero, altera-se o preço na ficha do produto para o PVP atual; b) se ainda houver produto em *stock*, deixa-se uma anotação no produto – “preço novo” – de forma a chamar a atenção para quando forem escoados todos os produtos com o preço antigo atualizarem o PVP na ficha de produto;
- Produtos cujo preço não se encontra marcado: estes produtos são marcados na farmácia, onde as margens são definidas pela Administração. Consoante o produto (cosmética, leites, farinhas lácteas, entre outros), o preço é calculado tendo em conta o preço de venda pelo fornecedor, margem da farmácia e taxa de imposto sobre o valor acrescentado (IVA);
- Produtos novos no *stock*: no caso de o produto recebido ser novo na farmácia, é criada uma ficha de produto onde consta nome e código do produto, *stock* mínimo e máximo, prazo de validade, entre outras.

No final da receção da encomenda, compara-se o valor dado pelo sistema informático com o valor da fatura.

Quando a encomenda contém medicamentos tais como benzodiazepinas, psicotrópicos e estupefacientes, as “Requisições de Substâncias de psicotrópicos/estupefacientes” devem ser assinadas e carimbadas pelo DT, as originais são arquivadas na farmácia por um período mínimo de 3 anos, enquanto que o duplicado é enviado mensalmente para o respetivo fornecedor.

As matérias-primas e os reagentes são adquiridos a fornecedores autorizados pelo INFARMED, sendo que a sua receção deve ser acompanhada pelo respetivo boletim de análise. Estes materiais são armazenados no laboratório, devidamente fechados e ao abrigo da luz e temperatura correta.

Caso algum produto recebido esteja danificado, é rejeitado e devolvido ao respetivo fornecedor.

Por vezes surgem não conformidades entre encomenda efetuada e encomenda enviada, então tenta-se resolver a situação consoante a seguinte forma:

Não conformidade	Resolução
Produto em falta	O produto pode estar esgotado, ter sido retirado do mercado ou ter deixado de ser comercializado. Transferir para a situação de "esgotado" e incluir numa próxima encomenda.
Quantidade enviada inferior à encomendada, mas debitada	Notificar o fornecedor para que este possa enviar o produto na próxima encomenda ou emitir uma nota de crédito.
Quantidade enviada superior à encomendada	Caso seja erro do fornecedor, devolver o produto. Caso este seja enviado como bónus, dar entrada no <i>stock</i> como "bónus".
Produto enviado diferente do encomendado	Devolver o produto ao fornecedor com a respetiva nota de devolução ou nota de crédito.

7.4. Marcação de preços

Na maioria dos casos o PVP dos produtos já vêm impressos na embalagem, contudo em alguns dos produtos rececionados na FP o PVP é definido pela farmácia tendo em conta uma margem já estipulada por esta.

Assim, no momento da receção destes produtos, o operador calcula o PVP consoante o preço de compra e a margem da farmácia. No fim da receção da encomenda

são impressas as etiquetas para os respetivos produtos, desde que estes na ficha de produto tenham a opção “impressão de etiqueta” assinalada.

As etiquetas impressas apresentam o código de barras com o Código Nacional do Produto (CNP) ou código interno do produto, nome do produto, IVA aplicado e PVP.

Deve ter-se especial atenção de não colocar a etiqueta num local onde tenha informação importante para o utente, como prazo de validade, componentes do produto, instruções de uso, entre outros.

7.5. Controlo de prazos de validade

O correto controlo dos prazos de validade é importante para a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos. De forma a minimizar erros neste campo, na FP este processo já começa na receção de encomendas. É verificado o prazo de validade mais curto consoante o *stock*, assim como o armazenamento é feito segundo a regra FEFO em qualquer armazém.

Mesmo assim, de modo a garantir a sua qualidade e a pensar na segurança dos utentes, mensalmente a FP faz um inventário, com o auxílio do sistema informático, dos produtos que caducam nos três meses seguintes. Aqueles que são passíveis de venda durante esse mês (como antibióticos e certos colírios, cuja utilização é de curta duração) são colocados de forma visível e com o conhecimento de toda a equipa, para que possam ser vendidos com o consentimento do utente. Os outros medicamentos que constam na lista são devolvidos ao fornecedor juntamente com uma nota de devolução.

O Spharma® gera uma nota de devolução, na qual consta o motivo de devolução de cada produto, quais os produtos a devolver, o prazo de validade e o preço. Este documento é impresso em triplicado, sendo que uma via fica na farmácia e as outras seguem com os respetivos produtos.

A devolução pode ser aceite ou recusada pelo fornecedor. Quando é aceite, o fornecedor pode emitir uma nota de crédito no valor dos produtos devolvidos ou então pode devolver novos produtos substituintes dos devolvidos. Caso o fornecedor rejeite a devolução, os produtos regressam à farmácia, onde posteriormente é emitida uma “Quebra” e os

produtos são colocados no contentor da ValorMed para serem destruídos devidamente. Esta nota de quebra é emitida para comprovação da destruição devida do produto e devido acerto contabilístico.

8. Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal

8.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições ^[5]:

- a) possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam;
- b) possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- c) contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- d) destinem-se a ser administrados por via parentérica.

8.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica

São medicamentos que não preenchem qualquer uma das condições previstas no artigo anterior - não estão sujeitos a receita médica.

Os medicamentos não sujeitos a receita médica não são comparticipáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos. ^[5]

8.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto a epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios, órgãos genitais externos, dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, ou proteger, ou os manter em bom estado, ou de corrigir os odores corporais.^[6]

8.4. Preparações oficiais e magistrais

Preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário oficial, numa farmácia de oficina ou em serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço. ^[5]

Fórmula magistral é qualquer medicamento preparado numa farmácia de oficina ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo uma receita médica e destinado a um doente determinado. ^[5]

8.5. Medicamento homeopático

Medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios. ^[5]

8.6. Produtos dietéticos/Alimentação especial

Produtos que devido à sua constituição nutricional se distinguem claramente dos produtos alimentícios de consumo comum.

8.7. Produtos fitoterapêuticos

Qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas. ^[5]

8.8. Produtos e medicamentos para uso veterinário

Substância destinada unicamente a animais, para tratamento ou prevenção de doenças e dos seus sintomas. Produtos destinados à saúde e bem-estar do animal. ^[7]

8.9. Dispositivos médicos

Dispositivo médico é qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença ou controlo da concepção. ^[8]

9. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica

O ato de dispensar medicamentos mediante indicação médica é a ação mais comum numa farmácia. Porém, este ato só se torna devidamente fundamentado quando é acompanhado por um aconselhamento farmacêutico, onde é ouvido o utente, interpretada a medicação prescrita, dada a informação sobre a posologia, via de administração, possíveis interações, entre outros.

A dispensa de MSRM apenas deve ser efetuada mediante apresentação de uma prescrição médica devidamente válida.

9.1 Formas de receita médica

A prescrição médica é feita por via eletrónica (podendo ser não renovável, renovável ou especial) ou manualmente quando devidamente justificada. Qualquer prescrição médica de um medicamento deve conter a designação por DCI da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e posologia.

Uma receita médica não renovável é aquela que é prescrita com uma validade de 30 dias consecutivos a contar da sua data de emissão, normalmente é utilizada em prescrições ocasionais ou tratamentos de curta duração. Já uma receita renovável é constituída por 3 vias e com uma validade de 6 meses, é utilizada para tratamentos prolongados ou doenças crónicas, de forma a evitar deslocações mensais ao médico. A receita especial é utilizada para a prescrição de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes ou que, por uma utilização indevida, possam originar risco de abuso do medicamento, criar toxicod dependência ou possam ser usados para fins ilegais.

Excecionalmente, a receita médica pode ser prescrita manualmente desde que englobe uma das seguintes justificações: falência do sistema informático; prescrição ao domicílio; inadaptação fundamentada do prescriptor e até 40 receitas por mês.

9.2 Prescrição médica e validação da mesma

Legalmente uma PM é válida quando nela se encontram devidamente preenchidos os seguintes campos/dados:

- Número da receita;
- Local de prescrição;
- Identificação do médico prescriptor com nome, especialidade e respetivo número da cédula profissional;
- Identificação da entidade de cuidados de saúde, onde foi emitida a prescrição, quando aplicável;
- Nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema;
- Entidade financeira responsável;

- Referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, quando aplicável;
- DCI da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens. Pode apresentar a designação comercial do medicamento quando para a substância ativa em questão não existe genérico comparticipado ou justificação do prescriptor quanto à substituição do medicamento através das seguintes exceções: exceção a) prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito; exceção b) intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa mas identificado por outra denominação comercial; exceção c) continuidade de um tratamento com duração superior a 28 dias;
- Identificação do despacho, decreto-lei ou portaria que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos, quando aplicável;
- Data de prescrição;
- Assinatura do prescriptor.

Em cada receita médica podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, não podendo ultrapassar o limite de duas embalagens por medicamento nem o total de quatro embalagens. Porém, quando se trata de um medicamento que se apresenta sob a forma de embalagem unitária, isto é, a embalagem contém apenas e unicamente uma dose de toma, podem ser prescritas até quatro embalagens desse medicamento numa mesma receita.

Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, medicamentos manipulados, auxiliares para determinação de glicémia, a sua prescrição deve ser feita de forma individual, não podendo constar outros medicamentos na mesma receita.

Se por alguma razão a receita médica não estiver conforme os parâmetros supracitados, a farmácia considera-a inválida e não procede à dispensa dos medicamentos.

Caso a RM seja válida, após a dispensa de todos os medicamentos, é impresso no verso da receita todos os dados referentes aos medicamentos dispensados através daquela receita, o organismo participante, o lote da receita, o número da receita, dados da farmácia, entre outros, e é onde o utente irá assinar comprovando que lhe foram dispensadas as embalagens de medicamentos que constavam na receita e que lhe foram prestados os devidos conselhos sobre a sua utilização.

9.2.1 Receita Médica Eletrônica

Embora não esteja completamente implementada ainda, a RME é cada vez mais frequente na farmácia. Esta é uma receita emitida informaticamente que evita o desperdício de papel, pois apenas é impressa a guia de tratamento, e pode ser acessada através do cartão de cidadão, através dos códigos da guia de tratamento ou pelos códigos enviados através de SMS para o utente.

Este sistema permite uma melhor deteção de erros na dispensa de medicamentos e evita situações de recusa e devolução de receituário com erros.

A RME pode ser agrupada eletronicamente em apenas dois lotes: o lote 99x e o lote 98x.

O lote 99x engloba todas as receitas que tenham sido aviadadas corretamente sem qualquer tipo de erro.

O lote 98x inclui as receitas que no momento da dispensa foram aviadadas com algum tipo de erro.

No momento da dispensa dos medicamentos, a receita médica deve incluir a Guia de Tratamento, uma vez que é nesta página que se encontram os dados necessários à identificação da receita:

- Número da Receita Médica
- Código de Acesso (Pin de Acesso)
- Código Direito de Opção (Pin de Opção): identifica o código para aplicar e exercer o direito de opção.

Na RME, as portarias são aplicadas automaticamente. Depois de todos os medicamentos escolhidos, termina-se o atendimento e nesta fase, o sistema informático vai solicitar a leitura ótica de todos os produtos a dispensar.

10. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

O regime jurídico aplicado ao uso e consumo de psicotrópicos e estupefacientes é discriminado no Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de janeiro. Esta legislação visa controlar o uso indevido destas substâncias, uma vez que têm ação no Sistema Nervoso Central e podem causar dependência física ou psíquica^[9].

10.1. Regras de aquisição e dispensa

A aquisição destes medicamentos é feita de igual forma que os outros medicamentos, podendo mesmo ser adquiridos em conjunto.

Medicamentos que contenham substâncias abrangidas nas tabelas I-A, II-B, II-C e IV só podem ser dispensadas mediante a apresentação de uma RM especial e prescritos isoladamente.

Aquando a dispensa destes medicamentos, o sistema informático abre automaticamente uma janela de preenchimento obrigatório que obriga à recolha de dados referentes ao doente e ao adquirente do medicamento em questão. Dados esses que são:

- Nome do médico e número da cédula profissional
- Número da receita
- Nome do utente e morada
- Nome, data de nascimento, número e validade do CC ou Bilhete de Identidade do adquirente

Caso o adquirente seja menor de idade não se pode proceder à dispensa do medicamento. Após o fecho da venda, é necessário tirar uma cópia da receita e anexar os 2 talões impressos pelo sistema informático. Caso seja RME, basta guardar os talões.

11. Medicamentos manipulados

11.1. Definição de manipulados

Um medicamento manipulado é qualquer forma magistral ou preparado oficial, elaborado sob a responsabilidade de um farmacêutico. ^[10]

11.2. Material de laboratório

O laboratório da FP está equipado com o equipamento obrigatório mínimo para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, tal como estabelecido pela Deliberação nº 1500/2004, de 7 de dezembro. ^[11]

11.3. Boletins de análise

O boletim de análise acompanha a matéria prima/reagente e permite comprovar que satisfazem todas as exigências previstas na respetiva monografia [Anexo 1]

Após ser dada entrada da matéria prima/reagente, o boletim de análise é carimbado, datado, rubricado e arquivado pelo farmacêutico responsável.

11.4. Prescrição e regras de manipulação

O pedido para elaboração de um manipulado deve ser feito mediante apresentação de receita médica. Para este manipulado ser compartilhado deve constar no despacho nº18694/2010, de 18 de novembro e vir mencionado na receita como “FSA” (Faça Segundo a Arte).^[12]

Antes da elaboração de um MM, deve-se confirmar primeiramente as dosagens, matérias primas e se reunimos todas as condições de trabalho, ou seja, se temos todo o material para prosseguir à elaboração do MM.

Posto isto, procede-se à realização do MM segundo o procedimento estipulado pela FP VII, garantindo assim a qualidade deste. Após a preparação do manipulado, coloca-se o rótulo onde constam as informações a transmitir ao doente, de caráter obrigatório.

Ao longo do estágio tive a oportunidade de assistir à realização de alguns manipulados tais como Suspensão Oral de Trimetoprim a 1% (m/v) e de Álcool a 60° saturado em Ácido Bórico [Anexo 2].

11.5. Regime de preços e participações

O cálculo do PVP dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é feito com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.

Assim sendo, o preço de venda ao público dos medicamentos manipulados é o resultado da aplicação da fórmula: (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1,3, acrescido o valor do IVA à taxa em vigor.

11.6. Registos/rastreabilidade do medicamento manipulado

Aquando da elaboração de um medicamento manipulado é criada uma ficha de preparação de manipulados, na qual constam as informações relativas à identificação do utente, da farmácia, do médico prescriptor, das matérias-primas utilizadas, quantidades utilizadas, prazo de validade, número de lote, técnica de manipulação, materiais de embalagem, condições de conservação, procedimento, data de preparação e preço de venda ao público.

12. Receituário/Faturação

12.1. Conferência

A conferência do receituário é realizada três vezes na FP, de modo a identificar possíveis não conformidades.

Em cada conferência, devem ser verificados os seguintes pontos:

- Numero da receita
- Nome e número de utente
- Entidade responsável
- Vinheta do médico prescriptor
- Local de prescrição
- Prescrição por DCI, FF, dosagem e número de embalagens
- Validade
- Assinatura do médico
- Exceções (em caso de receita manual)
- Assinatura do doente
- Data, carimbo e assinatura do responsável pela venda

A primeira conferência é realizada aquando a dispensa do medicamento e é feita pelo farmacêutico responsável pela venda. Após a venda, as receitas são colocadas num determinado local, onde em tempos livres outro farmacêutico confere novamente as receitas e coloca-as no devido cesto, separando por organismo de participação.

Por fim, é feita a terceira conferência, feita pelo farmacêutico responsável pelo receituário, onde no final de conferir as receitas as irá separar por lotes e organizando em ordem crescente de 1 a 30. É então emitido um verbete de identificação para cada lote de 30 receitas, que posteriormente é carimbado.

12.2. Regimes de participação

A participação pelo Estado é regulamentada pelo DL n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, que descreve a possibilidade de participação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial. ^[13]

Este regime especial aplica-se em situações específicas que abrangem determinadas patologias e grupos de doentes. No regime geral de participação, o Estado paga uma percentagem do preço dos medicamentos consoante o escalão a que pertencem (Escalão A: 90%; Escalão B: 69%; Escalão C: 37% e Escalão D: 15%). A inserção em cada escalão é feita consoante a sua classificação farmacoterapêutica incluída na Portaria n.º 994-A/2010, de 29 de setembro e na Portaria n.º 1056-B/2010, de 14 de outubro. ^[14; 15]

TABELA 3 TABELA DE PARTICIPAÇÕES DE REGIME ESPECIAL

Patologia Especial	Âmbito	Comp.	Legislação
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos	100%	Disp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
LÚPUS	Medic. participados	100%	Disp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOFILIA	Medic. participados	100%	Disp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOGLOBINOPATIAS	Medic. participados	100%	Disp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5

DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 13020/2011 (2ª série), de 20 de setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
PSICOSE MANIACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
ARTRITE REUMATÓIDE E ESPONDILITE ANQUILOSANTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12 de junho	69%	Despacho n.º 12650/2012, de 20/09
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de março de 2008	90%	Despacho n.º 57/2014 de 19/12/2013
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10280/2008 (2ª série), de 11 de março de 2008	90%	Despacho n.º 251/2014 de 23/12/2013
PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho	69%	Despacho n.º 56/2014, de 19/12/2013

	n.º 10910/2009, de 22 de abril		
PSORÍASE	Medic. psoríase lista de medicamentos	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05
ICTIOSE	Medicamentos referidos nos números 13.3.1, 13.3.2 - Medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos - e 13.4.2.2 - Medicamentos usados em afeções cutâneas - do Grupo 13 do Escalão C da tabela anexa à Portaria n.º 78/2014, de 3 de abril	90 %	Despacho n.º 5635-A/2014, de 24/04

12.3. Processo mensal de envio do receituário

Os lotes de receitas cuja EC é o SNS são levantados pelo CCF através dos CTT no dia 5 de cada mês. Os lotes das receitas têm de ser acompanhados pelo verbete de identificação do lote, pela relação/resumo de lotes (neste documento faz-se a enumeração de todos os lotes emitidos para determinado organismo) e pela fatura mensal.

A relação/resumo de lotes é impressa por EC. Imprime-se 3 cópias do resumo de lotes que são enviadas para o CCF.

A fatura mensal, que tem de ser devidamente carimbada, datada e assinada, é impressa em quintuplicado. Quatro cópias vão para o CCF e a quinta cópia fica arquivada na farmácia para a contabilidade.

O processo dos lotes faturados às outras EC's é feito de igual forma, no entanto, são enviados para a AFP.

Até ao dia 8 de cada mês é enviado ao Infarmed o Registo de entradas/saídas de psicotrópicos informaticamente. Já o registo de benzodiazepinas é enviado anualmente. As

receitas de psicotrópicos/estupefacientes devem ser guardadas pelo menos 3 anos na farmácia, exceto as eletrônicas.

13. Indicação Farmacêutica

A Indicação Farmacêutica é um processo através do qual o farmacêutico, após uma avaliação cuidada de um problema de saúde, seleciona o MNSRM adequado para a resolução da situação. O farmacêutico tem como obrigação o seguimento dos seus doentes, ajudando-os gradualmente a melhorar a sua qualidade de vida, quer intervindo ao nível da dispensação de medicamentos quer ao nível da consulta farmacêutica.

Para que a indicação farmacêutica seja feita da forma mais adequada, o farmacêutico deve ter em atenção que este serviço se faz com base em alguns princípios: acolhimento do utente; recolha de informação; intervenção propriamente dita.

Durante o acolhimento, o farmacêutico deve ser educado, possuir boa apresentação e postura, por forma a criar empatia com o utente.

O farmacêutico tem como função indicar a posologia, frequência, duração de tratamento e modo de administração do medicamento a dispensar, bem como o modo de armazenamento se for um produto de frio. Deve-se também informar o utente acerca de contraindicações e interações medicamentosas, questionando o utente sobre medicação e/ou problemas de saúde.

Para além destas funções, o farmacêutico tem ainda de ser capaz de implementar medidas não farmacológicas, uma vez que constituem um aspeto fundamental no processo de melhoria do estado de saúde do utente.

14. Cuidados de saúde e determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

Uma vez que as farmácias comunitárias são espaços de saúde de fácil acesso e gratuito, constituem meios excelentes para a educação para a saúde. As farmácias são

primordiais no que a obtenção de informações sobre saúde, bem como determinação de parâmetros quer biológicos quer bioquímicos.

A portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro, define os SF que podem ser prestados pelas farmácias para promoção do bem-estar dos doentes assim como a promoção da Saúde Pública. ^[16]

14.1. Serviços Essenciais

Estes serviços podem ser prestados por qualquer elemento da equipa de trabalho, uma vez que não necessitam de formação específica para o profissional de saúde.

14.1.1. Promoção do uso correto de Dispositivos Terapêuticos e de Autovigilância

No momento de dispensação é importante instruir o utente acerca do uso correto dos dispositivos terapêuticos, como inaladores, ou dos dispositivos de autovigilância, como medidores de glicémia ou medidores da pressão arterial (PA). O uso incorreto destes dispositivos influencia a efetividade/monitorização do tratamento.

14.1.2. Serviço *Check* saúde

Este serviço engloba a determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos. Assim:

- Parâmetros bioquímicos: glicemia, triglicéridos, colesterol total, hormona gonadotrófica coriónica humana
- Parâmetros fisiológicos: peso, altura, índice de massa corporal, pressão arterial

14.1.2.1. Glicémia

A determinação da glicémia é fundamental para o diagnóstico precoce e controle da Diabetes. Esta é uma doença que se caracteriza pelo incorreto metabolismo dos hidratos de carbono, resultante da uma deficiência na secreção/ação da insulina.

É importantíssimo ter uma DM controlada, pois caso não haja esse controle, a longo prazo os efeitos nefastos podem ir desde falência de órgãos (rins), destruição de fibras nervosas até mesmo à cegueira.

A determinação da glicemia é efetuada preferencialmente em jejum, podendo ser efetuada pós-prandial. Para ambas as situações existem valores diferentes.

Situação	Valores de referência
Não diabético	Jejum: < 110 mg/dL
	Ocasional: < 140 mg/dL
Diabético	Jejum: 80 - 110 mg/dL
	Ocasional: 110 - 140 mg/dL

14.1.2.2. Triglicerídeos

A sua determinação é fundamental pois são um fator de risco para doença cardiovascular. Na farmácia a sua determinação é feita a partir de uma amostra de sangue capilar, obtido através da punção no dedo.

Para a correta medição deste parâmetro, é necessário um jejum de pelo menos 12h.

Valores referência jejum: < 150mg/dL

Valores referência ocasional: < 200mg/dL

14.1.2.3. Colesterol total

O colesterol é uma gordura transportada pelo sangue para todas as células do organismo. Este provém do fígado ou dos alimentos ingeridos (ovos, queijo, leite gordo, entre outros).

Na prevenção de doenças cardiovasculares a medição do colesterol é bastante importante. A hipercolesterolemia é uma patologia silenciosa e quando se manifesta a doença pode estar completamente instalada.

A medição do colesterol pode ser realizada a qualquer altura do dia uma vez que a ingestão imediata de alimentos não influencia o resultado.

Colesterol total: < 190 mg/dL

14.1.2.4. Gonadotrofina Coriônica Humana

A gonadotrofina coriônica humana (β -hCG), é conhecida como a hormona da gravidez, já que a sua presença em altos níveis pode ser um importante índice de que houve fecundação. O aparecimento desta hormona na urina e no soro pouco depois da fertilização, e o seu aumento rápido durante a gestação, fazem desta hormona um bom marcador para a deteção precoce da gravidez.

O teste realiza-se utilizando uma amostra de urina (a primeira da manhã, de preferência, pois é a mais concentrada).

Utilizando o teste de gravidez, é possível em poucos minutos a utente saber se está ou não grávida.

14.1.2.4. Altura, Peso e Índice de Massa Corporal

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos principais métodos de avaliação sobre as condições em termos de peso de um indivíduo. Este expressa a relação entre o peso, em Kg, e a altura, em metros, de um indivíduo.

O IMC é calculado através da seguinte fórmula: $IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{Altura (m}^2\text{)}$

Na FP existe uma balança eletrónica que permite ao utente avaliar o seu peso, altura e IMC. Esta balança imprime um talão, onde está indicado o peso do utente, a altura, o IMC e o peso recomendado.

14.1.2.5. Pressão Arterial

Fala-se em pressão arterial sistólica e diastólica (“máxima e mínima”) referindo-se ao valor da força de contração do coração, da quantidade e da resistência das paredes dos vasos sanguíneos.

A hipertensão arterial (HTA) é um problema de saúde que afeta biliões de pessoas no mundo inteiro. Esta doença pode levar a lesões dos vasos sanguíneos, do cérebro, do coração e dos rins. O Acidente Vascular Cerebral, rutura de um aneurisma, insuficiência cardíaca, enfarte do miocárdio e insuficiência renal são algumas das doenças causadas pela elevação anormal da PA.

A farmácia torna-se um local privilegiado e de fácil acesso no que toca ao seguimento da PA dos utentes.

Dependendo dos valores que cada um apresenta, pode-se classificar a PA de acordo com a tabela a seguir apresentada.

Quando é solicitado este serviço, é importante avaliar se o utente se encontra nas devidas condições de efetuar a medição. Caso o utente tenha vindo a pé ou feito algum exercício antes, é solicitado que aguarde uns minutos em repouso. Se os valores estiverem discrepantes dos valores padrão, é importante avaliar se o doente toma ou não medicação, e se toma se a faz corretamente, é também crucial informar o utente sobre medidas não farmacológicas que pode adotar de forma a melhorar os seus valores de PA.

Na FP o utente pode optar por medir a sua PA no tensiómetro que se encontra na sala de espera ou então se preferir um acompanhamento mais pessoal, fazer a medição no GAP.

14.1.2. Valormed

O VALORMED, Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, é a entidade responsável pela gestão de resíduos de embalagens e de medicamentos fora de uso.

Os utentes podem entregar embalagens vazias e medicamentos fora de uso nas farmácias. Isto porque existem contentores instalados nas farmácias. É assegurado um processo de recolha seguro, em contentores devidamente identificados e invioláveis.

Uma vez cheios os contentores de recolha são selados, pesados e identificados pela ficha do contentor. Depois são entregues aos distribuidores de medicamentos que os transportam para as suas instalações e os retêm em contentores estanques.

Na ficha do contentor consta o nome e número da farmácia, o peso do contentor, o número do armazenista, a data da recolha e as rubricas do responsável pela selagem e do responsável pela recolha do contentor. Esta ficha é posteriormente completada pelo armazenista que efetua a recolha, deixando uma das cópias na farmácia. Os contentores são depois recolhidos e enviados para a incineração.

15. Conclusão

O estágio é, sem dúvida, muito importante para nós nos integrarmos na realidade do trabalho de um farmacêutico no mundo da farmácia comunitária.

O ambiente de ajuda e cooperação da equipa, aliado ao facto de ter lidado com excelentes e experientes profissionais de saúde, facilitou bastante a minha integração, o que muito contribuiu em todo este processo de aprendizagem.

O contacto direto com os utentes fez-me crescer tanto a nível pessoal como académico, e fez-me perceber a importância que um farmacêutico e a farmácia comunitária têm na vida de cada utente.

16. Referências bibliográficas

- [1] Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho (DR, 2.ª série, n.º 145, de 30 de julho de 2014)
- [2] Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF) 3ª Edição 2009
- [3] Decreto-Lei n.º 109/2014, de 10 de julho
- [4] <http://www.softreis.pt/wp/>, acedido a 27 de agosto de 2016
- [5] Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro
- [6] Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de setembro
- [7] Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de julho
- [8] Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho
- [9] Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro
- [10] Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril
- [11] Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro
- [12] Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro
- [13] Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro
- [14] Portaria n.º 994-A/2010, de 29 de setembro
- [15] Portaria n.º 1056-B/2010, de 14 de outubro
- [16] Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro