



## Relatório de Estágio II

Farmácia Cruz Maia

Andreia Sofia Moras de Oliveira

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, outubro de 2017

Relatório de Estágio II  
Andreia Sofia Moras de Oliveira

IUCS - 2017





---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

---

Farmácia Cruz Maia



Dra. Fátima Cruz Maia

(Monitora de estágio)

Prof. Maribel Teixeira

(Orientadora de estágio)

SETEMBRO DE 2016  
MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS  
Andreia Oliveira

Andreia Oliveira

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Andreia Sofia Moras de Oliveira, estudante do Mestrado Integrado de Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário Ciências da Saúde, declaro ter atuado com absoluta integridade na realização deste relatório de estágio. Neste sentido, confirmo que **NÃO** incorri em plágio (ato pela 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

-----  
(Nome aluno)

## AGRADECIMENTOS

Com o cessar desta fase tão importante no meu percurso académico, não posso deixar de agradecer a todos aqueles que contribuíram para o meu crescimento enquanto profissional e mulher, e me ajudaram a evoluir e a construir a pessoa que sou hoje.

Um especial agradecimento à minha família, que constituiu o meu maior apoio ao longo destes anos de curso. Foram incansáveis e uma fonte inesgotável de segurança para mim.

Ao meu namorado, um sincero e verdadeiro obrigado por estar sempre presente e por aturar todos os meus 'esgotamentos' nas fases complicadas.

Aos meus amigos, em especial aqueles que encerram esta etapa comigo, por terem partilhado as mesmas angústias, lágrimas e alegrias.

Quero ainda expressar o meu agradecimento à Dra. Fátima Cruz Maia por me ter acolhido tão bem na sua farmácia, pela simpatia e profissionalismo. À Dra. Anabela por ter partilhado comigo o seu conhecimento, por me ter dado coragem, confiança e liberdade para eu aprender o máximo possível. À Mónica, ao Tiago e à Dra. Cristina por terem sido a minha companhia nas horas mais chatas, por me terem feito rir e partilharem comigo momentos fantásticos, por responderem às minhas dúvidas chatas, por me ensinarem e me ajudarem a ser melhor. À Soninha por ter sido a melhor companheira de estágio que poderia ter tido, e por fim à Luisinha por ter sido o meu porto de abrigo e por me ter acolhido tão bem, ajudando me sempre a corrigir os erros e os problemas e a dar um abraço apertadinho quando precisava, e a resolver tudo e mais alguma coisa.

**A todos um OBRIGADO do tamanho do coração!**



## LISTA DE ACRÓNIMOS

AMI - Assistência Médica Internacional

ANF - Associação Nacional das Farmácias

BPF – Boas Práticas de Farmácia

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

CC – Cartão de Cidadão

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CNP - Código Nacional Produto

DCI- Denominação Comum Internacional

DG – Distribuidor Grossista

DL – Decreto-Lei

DM – Diabetes *mellitus*

FCM – Farmácia Cruz Maia

FG- Formulário Galénico

FP9 – Farmacopeia Portuguesa 9ª edição

$\beta$ -hCG - Hormona Gonadotrofina Coriónica Humana, fração  $\beta$

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

IMC - Índice de Massa Corporal

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OCP – Office Commercial Pharmaceutique

PS – Produtos de Saúde

PT – Prontuário Terapêutico

PVA - Preço de Venda ao Armazenista

PVF - Preço de Venda à Farmácia

PVP - Preço de Venda ao Público

SNS - Serviço Nacional de Saúde



## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Colaboradores da Farmácia Cruz Maia.....	10
Tabela 2 - Centros de informação e documentação .....	11
Tabela 3 - Classificação dos produtos existentes na Farmácia Cruz Maia .....	19

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Farmácia Cruz Maia.....	2
Figura 2 - Espaço exterior da Farmácia Cruz Maia.....	3
Figura 3 - Sala de atendimento ao público.....	4
Figura 4 - Gôndolas, lineares e balcões.....	5
Figura 5 - Gabinetes de atendimento personalizado .....	6
Figura 6 - Zona de armazenamento.....	7
Figura 7 - Zona de receção de encomendas.....	8
Figura 8 - Escritório.....	9
Figura 9 - Equipa da Farmácia Cruz Maia .....	10
Figura 10- Passos gerais da intervenção Farmacêutica .....	20
Figura 11 - Escalão de participações pelo Estado .....	26
Figura 12 - Documentos a preencher na preparação de medicamentos manipulados .....	33
Figura 13 - Formações realizadas durante o tempo de estágio.....	43
Figura 14 - ação de sensibilização uriage.....	43
Figura 15 - Projeto uriage com as crianças colégio .....	44
Figura 16 - Atividades realizadas .....	44



## ÍNDICE

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE.....	I
AGRADECIMENTOS.....	II
LISTA DE ACRÓNIMOS.....	III
ÍNDICE DE TABELAS.....	V
ÍNDICE DE FIGURAS.....	V
ÍNDICE .....	VI
RESUMO .....	IX
INTRODUÇÃO .....	1
1.QUALIDADE E BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA .....	2
2.INSTALAÇÕES E ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DA FARMÁCIA CRUZ MAIA .....	2
2.1.ESPAÇO EXTERIOR.....	3
2.2.ESPAÇO INTERIOR.....	4
2.2.1 DIVISÕES OBRIGATÓRIAS .....	4
2.3.RESPONSABILIDADES E FUNÇÕES DOS RECURSOS HUMANOS .....	9
2.4. INTEGRAÇÃO DO DOMÍNIO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E HORÁRIO.....	10
3.FONTES DE INFORMAÇÃO .....	10
4.ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO .....	12
4.1. ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS .....	12
4.2.RECECIONAR, CONFERIR E ARMAZENAR ENCOMENDAS.....	13
4.3.MARCAÇÃO DE PREÇOS .....	14
4.4.PRAZOS DE VALIDADE E DEVOLUÇÕES.....	15
5.CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA .....	15
6.DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	19
6.1.RECEITA MÉDICA.....	20
	VI





6.1.1.RECEITA MANUAL.....	21
6.1.2.RECEITA ELETRÓNICA POR DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL (receita materializada).....	21
6.1.3.RECEITA ELETRONICA SEM PAPEL (receita não materializada).....	22
6.2.AVALIAÇÃO, VALIDAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA.....	23
6.3.DISPENSAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA.....	24
6.4.COMPARTICIPAÇÕES.....	26
6.4.1.REGIME GERAL DE COMPARTICIPAÇÃO.....	26
6.4.2.REGIME ESPECIAL DE COMPARTICIPAÇÃO.....	27
6.5.CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO DE FATURAÇÃO.....	28
6.6.DISPENSA DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES.....	29
6.7.MEDICAMENTOS GENÉRICOS.....	29
7.DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	30
8.MEDICAMENTOS/PRODUTOS MANIPULADOS.....	30
8.1.BOLETINS DE ANÁLISE E REGRAS DE MANIPULAÇÃO.....	31
8.2.REGIME DE PREÇOS E COMPARTICIPAÇÕES.....	32
8.3.REGISTOS E RASTREABILIDADE.....	32
9.INDICAÇÃO FARMACÊUTICA.....	33
9.1.INFORMAÇÃO E PROMOÇÃO DE ADESÃO À TERAPÊUTICA.....	35
9.1.1.POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS.....	35
9.1.2.CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO DOS MEDICAMENTOS.....	36
9.2.DETEÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVES REAÇÕES NEGATIVAS AO MEDICAMENTO.....	36
10.CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS/SERVIÇOS.....	37
10.1.DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS.....	38
10.1.1.PRESSÃO ARTERIAL.....	39
10.1.2.COLESTEROL TOTAL E TRIGLICERÍDEOS.....	40



---

10.1.3. GLICÉMIA CAPILAR.....	40
10.1.4. TESTES DE GRAVIDEZ / MEDIÇÃO DA HORMONA $\beta$ -HCG .....	41
10.1.5. Relação Peso/Altura e Índice de Massa Corporal (IMC).....	41
10.2. OUTROS SERVIÇOS .....	42
11.FORMAÇÕES .....	42
12.OUTROS PROJETOS.....	43
12.CONCLUSÃO .....	45
13.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
ANEXOS.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo 1 – Diploma das ‘XVII Jornadas Científicas AEIUCS’ ....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo 2 – Certificado de participação no ‘Projeto Escolas Uriage 2016’	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo 3 – Monografia : Dermocosmética anti-envelhecimento	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

## RESUMO

A farmácia comunitária é um espaço inteiramente dedicado à saúde e ao bem-estar da comunidade, no qual o farmacêutico exerce um papel essencial na dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, ou no fornecimento da informação adequada, no aconselhamento do utente, sendo por vezes os últimos, e muitas vezes os únicos profissionais de saúde com quem contactam antes de iniciar a terapêutica. É importante ter sempre em mente todas as capacidades e competências adquiridas, de modo a, receber o utente sempre com profissionalismo, boa disposição e vontade de ajudar e melhorar a vida e saúde de quem nos procura.

Este relatório tem o objetivo relatar os conhecimentos adquiridos, nas várias tarefas desempenhadas, ao longo dos cinco meses de estágio na Farmácia Cruz Maia, com vista a uma integração no futuro meio profissional, de modo, a enquadrar as funções do Farmacêutico na promoção da saúde e no bem-estar do utente.

## INTRODUÇÃO

Este relatório de estágio, integrado no plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, tem como objetivo relatar e transmitir a experiência e os conhecimentos adquiridos no âmbito do estágio realizado na Farmácia Cruz Maia (FCM), durante os meses de março e julho de 2016, com vista a uma integração no futuro meio profissional, de modo, a enquadrar as funções do Farmacêutico na promoção da saúde e no bem-estar do utente.

Assim, iniciei o meu percurso em Farmácia Comunitária, sendo esse um espaço no qual o Farmacêutico tem um papel crucial na saúde da comunidade, desde a dispensa de medicamentos ou outros produtos de saúde até ao acompanhamento farmacológico, ou consulta farmacêutica, uma vez que estes podem ser os últimos, ou até mesmo os únicos profissionais de saúde a contactar com as pessoas. É necessário e importante ter-se sempre em mente todas as capacidades e competências adquiridas ao longo dos anos, de modo a, receber o utente sempre com profissionalismo, boa disposição e vontade de ajudar e melhorar a vida e saúde de quem nos procura.

## 1. QUALIDADE E BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA

As Boas Práticas de Farmácia (BPF) são o referencial normativo pela qual os farmacêuticos se guiam na atividade profissional, sendo divulgado em Portugal pela Associação Nacional das Farmácias (ANF) e Ordem dos Farmacêuticos (OF). Estas apresentam 8 linhas de orientação e 28 requisitos de qualidade. <sup>[1]</sup>

A Farmácia Cruz Maia (FCM) cumpre todas as necessidades impostas pelas BPF, assim como toda a legislação aplicável, contudo, não se trata de uma farmácia certificada.

[1]

A qualidade da FCM baseia-se em princípios como:

- Organização;
- Normalização;
- Prevenção;
- Gestão;
- Satisfação dos utentes.

De modo a tornar cada vez melhor o seu serviço, e para ser uma farmácia de referência e escolha dos seus clientes, a FCM aposta numa melhoria contínua da atividade profissional e dos seus colaboradores, sempre com um atendimento e aconselhamento rumo à excelência profissional.

## 2. INSTALAÇÕES E ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DA FARMÁCIA CRUZ MAIA

A construção e organização do espaço da farmácia encontra-se na legalidade, correspondendo aos requisitos do Decreto-Lei (DL) nº307/2007, <sup>[2]</sup> de forma a prestar serviços de referência à população com as medidas adequadas presentes na deliberação nº2473/2007 <sup>[3]</sup>.



A *Figura 1 - Farmácia Cruz Maia*

Farmácia Cruz Maia, Unipessoal, Lda, localiza-

se na Avenida General Humberto Delgado, nº 518, em Gondomar. Encontra-se numa zona residencial e comercial, mesmo ao lado de um café, e em redor do colégio Paulo VI e da Câmara Municipal de Gondomar. Na mesma linha encontra-se uma clínica dentária e uma clínica veterinária, e está há cerca de 1 km do centro de saúde de Gondomar. Trata-se de uma rua principal, com fáceis acessos.

## 2.1. ESPAÇO EXTERIOR

O espaço exterior à FCM é facilmente identificável, visível e mesmo não se encontrando ao nível da rua, permite o fácil acesso a toda a população, tanto por degraus com corrimão como por rampa. Apresenta-se também um local limpo e asseado. A FCM apresenta-se corretamente identificada com as inscrições “Farmácia Cruz Maia” e com uma cruz verde luminosa com ecrã eletrónico, iluminado durante o dia e noites de serviço.

A farmácia apresenta três zonas envidraçadas, duas laterais e uma frontal. Como uma das fachadas serve de montra, é envidraçada, bem iluminada e encontra-se permanentemente com indicação do nome da farmácia e alusão ao desconto efetuado na FCM de 15% em dermocosmética, em vinil, de modo a cativar a atenção dos clientes. A segunda montra encontra-se, normalmente, decorada com vinis de publicidade que são renovados periodicamente, de acordo com campanhas, informações ou produtos sazonais. Na única entrada da farmácia (porta automática de vidro) encontra-se também afixado o nome da farmácia e da diretora técnica, o horário de funcionamento, a lista de farmácias em regime de serviço permanente/disponibilidade, proibição de fumar e a presença do livro de reclamações<sup>[4]</sup>. Ao lado da porta, existe um postigo para realização de vendas em



Figura 2 - Espaço exterior da FCM

regime de serviço permanente.

## 2.2. ESPAÇO INTERIOR

De modo a garantir todo o conforto e privacidade ao utente, todas as farmácias devem ter um conjunto de divisões mínimas obrigatórias, de forma a cobrir todas as necessidades daqueles que as frequentam. [2] Essas divisões devem entre outras funções, servir para alojar serviços como administração de primeiros socorros, administração de medicamentos, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica e administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação. [5] Como tal, a FCM não só possui todas as divisões obrigatórias, como ainda apresenta espaços complementares.

### 2.2.1 DIVISÕES OBRIGATÓRIAS

- a) Sala de atendimento ao público – Trata-se de um espaço amplo, limpo e bem iluminado, apresentando em todo o seu redor uma vasta linha de exposição e armazenamento de produtos, quer em prateleiras, armários, expositores e gôndolas.



*Figura 3 - Sala de atendimento ao público*

Todas as zonas encontram-se devidamente identificadas e separadas por grupos como: ortopedia, pediatria, maternidade, dietética, plantas medicinais, suplementos alimentares, sexualidade, higiene dentária, produtos capilares, de corpo, rosto, pés e mão, espaço veterinário, entre outros. No centro da farmácia como se trata de uma zona quente, é o local onde se apresentam 2 gôndolas móveis com as promoções do mês, campanhas em vigor ou produtos sazonais. Na zona de atendimento existem 6 balcões, no entanto só 4 é que se encontram equipados com o material de trabalho como: terminal informático equipado com o sistema SIFARMA 2000, gadget da OCP, sistema de senhas de

atendimento, o programa do cartão cliente; impressora de receitas e etiquetas, leitor ótico de código de barras, leitor do cartão único e terminal multibanco. Nos balcões também podem ser encontrados folhetos informativos, os descontos do mês e produtos a dar destaque. Os balcões são individuais e suficientemente separados uns dos outros de modo a garantir uma maior privacidade para os utentes. Na parte de trás dos balcões encontram-se MNSRM em lineares, assim como alguns PCHC, organizados por marca. Tem sempre disponível aos utentes uma balança eletrónica, que indica o peso, altura e IMC, e encontra-se equipada especificamente para pesar recém-nascidos. Existem também várias zonas de descanso espalhadas pela farmácia, com bancos e poltronas, de modo a deixar os utentes mais confortáveis caso tenham que esperar pelo atendimento.



Figura 4 - Gôndolas, lineares e balcões

- b) Gabinetes de atendimento personalizado – Na FCM existem dois gabinetes, numa zona mais privada, onde é permitido um diálogo mais resguardado com o utente, e onde se realiza um atendimento personalizado, assim como a prestação de serviços farmacêuticos como: determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e administração de injetáveis.





Figura 5 - Gabinetes de atendimento personalizado

Para a realização destes procedimentos, são usados aparelhos específicos, como medidores de glicémia, colesterol e de triglicéridos, um esfigmomanómetro digital para medição da pressão arterial, contentores de resíduos, material para administração de injetáveis, entre outros. É também nestes locais que se realizam semanalmente as consultas de nutrição, assim como outros rastreios ou consultas que se façam ocasionalmente.

- c) Zona de armazenamento – Nesta zona encontram-se armazenados MSRM, MNSRM excedentes, e todos os restantes produtos de venda na FCM. Esta área é mantida a uma temperatura entre os 15-25°C e a uma humidade entre os 40- 60%, monitorizada por um termohigrómetro e mantida por um serviço de ar condicionado, de modo a garantir que os produtos são armazenados em boas condições, mantendo sempre as suas características originais. Esta zona dispõe de uma grande área composta por prateleiras, onde os medicamentos são organizados por formas farmacêuticas e categorias, sendo dispostos por ordem alfabética de DCI, e por dose crescente, regendo-se pelo princípio “first expire – first out”. Neste local encontram-se guardados maioritariamente medicamentos genéricos. Nesta sala existe um armário com inúmeras gavetas deslizantes, onde se armazena os medicamentos não genéricos, seguindo a mesma ordem de armazenamento das prateleiras. Para este feito estão destinadas as gavetas pequenas, sendo separadas por: medicamentos de A a Z; contraceção oral; produtos de uso vaginal; colírios e pomadas oftálmicos; produtos de administração retal; pomadas e cremes; antibióticos; anti-

inflamatórios e seringas. Nas gavetas maiores são guardados xaropes, soluções orais e ampolas; produtos de uso cutâneo; medicamentos homeopáticos; pós e granulados orais; dispositivos para controlo da Diabetes *mellitus* (DM) como lancetas, tiras teste, entre outros; dispositivos e medicamentos de maiores dimensões. Neste armário, acomoda-se uma gaveta destinada aos produtos reservados pelos utentes, isto é, quando algum utente pretende reservar um produto ou medicamento, via telefone ou presencialmente na farmácia. Isto acontece quando o medicamento não se encontra disponível para venda, ou por outro motivo. O produto é etiquetado e guardado na gaveta destinada até ao seu



levantamento.

*Figura 6 - Zona de armazenamento*

É neste local que se encontra uma zona destinada aos produtos que se aproximam do fim do prazo de validade, com o objetivo de os separar dos restantes e posteriormente se proceder à devolução dos mesmos. Existe um local destinado à reciclagem de medicamentos fora de uso, onde se encontra o contentor da valormed para se proceder ao depósito de medicamentos com validade expirada, da farmácia, ou entregue pelos utentes

Os medicamentos de frio são conservados num frigorífico apropriado que se encontra criteriosamente com a temperatura controlada, entre os 2-8°C.

- d) Receção de encomendas – Esta tarefa é realizada na zona de armazenamento, estando este local provido de um largo e grande balcão, equipado com um computador com o SIFARMA 2000, um leitor ótico de código de barras, impressora de documentos e de

etiquetas. Neste balcão executam-se as tarefas de verificação e organização de receitas, arquivo de documentos importantes e relativos a faturação, devoluções; fontes de informação como Farmacopeia Portuguesa 9ª (FP9), Formulário Galénico Português (FGP), Prontuário Terapêutico (PT). Para complementar esta área, existe um balcão suplementar, onde estão guardados dossiês para as reservas de medicamentos, comprovativos de medicamentos já pagos, cópias de receitas de medicamentos de uso veterinário, cópias de receitas de estupefacientes, lista telefónica, e outros documentos armazenados, necessários ao quotidiano do farmacêutico. É nesta secretaria que se encontram os

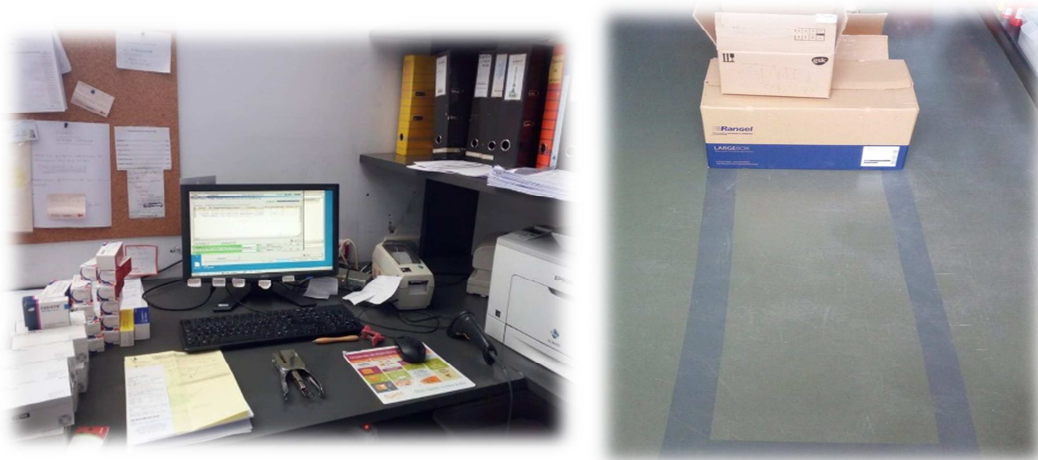


Figura 7 - Zona de receção de encomendas

telefones e a fotocopiadora, assim como gavetas com material de escritório.

- e) Instalações sanitárias – A FCM dispõe de dois wc, um para os utentes e outro para os funcionários da farmácia, sendo um deles devidamente equipado para o uso de pessoas com deficiências motoras.
- f) Laboratório - O laboratório encontra-se devidamente equipado com todo o material necessário ao mesmo, isto é, com o equipamento mínimo de exigência obrigatória. Contudo, é utilizado com pouca frequência, dado as receitas de manipulados serem pouco requisitadas na farmácia, sendo que as requisitadas são pedidas a outras farmácias. É neste espaço que se procede à realização de testes de gravidez e à preparação de suspensões extemporâneas.
- g) Escritório – É o gabinete destinado à diretora técnica Dra. Fátima Cruz Maia. É nesta zona que são executadas as funções de gestão, contabilidade e faturação. É neste local que se

realizam reuniões com fornecedores, delegados ou colaboradores da FCM. Esta sala é provida de diverso apoio literário de apoio à farmácia. As fontes de informação obrigatórias por lei estão organizadas neste gabinete.



Figura 8 - Escritório

### 2.3. RESPONSABILIDADES E FUNÇÕES DOS RECURSOS HUMANOS

A Dra. Fátima Cruz Maia assegura as funções de proprietária e diretora técnica da FCM, tendo que desta forma, liderar uma equipa de cinco profissionais e assegurar que todas as suas funções e tarefas são devidamente executadas. Cabe também à diretora técnica assegurar que todas as leis são corretamente impostas, e que a farmácia permanece dentro das regras estabelecidas.

Segundo o DL nº307/2007, a FCM cumpre os requisitos referentes aos recursos humanos. Todos os funcionários, incluindo estagiários encontram-se devidamente identificados com cartão de identificação e título profissional. A farmácia dispõem de três farmacêuticos, assumindo um deles o cargo de diretora técnica. <sup>[2]</sup> A equipa técnica da FCM é constituída por:

<b>Nome</b>	<b>Função</b>
<i>Dra. Fátima Cruz Maia</i>	Proprietária e diretora técnica
<i>Dra. Anabela Moreira</i>	Farmacêutica Adjunta
<i>Dra. Cristina Pereira</i>	Farmacêutica
<i>Tiago Ribeiro</i>	Técnico auxiliar de farmácia
<i>Mónica Monteiro</i>	Técnico auxiliar de farmácia
<i>Luísa Martins</i>	Técnico auxiliar de farmácia

Tabela 1 - Colaboradores da FCM



Figura 9 - Equipa da FCM

## 2.4. INTEGRAÇÃO DO DOMÍNIO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E HORÁRIO

A FCM prima por ter uma relação de excelências com os utentes da farmácia, assim como dentro da equipa de trabalho, incentivando deste modo, a uma relação de confiança e de à vontade, considerando-se mesmo uma segunda família. Assim, diferencia-se das restantes farmácias pelo carinho, apoio e individualidade com que cada utente é tratado, sendo este um fator primordial para o seu sucesso e preferência.

Os horários disponíveis para os utentes são de segunda a sábado das 9h às 21h, exceto nos dias de serviço permanente, em que permanece aberta 24h, o que habitualmente acontece uma vez por mês, isto devido ao fato de existirem um elevado número de farmácias naquela localidade, o que permite um maior espaçamento de datas entre os serviços de permanência.

## 3.FONTES DE INFORMAÇÃO

A FCM de acordo com o DL nº307/2007, dispõem obrigatoriamente da FP atualizada [2]. Dispõe também de outras inúmeras fontes de informação que contribuem o conhecimento e constante inovação associada às Ciências Farmacêuticas. Entre elas podemos encontrar: Prontuário terapêutico, Índice Nacional Terapêutico, Mapa

Terapêutico, Formulário Galénico Português, Código Deontológico, Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos, Boas Práticas de Farmácia, Simposium Terapêutico, Prontuário Terapêutico Veterinário, Enciclopédicas médicas e de saúde, Manuais de Ciências Farmacêuticas, entre outros livros de diversos assuntos de interesse.

Existem também os seguintes centros de informação/documentação:

<b>Centro de informação e documentação</b>	<b>Funcionalidade</b>	<b>Entidade</b>
<b>Centro de documentação e informação do medicamento (CEDIME)</b>	Informações acerca de medicamentos	ANF
<b>Centro de Informação de Medicamentos (CIM)</b>	Informações acerca de medicamentos	OF
<b>Centro de Informação Antivenenos (CIAV)</b>	Venenos e envenenamentos	INEM
<b>Centro de Informação de medicamentos e produtos de saúde (CIMI)</b>	Informação relacionada com medicamentos e produtos de saúde	INFARMED
<b>Laboratório de estudos Farmacêuticos</b>	Estudo de matérias-primas, de origem natural e sintética	ANF

*Tabela 2 - Centros de informação e documentação*

O farmacêutico tem o dever de perante uma situação específica, saber fazer uso dos seus conhecimentos, usar o vocabulário adequado e ter a perspicácia para avaliar e solucionar qualquer situação que necessite de ser resolvida, através da sua autonomia. Para além disso, deve ter a capacidade de distinguir e alertar sempre que exista a necessidade implícita de comunicação ao médico. No entanto, sempre que necessário deverá recorrer às fontes bibliográficas e centros de informação para que o ato farmacêutico seja o mais profissional possível.

## 4. ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO

### 4.1. ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS

Diariamente, são realizadas 'encomendas diárias' através do sistema SIFARMA 2000, sendo este uma ferramenta de apoio eficaz nesta função, pois é através deste que conseguimos ter acesso ao stock mínimo e máximo que são definidos na ficha de produto, assim como o fornecedor preferencial, dados relativos às vendas e às encomendas realizadas. Deste modo, é possível decidir as quantidades a encomendar, assim como o fornecedor mais adequado com base em preços e bonificações de compra. Estes stocks são verificados com regularidade, tendo em conta a rotatividade e o histórico de vendas do produto, uma vez que estes estão constantemente a ser alterados. É uma boa gestão de stock de produtos que leva ao sucesso de uma farmácia. A gestão de stocks deve estar sempre adequado às necessidades, de modo a satisfazer todos os pedidos, não estando nem abaixo nem acima do exigido, e assim, garantir tanto uma boa gestão de produtos, como uma boa gestão económica. A encomenda gerada é minuciosamente analisada e conferida, neste caso pela Farmacêutica adjunta, Dra. Anabela Moreira e só depois enviada ao fornecedor, via SIFARMA 2000.

Na FCM os principais fornecedores são a Office Commercial Pharmaceutique (OCP), Empifarma, e a Alliance Healthcare. No entanto, também são usados fornecedores como a Magium Farma ou a COOPROFAR. Normalmente, as encomendas diárias são realizadas três vezes por dia, ou duas vezes, dependendo do fornecedor a que se faz o pedido. As encomendas urgentes são feitas através de 'encomendas manuais' que podem ser enviadas diretamente pelo gadget da OCP, permitindo ver a disponibilidade do produto e tempo estimado de entrega, por telefone ou pelo programa SIFARMA 2000, em 'encomenda instantânea'. Geralmente, este tipo de encomenda faz-se quando se trata de produtos esgotados ou em falha na farmácia, ou quando é necessário que a entrega seja feita mais rapidamente, sendo normalmente entregue na encomenda seguinte do próprio dia.

No final de cada mês são feitas encomendas de reposição de stock para produtos de alta rotação, normalmente entregues diretamente ao laboratório, pois oferecem melhores bonificações e condições de pagamento. Estas são feitas em presença dos delegados comerciais que se deslocam à farmácia e dão a conhecer as melhores

condições para a realização da compra. Neste momento, é gerada uma 'nota de encomenda' que é usada na receção dos produtos, para confirmação da mesma. A encomenda poderá ser entregue pelo laboratório ou via armazenista. Este tipo de encomendas aplica-se a medicamentos genéricos, PCHC, produtos de puericultura ou outros Produtos de saúde (PS), que chegam em elevado número por uma questão de reposição de stocks ou para fazer face à sazonalidade do produto em questão.

Para que todo este processo seja feito com sucesso é necessário ter sempre em conta a rotatividade dos produtos e a sua sazonalidade, e para isto é preciso garantir a atualização das fichas de produtos de modo a saber-se sempre o que é ou não necessário encomendar.

## 4.2. RECECIONAR, CONFERIR E ARMAZENAR ENCOMENDAS

Diariamente, as encomendas chegam à FCM no interior de banheiras (caixas apropriadas ao transporte de medicamentos) ou em caixotes de papel, devidamente selados e identificados. Cada fornecedor tem cores de banheiras características que as distinguem dos outros fornecedores, assim como as banheiras que transportam produtos de frio, encontram-se normalmente de cor diferente. Cada banheira possui também um número de série específico que a identifica de acordo com o fornecedor, e deve obrigatoriamente, de se fazer acompanhar da fatura ou do guia de remessa, em duplicado. Na fatura consta a identificação do fornecedor e da farmácia, número da fatura e valor total, e para cada produto o código nacional do produto (CNP), a designação do produto, a quantidade pedida e enviada, o Preço de venda ao armazenista (PVA), o preço de venda à farmácia (PVF), o preço de venda ao público (PVP) (quando se tratam de produtos de preço fixo), o imposto sobre o valor acrescentado (IVA) em vigor, e as bonificações existentes.

Quando se trata de encomendas de estupefacientes, psicotrópicos ou benzodiazepinas, estas tem que se fazer acompanhar da requisição do produto em duplicado. As requisições são assinadas e carimbadas pela farmacêutica adjunta ou diretora técnica, sendo que o original fica em arquivo na farmácia e o duplicado é enviado ao fornecedor.

Os medicamentos de frio têm prioridade na receção, e devem ser armazenados no local adequado imediatamente, sendo à posteriori conferidos pela fatura e marcados como já



arrumados. Quando se trata de receção de matérias-primas, estas devem fazer-se acompanhar do boletim de análises, no entanto vem faturadas juntamente com os restantes produtos.

Após a receção das encomendas, é necessário dar-se entrada das mesmas, procedendo este, que se faz após a verificação: do destinatário, da contabilização do número de banheiras pertencentes à encomenda, e da conferência das condições de transporte e de selagem. Depois disto, no SIFARMA 2000, seleciona-se a opção "Receção de encomendas" e escolhe-se a encomenda em questão. Caso a encomenda ainda não se encontre criada, é necessário proceder-se à sua elaboração em "Gestão de encomendas" selecionando a opção "encomenda manual".

Para dar início à entrada das encomendas, é necessário registar o número da fatura e o valor total, procedendo-se depois à leitura ótica do código de barras do produto, ou então digitar o CNP manualmente. Antes de dar por terminado este processo é preciso verificar se a quantidade enviada de cada produto corresponde à quantidade encomendada; ver se há bonificações, descontos, alterações de preços, conferir prazos de validade. Por fim, confirma-se o número de embalagens e o preço total, e caso este seja coincidente com o da fatura dá-se a encomenda como validada. Ao aprovar uma encomenda, o sistema regista a data em que foi realizada, e o operador que lhe deu entrada; é também feito de modo automático a atualização dos stocks de produtos. As faturas originais seguem para o gabinete de contabilidade, para conferência com o resumo de faturas enviado pelo fornecedor, sendo posteriormente arquivadas.

Após a receção e marcação de preços, quando necessário, faz-se o aprovisionamento dos mesmos, nos locais apropriados, nunca esquecendo o critério "first expire- first out".

### 4.3.MARCAÇÃO DE PREÇOS

Só são marcados produtos de saúde/medicamentos de venda livre, isto porque não tem PVP fixo. O PVP destes produtos depende da margem de lucro aplicada pela farmácia, do PVF e do IVA. A marcação dos preços é feita através da impressão de etiquetas que devem ter como informação: o PVP, o IVA e o código de barras associado ao

CNP. Ao etiquetar os produtos é necessário ter em atenção o local onde este é colocado, de modo a não ocultar nenhuma informação importante que venha na embalagem.

#### 4.4.PRAZOS DE VALIDADE E DEVOLUÇÕES

Mensalmente é emitido um relatório dos produtos com o prazo de validade a acabar nos três meses seguintes. Produtos que constem nesta lista são colocados como prioritários de venda, com o objetivo de se efetuar uma venda rápida. Caso não se consiga vender o produto, no prazo estipulado, devolve-se o produto ao fornecedor. É necessário manter sempre as fichas de produtos atualizadas com o prazo de validade, de modo a garantir sempre a melhor qualidade, estabilidade e segurança do artigo, para que este não ultrapasse o limite de tempo estipulado para que não existam alterações ou modificações das características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas dos produtos. [6]

As devoluções podem ser feitas por diferentes motivos: produtos/embalagens danificados, pedidos de retirada do mercado, erro de encomenda, entre outros. É sempre obrigatório referenciar o motivo de devolução do produto e comunicar-se o mesmo à autoridade tributária.

Durante este processo é criado uma 'nota de devolução' na secção 'Gestão de devoluções' do SIFARMA 2000, onde necessário preencher o nome do fornecedor, o código do produto, o número de embalagens, o PVF e o motivo da devolução. A nota de devolução é emitida em triplicado, sendo que uma fica na farmácia, e as restantes são enviadas ao distribuidor grossista (DG). Este documento deve ser assinado, carimbado e datado pelo operado que realize a devolução. No caso de a devolução ser aceite, o DG emite uma nota de crédito, ou faz uma troca direta. Quando a devolução não é aceite, tem que se fazer uma quebra de produto, dando-se uma baixa de stock, e colocar o produto no contentor da VALORMED.

#### 5.CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA

PRODUTOS	CLASSIFICAÇÃO
MSRM (MEDICAMENTO SUJEITO A RECEITA MÉDICA)	Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preenchem pelo



	menos uma das condições do artigo 114º do DL nº176/2006. Para a dispensa destes medicamentos é obrigatório apresentar RM. [7]
<b>MNSRM (MEDICAMENTO NÃO SUJEITO A RECEITA MÉDICA)</b>	Medicamentos que não preenchem qualquer das condições previstas no artigo 114º do DL nº176/2006. Não é necessária a apresentação de RM. [7]
<b>PCHC (PRODUTOS COSMÉTICOS E DE HIGIENE CORPORAL)</b>	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 aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais;. [8]
<b>MEDICAMENTOS GENÉRICOS</b>	Medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma FF e cuja biodisponibilidade com os medicamentos de referência tenha sido demonstrada por estudos apropriados. [7]
<b>PREPARAÇÕES OFICINAIS E MAGITRAIS</b>	Preparado oficial: 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



	<p>diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.<sup>[7]</sup></p> <p>Fórmula magistral: qualquer medicamento preparado numa farmácia de oficina ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo uma receita médica e destinado a um determinado doente.<sup>[7]</sup></p>
<b>MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS</b>	<p>Medicamentos obtidos a partir de substâncias stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com o 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.<sup>[7]</sup></p>
<b>PRODUTOS PARA ALIMENTAÇÃO ESPECIAL</b>	<p>São produtos alimentícios com composição e processos especiais de fabrico, destinados a uma alimentação especial, sendo portanto destintos dos alimentos de consumo recorrente. Podem ser: preparados para lactentes; leites de transição e outros alimentos de complemento; alimentos para bebés; géneros alimentícios com valor energético reduzido e destinados ao controlo de peso; alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos; alimentos pobres em sódio, incluindo sais dietéticos hipossódicos ou assódicos; alimentos sem glúten; alimentos adaptados a esforços</p>



	<p>musculares intensos, sobretudo desportistas; alimentos destinados a pessoas que sofrem de perturbações do metabolismo dos glúcidos (diabéticos).<sup>[9]</sup></p>
<b>PRODUTOS FITOTERAPÊUTICOS</b>	<p>Qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais preparações substâncias derivadas de plantas ou plantas associadas a outras preparações de plantas.<sup>[7]</sup></p>
<b>PRODUTOS DE USO VETERINARIO</b>	<p>Produtos e medicamentos para uso animal. Esta classe engloba tanto MSRM como MNSRM, encontram-se disponíveis e são requisitados principalmente desparasitantes internos e externos, anticoncepcionais, antibióticos, suplementos alimentares, entre outros. As embalagens encontram-se bem identificadas com a indicação "Produto veterinário". A dispensa destes produtos assemelha-se à realizada para medicamentos de uso humano, devendo ser cedida toda a informação necessária para a sua correta utilização.<sup>[10]</sup></p>
<b>DISPOSITIVOS MÉDICOS</b>	<p>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</p>

funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos.<sup>[11]</sup>

*Tabela 3 - Classificação dos produtos existentes na FCM*

## 6. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

O ato de dispensa de MSRM nas farmácias comunitárias, deve acontecer segundo as condições expressas no DL n.º307/2007,<sup>[2]</sup> de modo a garantir a correta aplicação do estabelecido pelo Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos/Código Deontológico, que enuncia que “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral”.<sup>[12]</sup>

Assim, é crucial ter sempre em mente este princípio, e ter em atenção a importância da atitude do farmacêutico para com o utente, de maneira a permitir uma eficaz avaliação da situação, nunca desvalorizando as questões e os sentimentos do utente, de modo a obtermos os resultados pretendidos, desde à adesão à terapêutica, até à criação de uma relação de confiança com o farmacêutico.

É importante que a intervenção farmacêutica se guie por um conjunto de passos gerais, estabelecidos previamente.

Sendo eles os seguintes:

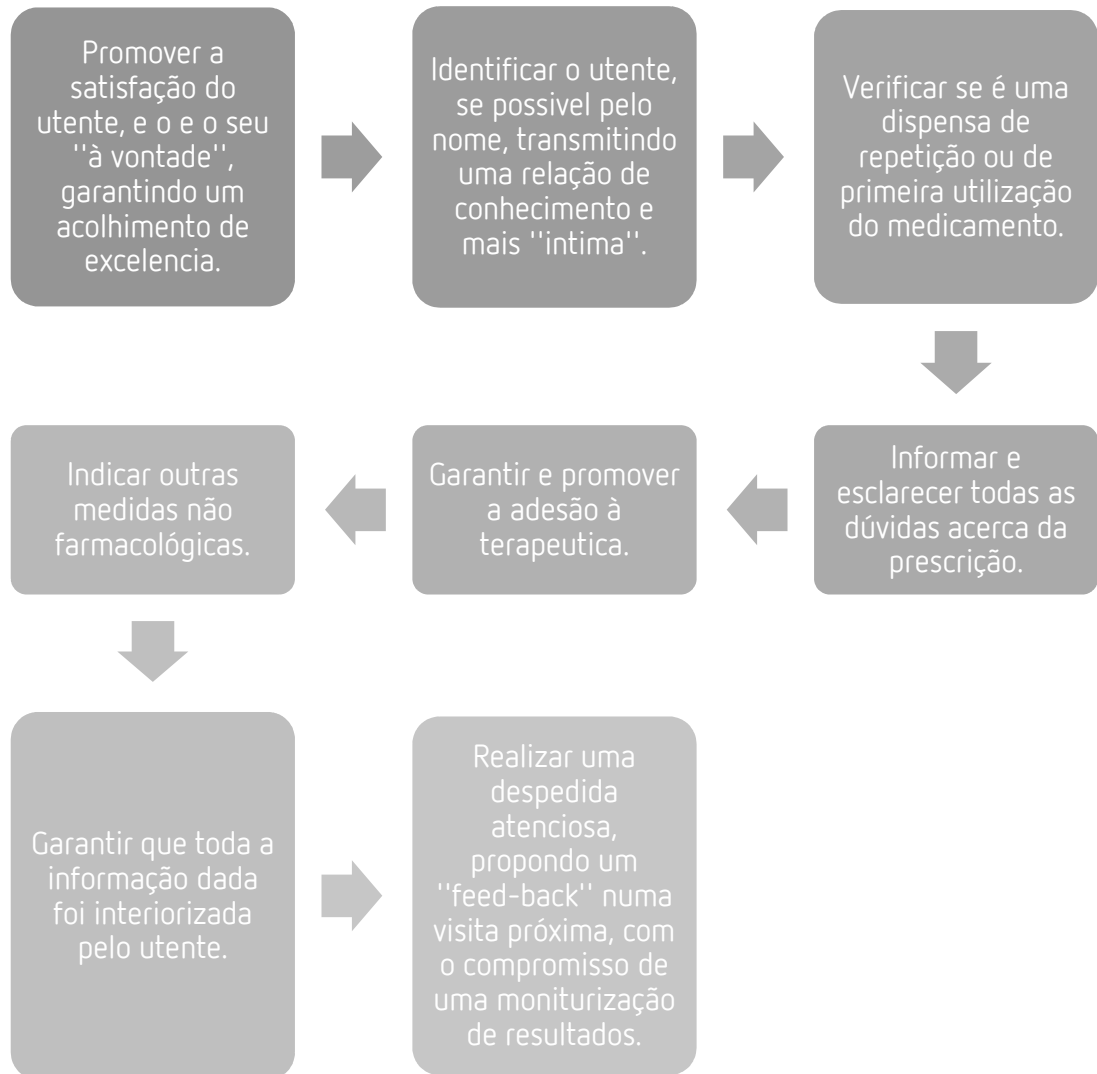


Figura 10- Passos gerais da intervenção Farmacêutica<sup>[1]</sup>

Em suma, o farmacêutico aquando da dispensa deve sempre garantir uma atitude e postura profissional, usando sempre uma linguagem simples e clara, o mais objetiva possível e afirmativa, nunca se esquecendo de ouvir atentamente o utente.<sup>[1]</sup>

## 6.1.RECEITA MÉDICA

A receita médica é o “documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados”.<sup>[7]</sup> Atualmente existem três grupos principais de receitas para a prescrição: receita eletrónica materializada, não materializada e manual.<sup>[13]</sup>

Hoje em dia, as receitas médicas obedecem a uma série de regras devidamente legislada, através da Portaria nº137-A/2012, que foi alterada para promover a prescrição por denominação comum internacional (DCI) e através de sistemas eletrónicos. O objetivo desta nova portaria foi visar a prescrição na escolha farmacológica, de modo a propagar o uso racional dos medicamentos. <sup>[14]</sup><sup>[15]</sup>

### 6.1.1.RECEITA MANUAL

Embora cada vez mais seja pouco usual encontrar-se receitas manuais, estas ainda podem estar a ser prescritas. No entanto é necessário ter em atenção certos aspetos para que seja validade e a dispensa dos medicamentos realizada. Deste modo, é importante conferir a existência de uma das seguintes exceções, devidamente assinalada: falência informática; inadaptação do prescrito; prescrição ao domicílio; até 40 receitas/mês. É também de máxima importância ter em atenção se esta se encontra com todos os dados preenchidos corretamente, desde a assinatura e data do prescritor, identificação do utente até às vinhetas do médico. Estas devem sempre apresentar-se intatas, sem rasuras ou correções, excetuando se estas forem feitas pelo médico, sempre acompanhadas com a rubrica do mesmo.

### 6.1.2.RECEITA ELETRÓNICA POR DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL (receita materializada)

Embora se esteja lentamente a mudar para a o novo modelo de receita eletrónica sem papel, ainda existe quem opte por usar o modelo antigo. A prescrição da receita eletrónica veio facilitar o processo, na medida em que tem como objetivo diminuir/evitar erros de leitura de receitas por parte dos farmacêuticos. Desta forma, aumenta-se a segurança do processo de prescrição e de dispensa, assim como é facilitada a comunicação entre profissionais de saúde e as instituições médicas, agilizando todo o sistema. Esta pode ser classificada em quatro tipos:

- Medicamentos de receita médica não renovável – validade de 30 dias;
- Medicamentos de receita médica renovável – validade de seis meses (para situações de tratamentos prolongados, sendo constituída por três vias);
- Medicamentos de receita médica especial – destinada a estupefacientes, psicotrópicos;



- Medicamentos de receita médica restrita – para medicamentos destinados a uso exclusivamente hospitalar.<sup>[16]</sup>

### 6.1.3. RECEITA ELETRONICA SEM PAPEL (receita não materializada)

No início do mês de junho, foi introduzido o novo modelo de receita eletrónica, isto é, receita sem papel. Este novo modelo é bastante simples, apesar de ter causado algumas confusões no início, devido à falta de informação. Daí a sua introdução estar a ser faseada, ao longo do tempo, existindo assim um momento de transição e adaptação quer para os prescritores, quer para os farmacêuticos.

O médico passará a fazer a receita via eletrónica, o que atribui ao cartão de cidadão (CC) do utente um número de receita, um código de acesso e o código do direito de opção. Estes códigos são passados ao utente via SMS, correio eletrónico ou através do guia de tratamento que é impresso.<sup>[17]</sup>

Este novo modelo tem como objetivo facilitar todo o processo, e acarta com ele inúmeras vantagens, designadamente:

- ✓ Permite a identificação do utente, através do CC;
- ✓ O utente não necessita de se dirigir tantas vezes quer ao médico, quer à farmácia, isto porque este tipo de receita dá para passar medicação para vários meses e permite ao utente levar maior número de embalagens;
- ✓ O foco por parte do farmacêutico é maior, pois não necessita de decifrar prescrições, sendo tudo cedido automaticamente pelo sistema informático;
- ✓ Diminui a possibilidade de erros ocorridos durante a dispensa, uma vez que é exigida uma última verificação dos produtos dispensados, de modo a confirmar se são na realidade os prescritos;
- ✓ O processo de conferência de receituário é eliminado, por que não se necessita de imprimir o verso das receitas, pois é tudo efetuado eletronicamente, o que poupa tempo aos farmacêuticos;
- ✓ Diminui o número de devoluções de receituário
- ✓ Promove um ambiente mais sustentável, a longo prazo, uma vez que não é necessário o uso de papel.

Apesar de todas estas vantagens, é também notório que todo este processo precisa de se tornar mais eficiente e todos os envolvidos necessitam de ter formação adequada para o usarem corretamente. Um dos maiores problemas verificados, é o fato de tudo se processar eletronicamente, qualquer falha ou erro no sistema informático não permite a dispensação de medicamentos.

## 6.2. AVALIAÇÃO, VALIDAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA

Apesar da introdução do novo modelo de receita sem papel, este processo ainda não é obrigatório. Ainda é possível encontrar um elevado número de receitas eletrônicas em papel e de receitas manuais, quer por falha do sistema do serviço hospitalar, quer por não adesão do médico. Deste modo, é importante continuar com a adoção de procedimentos uniformes de prescrição, validação e dispensa, de maneira a visar o bom funcionamento de todo o sistema, diminuindo a possibilidade da existência de erros.

Assim, uma das principais rotinas de uma farmácia é a confirmação de receituário. Para que seja efetuada a validação da receita, é necessário ter se em conta as regras explícitas na Portaria nº137-A/2012 <sup>[15]</sup>, nomeadamente:

- Número da receita;
- Dados do local de prescrição;
- Identificação do médico prescriptor;
- Dados do utente;
- Entidade financeira responsável;
- Indicação dos regimes especiais de comparticipação;
- DCI da substância ativa codificada pelo CNPEM;
- Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens, posologia e duração do tratamento;
- Prescrição por especialidade farmacêutica se se tratar de uma exceção:
  - a) Medicamento com margem ou índice terapêutico estreito;
  - b) Reação adversa prévia ou intolerância ao medicamento (exceção A);
  - c) Continuidade do tratamento superior a 28 dias (exceção B);
- A mesma receita não pode conter a prescrição conjunta de psicotrópicos, estupefacientes, medicamentos manipulados, produtos para controlo da DM, com

outros medicamentos, nem entre eles. Nestes casos é necessário a realização de uma receita individual;

- Cada receita só pode conter a prescrição de 4 medicamentos diferentes, num total de 4 embalagens por receita. No máximo podem ser prescritos 2 embalagens por medicamento. Quando se trata de medicamentos com embalagem unitária pode se prescrever até 4 embalagens;
- Caso a embalagem prescrita pelo médico não seja comercializada na mesma quantidade, pode dispensar-se uma embalagem que não exceda mais de 50% o nº de unidades prescritas;
- Caso não esteja especificado a dosagem ou dimensão da embalagem, é obrigatório optar pelas dosagens e embalagens mínimas;
- Verificação da data, validade da prescrição e assinatura do prescritor.

Após a validação da receita, é também necessário verificar se os dados impressos no verso da receita se encontram de acordo com o previsto, nomeadamente: se o nº impresso corresponde ao da receita; o nº do lote e dados adicionais; o organismo de participação; a identificação da farmácia; o preço total de cada medicamento; o valor total da receita; encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total; participação do estado em valor por medicamento e respetivo total; data da dispensa; nº de venda; nº do responsável pelo atendimento; nº do registo dos medicamentos em caracteres e código de barras; espaço dedicado a declarações do utente; assinatura do utente; carimbo da farmácia, data e assinatura do responsável pelo aviamento.

Por fim, procede-se à interpretação científica da prescrição, atendendo sempre à adequação da medicação e posologia para o utente indicado. Deste modo, é necessário proceder-se à avaliação do individuo, nomeadamente se é ao próprio que a prescrição se destina, assim como às condições a que está sujeito (aspetos sociais, legais e económicos). No caso da existência de dúvidas ou outro problema, o farmacêutico poderá questionar o utente ou contactar o prescritor de modo a obter esclarecimentos.

### 6.3.DISPENSAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA

O último passo de todo este processo é o ato da dispensa do medicamento. Para tal, e para que tudo corra de maneira excepcional, este tem que ser feito da forma mais

cuidadosa possível e profissional, sendo sempre essencial manter uma boa postura e uma boa comunicação entre o utente e o farmacêutico. Só assim será possível promover um uso seguro, correto e eficaz dos medicamentos. A linguagem usada pelo farmacêutico deve sempre aplicar-se de forma adequada ao utente, e a informação fornecida e requisitada adaptada a cada caso. É importante ter sempre por base os critérios terapêuticos e nunca esquecer de visar a possibilidade de possíveis interações ou contraindicações.

É essencial que o farmacêutico tenha sempre uma escuta ativa, associada a um discurso claro e assertivo, para que consiga, de forma eficaz, obter a informação que necessita. Desta forma, é necessário questionar-se o utente com as seguintes questões: o motivo da vinda à farmácia; se se trata de uma medicação habitual ou de primeira vez; se existem outras patologias associadas, intolerância alimentar ou medicamentosa; e todas as outras informações que possam ser importantes para o aconselhamento farmacêutico. Só tendo este conhecimento prévio é que é possível intervir da melhor maneira, podendo advertir e precaver possíveis situações que impliquem incoerências.

Após isto, pode então proceder-se à finalização do processo com a venda dos medicamentos. A venda pode ser feita de diversas formas, sendo as mais usuais a venda a dinheiro ou a cartão multibanco. No entanto existem exceções que podem ser aplicadas, sendo elas:

- Venda suspensa: quando a receita não é dispensada na totalidade, esta fica na posse da farmácia até ao final do mês. No fecho do mês caso o utente pretenda os medicamentos ainda não aviados, pode fazer o seu levantamento, finalizando o aviamento da receita. Nas situações que só levam parte dos produtos é feita a comparticipação e o talão é anexado à receita, que fica arquivada na farmácia.
- Venda a crédito: aplicada a utentes habituais e com ficha criada, sob autorização prévia da diretora técnica. Neste caso o doente leva a medicação e só posteriormente é que regulariza o pagamento da mesma. A fatura só é entregue ao doente no ato do pagamento.

- Venda suspensa e a crédito: corresponde à junção das duas situações anteriores, sendo que normalmente o pagamento é regularizado no momento da entrega da receita.

## 6.4.COMPARTICIPAÇÕES

A comparticipação de cada medicamento varia consoante diversas situações. A percentagem atribuída a cada produto tem sempre que ter em conta: o organismo que comparticipa; o medicamento; a prevalência ou não da doença; e o regime em que o utente se encontra incluído. O serviço que abrange a maioria da população, para as comparticipações é o SNS. Contudo, existem outros subsistemas de comparticipação privados. Nestes casos, cabe à instituição comparticipadora definir os produtos/medicamentos a comparticipar e os respetivos valores de comparticipação, tendo sempre em vista o fator farmácia/economia.

No SNS existem dois regimes impostos para a atribuição de comparticipações, sendo eles: o regime geral e o regime especial.

### 6.4.1.REGIME GERAL DE COMPARTICIPAÇÃO

A percentagem de comparticipação imposta pelo Estado é fixada por lei. Neste tipo de regime, o Estado paga uma parte do PVP dos medicamentos, de acordo com os diferentes escalões atribuídos. <sup>[18]</sup>

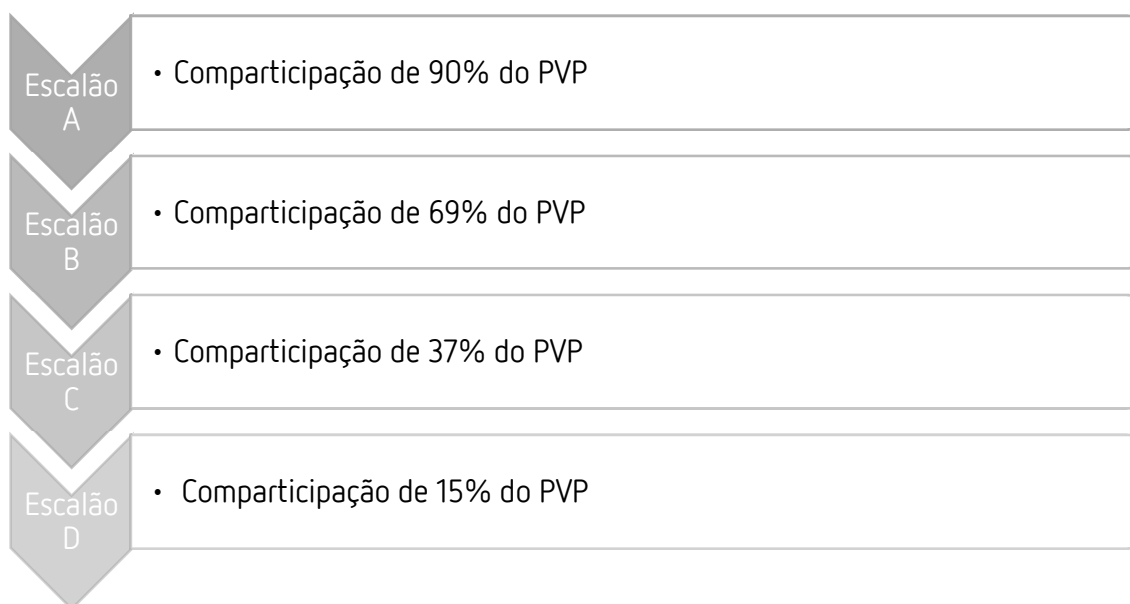


Figura 11 - Escalão de comparticipações pelo Estado

Estes escalões são atribuídos consoante a classificação farmacoterapêutica.

#### 6.4.2. REGIME ESPECIAL DE COMPARTICIPAÇÃO

Existem situações particulares que podem ser inseridas no regime especial de comparticipação. Estas situações especiais podem ir quer, em função dos beneficiários, das patologias ou dos grupos especiais de utentes. Quando se trata de beneficiários pensionistas, com rendimentos baixos (cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional), atribui-se uma comparticipação acrescida de 5% ao escalão A, e 15% aos restantes escalões.<sup>[18]</sup>

Existem também determinadas patologias ou grupos especiais de utentes que se encaixam no regime especial, tendo direito a diferentes comparticipações consoante a portaria ou despacho atribuído. Nestas situações o prescritor deve mencionar na receita o diploma correspondente. Nestes casos estão incluídos utentes com patologias como: paramiloidose, lúpus eritematoso sistémico e doença de alzheimer.<sup>[19]</sup>

Outro caso de regime especial é para doentes com DM. Para estas situações foi criado um subsistema de comparticipação especial para os produtos protocolados. Como não existe nenhuma indicação especial na receita para diferenciar estes casos, é necessário aplicar-se o código DS (SNS-Diabetes) que corresponde ao organismo em questão.

Existem outros subsistemas e entidades de comparticipação, para além do SNS, que oferecem diferentes percentagens de comparticipação com complementam o oferecido pelo Estado. Por exemplo: Sávda (Medicina Apoiada SA), SAMS (Serviços de assistência médico-sociais), Fidelidade (Companhia de seguros SA), Medis-CTT, Caixa Geral de Depósitos, entre outros, são diferentes subsistemas de comparticipação que existem. Quando o utente usufrui de algum destes regimes, ele tem que apresentar na farmácia o CC, a receita no nome correspondente e o cartão de beneficiário do sistema de saúde em questão. É também necessário tirar uma fotocópia à receita, e ao cartão de beneficiário, para a farmácia posteriormente proceder aos seus envios para a entidade participadora. Aquando da introdução da receita no sistema informático, é necessário proceder à introdução manual do regime correspondente.

A FCM para além de trabalhar com estes regimes, possui ainda um acordo com a Associação Mutualista dos Trabalhadores da Câmara Municipal de Gondomar (AMUT), que vai beneficiar diretamente os utentes que trabalham para a Câmara, aplicando um desconto direto de 20% em medicamentos comparticipados pelo SNS, sob a presença de receita médica e 15% nos restantes produtos acordados previamente com a associação. Este desconto é válido para trabalhadores da câmara e familiares em primeiro grau.

## 6.5. CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO DE FATURAÇÃO

Para que o valor das comparticipações seja devolvidos às farmácias por parte das entidades, é necessário assegurar a não existência de erros na validação e aviamento da receita. De modo a não haver erros no aviamento é preciso efetuar duas verificações das receitas, sendo a primeira feita pelo colaborador que efetuou a dispensa e uma segunda verificação que fica a cargo do funcionário responsável pela verificação das receitas. É então necessário verificar todos os elementos obrigatórios, assim como confirmar se os dados impressos no verso da receita coincidem com os da frente, e se se encontra devidamente assinada pelo farmacêutico e pelo utente, datada e carimbada.

Após efetuada a verificação as receitas são guardadas e separadas por organismo e regime de comparticipação a que estão sujeitas. Posteriormente, as receitas são separadas por lotes de 30 receitas, à exceção do último que pode ficar incompleto. Na última semana do mês faz-se a verificação e separação de receitas por lote, e emite-se o verbete de identificação correspondente, devidamente carimbado. No final de cada mês fecha-se os lotes de cada entidade e emite-se, em duplicado, o resumo de relação de lotes e a fatura mensal de medicamentos, que deve ser anexada e enviada juntamente com o receituário às devidas entidades. Depois do fecho dos lotes é emitido a fatura mensal em quadruplicado (1 SNS + 1 Farmácia + 1 ANF + 1 Contabilidade). Juntamente com as faturas devem ser enviados todas as notas de crédito efetuadas. Todos os documentos devem encontra-se devidamente carimbadas e assinadas.

As receitas correspondentes ao SNS são enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), e as dos restantes organismos seguem para a Associação Nacional de Farmácias (ANF). Em ambos os casos, o receituário tem que ser entregue até ao dia 10 do

mês seguinte. Caso o envio seja feito via CTT (Correios de Portugal, SA), o receituário tem que ser entregue até ao dia 5 do mês seguinte.

Após a receção das receitas, as entidades responsáveis fazem a conferência das mesmas, e a farmácia é informada das receitas não conformes e respetivo motivo, devendo ser analisadas as justificações e corrigidas, sempre que possível, a fim de evitar prejuízos económicos. [20]

## 6.6. DISPENSA DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

São considerados medicamentos psicotrópicos ou estupefacientes, qualquer medicamento que contenha na sua composição substâncias que necessitem de um controlo rigoroso e uma legislação própria, atendendo as suas características farmacológicas e a possibilidade de uso ilícito. Por se tratarem de medicamentos que atuam a nível do sistema nervoso central, são medicamentos extremamente perigosos que exigem cuidados de utilização específicos, de modo a não causar dependência física e psíquica. [21][22]

Na dispensa deste tipo de medicamentos, o sistema informático abre automaticamente uma janela, que obriga ao preenchimento com os dados referentes ao utente, à pessoa que levanta a medicação e ao prescriptor. Desta forma, é necessário levar juntamente com a receita o CC do utente e do adquirente.

Estes medicamentos tem que ser prescritos com a identificação de RE (receita especial), e seguem as mesmas regras que os restantes, no que diz respeito ao nº de embalagens por receita. [16] Esta medicação não pode ser vendida a menores ou a utentes com doenças mentais manifestas. Após o término da venda, são emitidos dois talões, que devem ser anexados a uma cópia da receita e arquivados na farmácia no prazo de três anos, ordenados por data de aviamento. Mensalmente, para os produtos das tabelas I, II-B, II-C, é obrigatório o envio para o INFARMED das cópias das receitas manuais e registo de saídas, e anualmente deve-se proceder ao envio do mapa de balanço de todos os compostos desta categoria. [23]

## 6.7. MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Um medicamento genérico classifica-se como qualquer medicamento com a mesma composição quantitativa e qualitativa em substância ativa, a mesma forma





farmacêutica e com bioequivalência, comparada com o medicamento de referência, e demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.<sup>[7]</sup> Estes medicamentos por terem um PVP mais baixo que o preço de referência, pode ser escolhido pelo utente. O valor máximo de comparticipação dos medicamentos genéricos é determinado de acordo com o escalão de comparticipação aplicável, e calculado sobre o preço de referência do respetivo grupo homogêneo, de modo a que haja uma igualdade de comparticipação entre marcas e genéricos.

## 7. DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Sendo os MNSRM todos os medicamentos que não imponham a apresentação de receita médica, estes podem ser comercializados quer em farmácias ou em outros locais autorizados para tal. No entanto, existem outros produtos que devido às suas características, como perfil de segurança e indicações terapêuticas, são de venda exclusiva em farmácias, permitindo desta forma, uma maior supervisão por parte de profissionais de saúde qualificados.<sup>[13]</sup>

Os MNSRM não são comparticipados, estado desta maneira sujeitos ao PVP estabelecido por cada farmácia, de acordo com a percentagem de lucro de cada produto. Assim, o PVP pode variar entre estabelecimentos diferentes. Contudo, existem MNSRM que são comparticipados e por isso possuem um PVP fixo.<sup>[13]</sup>

No aviamento deste tipo de produtos, é necessário ter em atenção toda a informação existente acerca dos mesmos, tendo assim um cuidado acrescido na avaliação do uso racional e na possibilidade da existência de interações com outros tratamentos.

## 8. MEDICAMENTOS/PRODUTOS MANIPULADOS

Apesar de na FCM serem poucos os manipulados executados, aqueles que são preparados, são criteriosamente preparados e segundo as regras estipuladas. Sendo um medicamento manipulado qualquer forma magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico, para que este seja preparado é necessário a farmácia ter um laboratório com uma lista de material mínimo obrigatório.

[24] A lista de equipamento mínimo obrigatório encontra-se na deliberação nº1500/2004.

[25]

## 8.1. BOLETINS DE ANÁLISE E REGRAS DE MANIPULAÇÃO

Todas as matérias-primas e reagentes existentes na farmácia, para uso da preparação de manipulados, devem fazer-se acompanhar pelo respetivo boletim de análise. Este documento deve ser verificado, e analisado de modo a garantir o cumprimento das normas descritas na monografia do produto, que se pode encontrar na FCP, FGP, ou outro documento oficial e permitido por lei. O boletim de análise deve ser assinado e carimbado, e posteriormente arquivado no dossier de registo de matérias-primas.

Aquando da manipulação de um produto manipulado, deve ser assegurada a qualidade e segurança da preparação, tendo sempre em mente as regras estipuladas.

Essas regras são:

- a) Ao validar a receita, é necessário fazer uma pesquisa bibliográfica, de modo a garantir que as concentrações dos princípios ativos se encontram dentro dos limites padronizados pela literatura estipulada. Apenas podem ser utilizadas matérias-primas descritas pela FP, ou farmacopeias de estados membros, como a Farmacopeia Europeia; [26]
- b) Verificar sempre a validade e disponibilidade das matérias-primas necessárias e equipamentos indispensáveis para a preparação de manipulados;
- c) Fazer sempre os cálculos necessários e adequados à preparação do manipulado, pedindo sempre uma segunda opinião, de modo a garantir que se encontram bem-feitos;
- d) Garantir sempre as condições de limpeza e segurança, da área de trabalho e do material utilizado;
- e) Assegurar-se da deteção de possíveis interações que possam acontecer e ponham em causa a ação do manipulado ou a segurança do utente;
- f) Aquando a preparação do manipulado é importante garantir a qualidade final do manipulado, fazendo todos os testes e verificações necessárias e descritas nos ensaios de verificação. O manipulado só é validado se se apresentar em

conformidade com as especificações estabelecidas, caso contrário o produto é rejeitado;

- g) O último passo do processo é a rotulagem. O rótulo deve conter nele inscrito: o nome do utente, nome do medicamento prescrito pelo médico e respetivas quantidades, número do lote, prazo de validade e condições de conservação, via de administração, posologia, advertências e instruções especiais relativas ao seu uso, e por fim a identificação da farmácia, data de preparação e assinatura do preparador.

## 8.2.REGIME DE PREÇOS E COMPARTICIPAÇÕES

Para que seja efetuada a venda de um manipulado, é necessário calcular o PVP da preparação. O cálculo do PVP, resulta da fórmula estipulada no ponto nº5 da Portaria nº769/2004, sendo ela a seguinte: (valor de honorários + valor de matérias-primas + valor dos materiais de embalagem) multiplicando por 1.3 e acrescido ao valor de IVA imposto à taxa em vigor de 6%.<sup>[27]</sup>

O regime de comparticipações estipulado, comparticipa em 30% todos os preparados manipulados, incluídos na lista de medicamentos manipulados comparticipáveis, impostos pelo despacho nº4572/2005.<sup>[28]</sup>

## 8.3.REGISTOS E RASTREABILIDADE

De modo a cumprir as exigências legais em vigor, e garantir registos tecnicamente adequados, para que a rastreabilidade do processo de preparação de manipulados seja correta, é efetuada uma ficha de preparação de medicamentos manipulados, previamente autorizada. As fichas são rubricadas pelo operador e DT, carimbadas e arquivadas. No documento a preencher, deve ter nele inscritos as seguintes informações:

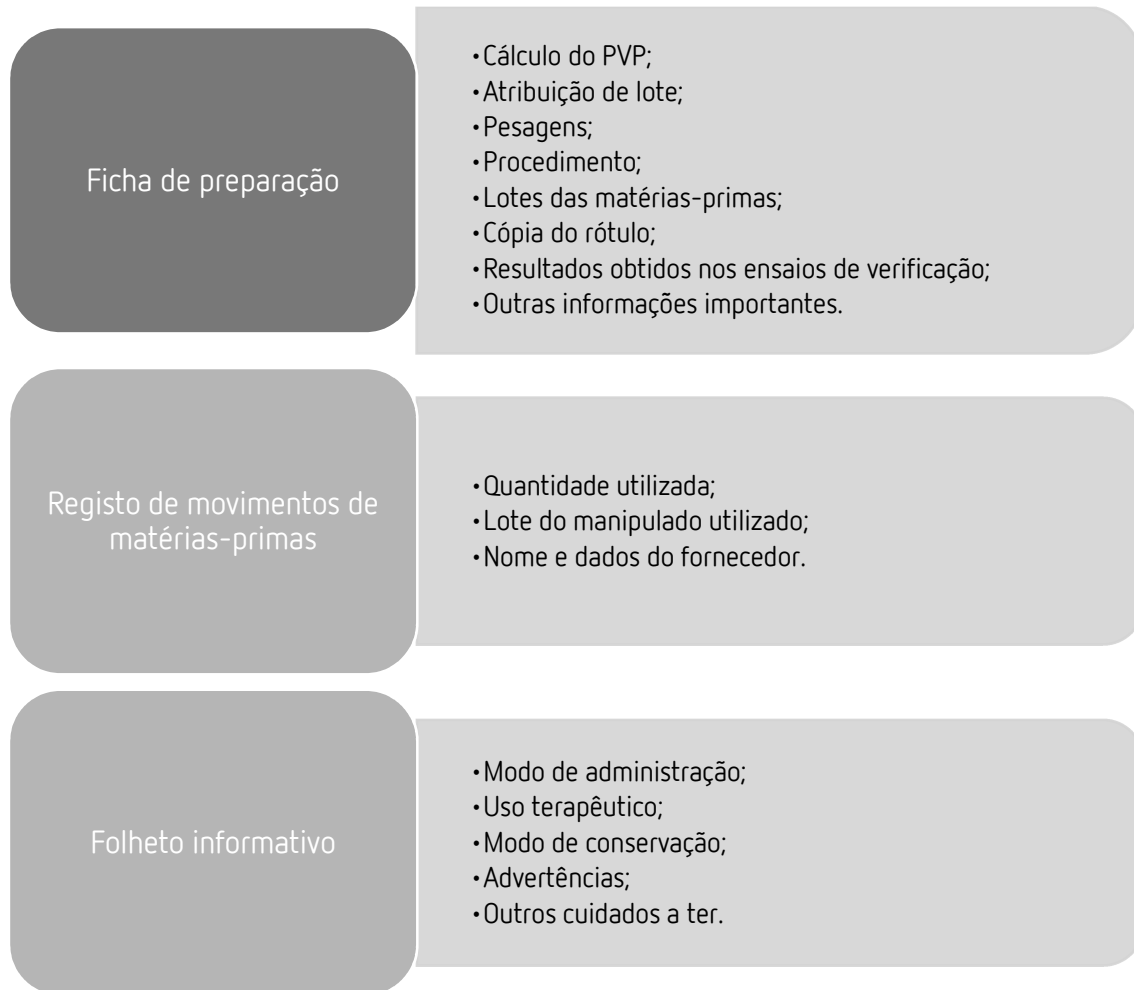


Figura 12 - Documentos a preencher na preparação de medicamentos manipulados

## 9.INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

Normalmente, o farmacêutico é o primeiro profissional de saúde a contactar com o utente de modo a aliviar ou solucionar sintomas ou problemas de saúde primários, quando não é necessária a obrigação de remissão médica. Para estes casos, cabe ao farmacêutico a responsabilidade de informar e aconselhar na escolha de um MNSRM, se for necessário, ou então dar a conhecer tratamentos não farmacológicos que possam ser úteis. Assim, o aconselhamento farmacêutico tem como principal objetivo intervir na saúde do utente, e para que tal seja possível é vital que primariamente seja realizado um contato de maior proximidade com o utente, de modo a que este se sinta à vontade e confortável para transmitir toda a informação necessária ao profissional de saúde. O

farmacêutico deve então realizar uma pequena conversa com perguntas importantes para a identificação do problema, de modo a obter o máximo possível de informação fidedigna. É importante ter sempre em atenção cinco tópicos de extrema utilidade para a condução da abordagem terapêutica, sendo eles:

- 1) Cronologia – Saber a duração dos sintomas, a data cronológica em que aconteceram, se se trata da primeira vez que tem o sintoma, ou se já é uma repetição;
- 2) Localização – Saber onde ocorreram os sintomas, se se encontrava acompanhado ou sozinho;
- 3) Frequência – Descobrir o nº de vezes e a intensidade com que ocorreram os sintomas;
- 4) Caracterização – Quais os fatores agravantes ou aliviante existentes, o momento do dia é que o sintoma é mais intenso;
- 5) Causas possíveis – conhecer e relacionar o estilo de vida/história familiar recorrente, possibilidade de ser o efeito secundário/adverso a outro medicamento, saber se existem doenças que possam ser a causa dos sintomas.

Hoje em dia, é cada vez mais habitual a recorrência às farmácias para a solicitação de um MNSRM de modo espontâneo. É essencial, neste tipo de dispensa, que sejam cedidas todas as informações necessárias, incluindo as várias hipóteses de medidas ou fármacos possíveis de se utilizar caso se justifique, duração máxima do tratamento, e alterações à situação que indiquem que é necessária avaliação médica. O farmacêutico deve também demonstrar disponibilidade para esclarecer qualquer dúvida, existente, quer no ato de dispensa, quer posteriormente. Caso o doente dê início a um tratamento por iniciativa própria, assumindo a total responsabilidade, o farmacêutico deve avaliar a necessidade e riscos da medicação solicitada, e orientar a utilização da mesma, a garantindo o seu uso racional, sendo possível consultar na legislação a lista de situações passíveis de automedicação.<sup>[29]</sup> Os utentes devem também ser sensibilizados e educados para os riscos associados à automedicação com produtos que tenham em casa ou fornecidos por pessoas próximas, sem prévia consulta de um profissional de saúde.

Desta maneira, após a avaliação da situação, o farmacêutico, com base no seu conhecimento técnico e experiência adquirida, elabora uma proposta de tratamento ou

referência o utente para o médico caso seja uma situação com maior gravidade. A preferência do tratamento escolhido, deve acoplar medidas farmacológicas e não farmacológicas, existindo sempre um breve e clara explicação das mesmas. É de elevada importância ter em conta a comunicação da possibilidade de existência de efeitos secundários, interações medicamentosas, contraindicações ou outras advertências que justifiquem serem esclarecidas. <sup>[1]</sup>

## 9.1.INFORMAÇÃO E PROMOÇÃO DE ADESÃO À TERAPÊUTICA

Aquando da intervenção farmacêutica numa farmácia comunitária, é importante saber-se passar a informação essencial ao utente. A correta transmissão de posologia, modo de administração, contraindicações, efeitos secundários e duração do tratamento, são vitais para o sucesso do tratamento e adesão à terapêutica. O farmacêutico tem o dever de utilizar todas as ferramentas disponível para o diálogo com o utente, utilizando as diferentes formas de linguagem, e sabendo adapta-las a cada situação.

A linguagem oral é, normalmente, a mais utilizada e a mais direta, no entanto torna-se volátil, e pode haver a necessidade de reforçar a ideia com linguagem através de gestos ou escrita. Em casos de analfabetismo ou geriatria é importante que exista uma atenção maior e a descoberta de novos tipos de linguagem, utilizando a criatividade e por exemplo utilizar desenhos, esquemas, autocolantes de cores para conseguir explicar as mais diversas situações. Por exemplo no caso de um idoso que não saiba ler, uma forma de esta conseguir saber qual o medicamento a tomar e em que horário, é marcar cada medicamento com uma cor diferente e posteriormente associar cada cor a uma altura do dia, por exemplo utilizando o desenho de um relógio.

A comunicação é fundamental para que a mensagem seja transmitida corretamente. Cabe ao farmacêutico garantir uma boa colocação de voz, e transmitir sempre confiança e segurança na informação que esta a ceder. <sup>[1]</sup>

### 9.1.1.POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

A posologia e o modo de administração deve ser criteriosamente transmitida ao utente, quer por via oral, quer por via escrita, no ato de dispensa do medicamento. Habitualmente, estes dados encontram-se descritos na RM, contudo é importante salientar a mensagem escrevendo sempre esta informação na caixa, mesmo que o utente

diga já ser uma medicação habitual. Quando a posologia não se encontra descrita na RM cabe ao farmacêutico passar corretamente esta informação, através do conhecimento do medicamento, em conversa com o utente ou se necessário entrar em contato com o médico.

### 9.1.2. CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Em casa, os utentes nem sempre têm os cuidados necessários a ter com os medicamentos. Desta forma, é importante alertar os utentes para uma correta conservação e armazenamento dos medicamentos.

É crucial ter-se em atenção os seguintes conselhos:

- Manter os medicamentos longe do alcance de crianças ou animais, guardados num local seco, fresco, protegido da luz solar, de preferência num local fechado e de acesso limitado;
- Deve-se guardar sempre a embalagem original do medicamento, assim como o respetivo folheto informativo;
- Não armazenar medicamentos no frigorífico a não ser que haja indicação para tal;
- Verificar sempre o prazo de validade e as condições de temperatura dos medicamentos;
- Não deixar medicamentos, durante tempo prolongado em veículos ou expostos ao sol;
- Não guardar medicamentos de uso oftálmico após o período de validade indicado (normalmente 30 dias após abertura).

### 9.2. DETEÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEIS REAÇÕES NEGATIVAS AO MEDICAMENTO

Cabe ao farmacêutico a responsabilidade pelas necessidades do utente, relacionadas com a medicação, incluindo a deteção, prevenção e resolução de resultados negativos dos medicamentos. Assim, esta deteção deve ser feita de modo contínuo, sistemático e documentado, com o objetivo de obter melhores e mais concretos resultados na qualidade de vida do utente. <sup>[30]</sup>

Os RNM podem estar ligados a erros relacionados com o fato de o problema de saúde não estar a ser corretamente tratado, ou então, a existência de um efeito do medicamento não necessário. A inefetividade do tratamento pode estar na origem dos RNM, podendo estar ser separada em dois grupos: inefetividade não quantitativa e quantitativa. Um dos fatores que também pode desencadear os RNM é a insegurança quantitativa ou não quantitativa.

Sempre que se suspeite de uma reação adversa a um medicamento, deve-se imediatamente alertar o médico e o Sistema Nacional de Farmacovigilância.

## 10. CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS/SERVIÇOS

Os farmacêuticos e as farmácias devem dispor à comunidade os seus conhecimentos técnicos e científicos com o objetivo de monitorizar e promover a saúde da população. Existem um conjunto de serviços essenciais que devem ser prestados nas farmácias, sendo eles:

- Dispensa de MSRM, MNSRM e PS;
- Promoção do uso correto de dispositivos terapêuticos e de autovigilância;
- Campanhas de promoção e manutenção da saúde e prevenção da doença;
- Valormed;
- Informação;
- Cheque saúde.

Para que tal aconteça, a FCM disponibiliza diversos serviços de saúde aos utentes, sendo os mais usuais a avaliação de parâmetros como: colesterol total, glicémia, triglicéridos e medição da pressão arterial. Estes serviços permitem servir de suporte à monitorização de doentes já diagnosticados e medicados, para controlo da evolução da doença, e, desta forma, funcionar como um meio de identificação de possíveis doenças ou problemas, permitindo que o utente seja prontamente referenciado para consulta médica.

As determinações são executadas num gabinete privado, longe do restante ambiente da farmácia, permitindo assim um maior conforto e confidencialidade do utente. A determinação de parâmetros deve ser realizada com os aparelhos adequados e devidamente calibrados de modo a obter-se um resultado mais rigoroso.



## 10.1.DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS

Os parâmetros determinados podem ser fisiológicos (pressão arterial), bioquímicos (colesterol total, triglicerídeos, ácido úrico, glucose,  $\beta$ -HCG) ou antropométricos (peso, altura, IMC). Para estas determinações é necessário envolvem três fases de análise, sendo elas:

1. Fase pré-analítica – que se trata de um primeiro contato com o doente. Nesta fase realiza-se o acolhimento do utente e recolhe-se a informação necessária à fase seguinte;
2. Fase analítica – depende do parâmetro a avaliar. É a fase mais sensível de todo o processo;
3. Fase pós- analítica – efetua-se a verificação e o registo do valor obtido.

A fase pré-analítica inicia-se com a solicitação do utente para a determinação ou necessidade de determinação de um parâmetro. Seguidamente é essencial a verificação das condições que garantam a exequibilidade da determinação. Começando com as condições do doente, solicita-se o máximo de informação sobre o seu contexto (saudável/doente, medicado/não medicado, jejum (quando aplicável), determinação primária/monitorização, histórico familiar, hábitos – exercício físico, tabagismo, álcool). Esta informação será determinante para a decisão farmacêutica na realização da medição de parâmetros. O farmacêutico deve, em simultâneo, avaliar as condições da farmácia, isto é, deve calibrar o aparelho segundo as indicações do fabricante, verificar a validade das tiras-teste e assegurar a existência de todo o material necessário para a determinação.

A fase analítica caracteriza-se pela execução das metodologias de determinação.

A fase pós-analítica é a ultima fase, e a que se destina à leitura e registo dos resultados. Na FCM o registo é feito no cartão de registo que é oferecido a cada utente aquando da primeira determinação.

É importante salientar-se que o registo dos resultados deve aliar-se a uma comunicação oral entre o utente e o farmacêutico, sendo de extrema importância o conhecimento dos valores de referência para cada parâmetro, de modo a que seja sempre feita interpretação correta e real de cada situação em particular. Contudo, é necessário ter-se sempre em

atenção as características pessoais de cada doente, porque cada doente é um doente específico, único e diferente de todos os outros. É também nesta última fase que se deve realizar o devido aconselhamento ao utente. As medidas não farmacológicas são importantíssimas e atingem um patamar de enorme relevância para os utentes e são mais facilmente adquiridas quando os utentes ficam cautelosos com a realidade dos valores obtidos. É ainda importante, quando são obtidos valores fora dos intervalos de referência, solicitar ao utente a monitorização periódica dos parâmetros em questão, com maior ou menor periodicidade, em função de cada situação.

### 10.1.1.PRESSÃO ARTERIAL

A medição da pressão arterial é dos serviços mais requisitados, por parte de doentes diagnosticados com hipertensão, principalmente quando iniciam ou alteram a terapêutica, mas também por utentes com fatores de risco para o desenvolvimento dessa doença, em casos de mau estar isolado ou recorrente, entre outros. Antes da medição deve-se ter o cuidado de inquirir a pessoa sobre fatores que a possam influenciar, como tabaco ou cafeína, deve-se deixar o utente repousar no mínimo cinco minutos, e garantir que ele assume a posição correta para a medição. A medição deve ser realizada com o doente sentado, em postura vertical, sem dispositivos eletrónicos (relógio, telemóvel) e sem conversar ou efetuar movimentos bruscos durante a determinação. Os valores normais de pressão arterial controlada devem encontra-se entre 120-129mmHg/80-84mmHg (pressão arterial sistólica/diastólica). No caso de pressões que se distanciem significativamente deve-se tomar algumas medidas, nomeadamente fazer referência ao médico e aconselhar à monitorização mais frequente das mesmas. Quando os valores se encontram inferiores aos habituais deve-se inquirir o utente sobre a presença de sintomas de hipotensão, especialmente tonturas ou desmaios. No caso mais comum de estarem acima dos valores normais, superiores a 130/85mmHg, é importante tentar calmamente procurar junto do doente a razão, nomeadamente o não cumprimento da terapêutica ou a não adoção de hábitos de vida saudáveis. O aparelho disponível na FCM é o esfigmomanómetro digital , que fornece informação acerca da pressão sistólica, diastólica e pulsação. Os valores obtidos são registados num cartão da farmácia, juntamente com a data da medição, de forma a se poder monitorizar mais facilmente os mesmos. <sup>[31]</sup>

### 10.1.2. COLESTEROL TOTAL E TRIGLICERÍDEOS

O colesterol e os triglicerídeos são principalmente, indicadores de doenças cardiovasculares, daí a importância da sua monitorização. O valor de referência para a maioria da população para o colesterol é um máximo de 190 mg/dL e para os triglicerídeos máximo de 150 mg/dL, sendo que estes últimos devem ser medidos sempre com a pessoa em jejum de pelo menos 12h. As medições são realizadas num aparelho automático que exige a recolha de uma pequena amostra de sangue. Antes desse processo o farmacêutico deve colocar luvas descartáveis de proteção, preparar todo o material necessário, estimular a circulação de sangue no local onde irá realizar a picada, e proceder à limpeza e desinfeção do dedo com algodão embebido em álcool. Mediante os resultados o profissional deverá aconselhar sobre os fatores de risco modificáveis, como a dieta, excesso de peso, falta de exercício físico e comportamentos de risco (por exemplo, tabagismo e consumo excessivo de álcool). Caso essas medidas não sejam efetivas o doente deverá ser encaminhado para o médico. [32]

### 10.1.3. GLICÉMIA CAPILAR

A glicémia capilar é um exame sanguíneo com um resultado imediato e que revela a concentração de glicose nos vasos capilares da polpa digital. Trata-se de um indicador da DM. A determinação deste parâmetro é essencial para a avaliação do risco de doenças cardiovasculares, havendo uma proporcionalidade direta entre ambas as patologias. Os níveis de glicémia elevada traduz-se em sintomas facilmente detetáveis como poliúria, polifagia ou polidipsia, frequentemente descritos por utentes que apresentem estes valores em excesso. Normalmente recorrem a esta determinação utentes que tenham DM ou então que tiveram alguma manifestação negativa como sensação de desmaio, ou fraqueza. O valor de referência em condições de jejum é um máximo de 110 mg/dL, mas em situações de medição pós-prandial ou ocasional pode ser aceitável até 200 mg/dL. Em diabéticos os valores de referencia são diferentes, sendo que em condições de jejum pode oscilar entre os 80-100 mg/dL, e em ocasional com valores entre 110-140 mg/dL. É considerado um caso de hipoglicemia quando os valores de referência são inferiores a 70 mg/dL.

A medição é realizada num aparelho automático, e procede-se de forma semelhante à de colesterol total. [33]

#### 10.1.4. TESTES DE GRAVIDEZ / MEDIÇÃO DA HORMONA $\beta$ -HCG

A gonadotrofina coriônica humana ou  $\beta$ -HCG, é conhecida como a hormona da gravidez, uma vez que a sua presença em níveis elevados pode ser indicativo de que aconteceu a fecundação e que a mulher poderá estar grávida. Para a realização destes testes, é preciso que seja dispensada uma amostra de urina da utente ao farmacêutico (preferencialmente a primeira da manhã), ou então a mulher pode realizar o teste em casa, seguindo sempre as indicações descritas. Estes dispositivos médicos permitem detetar a presença  $\beta$ -HCG por um processo imunocromatográfico. Devem ser transmitidas ao utente todas as informações necessárias e feitas as questões que permitam uma correta interpretação dos resultados. A determinação do teste de gravidez deve compreender toda a informação que justifique a realização do teste, uma vez que, este só deve ser realizado após o terceiro dia da ausência de menstruação. É importante o despiste da realização de algum tratamento de fertilidade que inclua esta hormona ou a hormona Gonadotrófica Menopausica Humana, a fim de evitar um resultado falso positivo.

#### 10.1.5. Relação Peso/Altura e Índice de Massa Corporal (IMC)

O IMC é dado através da medição de peso e altura efetuado na balança disponível na FCM. O IMC relaciona o peso do individuo, em quilograma, com o quadrado da altura, em metros, permitindo aferir sobre o peso ideal. É importante esclarecer os utentes ao seu significado, e a sua importância para a saúde, nomeadamente, para doenças como obesidade ou anorexia. Os valores de IMC variam entre:

- Baixo peso:  $<18,5 \text{ kg/m}^2$ ;
- Peso normal:  $18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$ ;
- Excesso de peso:  $25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$ ;
- Obesidade grau I:  $30 - 34,9 \text{ kg/m}^2$ ;
- Obesidade grau II:  $35 - 39,9 \text{ kg/m}^2$ ;
- Obesidade grau III:  $>40 \text{ kg/m}^2$ ;

Qualquer valor de IMC que não se enquadre dentro dos valores estabelecidos como valores normais, devem ser encaminhados para o médico ou nutricionista. No entanto, é necessário ter em atenção algumas exceções, nomeadamente quando se trata de desportista ou atletas, os valores de IMC não podem ser rigorosamente levados à risca,

pois carecem de interpretação, uma vez que se pode tratar de massa muscular e não massa gordurosa, e portanto não apresentar perigo para a saúde.

## 10.2. OUTROS SERVIÇOS

Na FCM são prestados todos os serviços essenciais e diferenciados com o objetivo de promover a saúde e bem-estar do utente. Assim, são realizados frequentemente rastreios nas mais diversas áreas, como por exemplo: rastreios capilares, de pele, provas de degustação produtos da Dieta EasySlim® (Farmodiética), workshop de Auto maquilhagem, dia de troca de dispositivos de medição da glicémia, rastreio osteoarticular, entre outros.

Um dos serviços essenciais prestados pela FCM é a VALORMED, que devido à perigosidade dos resíduos de embalagens e restos de medicamentos, não pode ser colocada no lixo comum. A farmácia assume a responsabilidade de receber e armazenar num contentor próprio os resíduos, para posterior recolha e eliminação.

Deve ser feita a sensibilização e educação diária dos utentes, para a importância da utilização deste serviço. Também está disponível um programa de recolha de radiografias, com o objetivo de apoiar a Assistência Médica Internacional (AMI) em projetos de ajuda médica e humanitária. Os utentes são sensibilizados a entregar as radiografias com mais de cinco anos ou sem valor de diagnóstico, que depois serão transformadas em prata, e o dinheiro angariado aplicado em causas humanitárias promovidas pela associação.

A FCM tem também disponíveis serviços diferenciados, como por exemplo: consultas de nutrição com uma nutricionista efetuadas semanalmente e administração de injetáveis.

## 11.FORMAÇÕES

Sendo uma área em contínua evolução é necessário que haja uma constante atualização dos conhecimentos por parte dos profissionais de saúde, de forma a desempenharem da melhor maneira possível as suas funções, sempre o mais atualizados possíveis e de forma certificada. Durante o período de estágio foram realizadas as seguintes formações:

Formação	Entidade	Data	Duração	Local
Acidez e refluxo (Neo Bianacid)	Alliance Healthcare / Aboca	08/03/2016	≈ 3H	Hotel HF Ipanema Porto
Gama completa Caudalie	Caudalie	15/03/2016	≈ 4H	The Yeatman Hotel Porto
Lançamento ISDIN	ISDIN	26/04/2016	≈ 3H	Bessa Hotel Boavista- Porto

Figura 13 - Formações realizadas durante o tempo de estágio

Foi-me também possível enriquecer a minha formação, tendo acesso pequenos cursos e formações online, fornecidos pela Academia OmegaPharma e Cosmética Activa. Assim como, formações dadas pelos delegados de diversas empresas, em horário laboral, e na farmácia, com o objetivo de ficar a conhecer melhor o maior número possível dos produtos existentes na farmácia.

Particpei também no XII Ciclo de Conferências do IUCS, e nas XVII Jornadas de Ciências Farmacêuticas, subordinada ao tema "Marketing Farmacêutico - realidade em



Portugal. [anexo 1]

## 12. OUTROS PROJETOS

Ao longo dos últimos seis meses, e em parceria com a IUCS fiz parte de um projeto que me enriqueceu imenso quer a nível pessoal, quer profissional, o projeto escolas uriage 2016 – cuidados a ter com o sol. [anexo 2] Para a realização deste projeto contei com o apoio de duas instituições pré escolares, Escola Primária do Taralhão em Gondomar e o Colégio

Paulo VI. Toda esta ação consistiu em ações de sensibilização para os cuidados a ter com o sol e os seus riscos, a cerca de 200 crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos de idade.



Figura 15 - Projeto uriage com as crianças colégio

Ao longo deste meses, foi me também incumbida a realização de inúmeras tarefas, desde pequenos trabalhos de pesquisa sobre fitoterapia, e plantas medicinais, assim como a elaboração de cartazes de promoções, preparação do dia da mulher, realização de provas de degustação, preparação para a páscoa, preparação do dia mundial



da criança, reorganização de lineares e gôndolas, entre outros.

## 12. CONCLUSÃO

“É fazendo que se aprende a fazer aquilo que se deve aprender a fazer.”

A aprendizagem que adquiri durante o período de estágio, foi sem dúvida a que mais destaque teve no meu desenvolvimento como futura profissional. Aprendi, errei e cresci, a nível interpessoal, e essencialmente a nível pessoal. Hoje, tenho a certeza, que ser Farmacêutica é a profissão que quero exercer durante toda a vida.

Esta experiência permitiu-me contactar com realidades diferentes e diversas situações comuns no quotidiano de um farmacêutico, o que fez com que todos os dias me deparasse com novos objetivos e desafios. Notei ao longo deste tempo, uma enorme evolução na minha atitude, na maneira como me relacionava com os outros e na minha forma de comunicar.

Aprendi a compilar e a interligar todas as matérias adquiridas ao longo de todo o curso, e ganhar a coragem e a segurança para poder realizar um trabalho de excelência. Nos últimos meses consegui, autonomamente, realizar atendimentos eficazmente, e ter a capacidade de saber lidar com diferentes pessoas e faixas etárias, adotando sempre a abordagem mais adequada à situação de modo a resolver sempre tudo da melhor maneira possível.

O acolhimento, a confiança, o profissionalismo, o conhecimento e a experiência que encontrei nos colaboradores da FCM, foi uma mais-valia para o meu desenvolvimento e evolução profissional. O apoio deles foi incondicional e tenho imenso a agradecer-lhes por tudo o que me transmitiram.

Em suma, aprendi que a evolução rumo à excelência, só é atingida com muito trabalho, esforço, conhecimento e experiência. E eu quero continuar sempre a evoluir enquanto Mestre em Ciências Farmacêuticas.



### 13.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Santos HJ, Cunha IN, Coelho PV, Cruz P, Botelho R, Faria G, Marques C, Gomes A (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. 3ª ed. Conselho Nacional da Qualidade, Ordem dos Farmacêuticos.
- [2] Deliberação n.º 1502/2014, (3 de julho) – Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina.
- [3] Deliberação nº 2473/2007 (28 de Novembro) – Aprova os regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis.
- [4] Decreto-Lei nº53/2007 (8 de Março) – Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina e define o respetivo período mínimo de funcionamento.
- [5] Portaria n.º 1429/2007, (2 de novembro) - Serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias.
- [6] INFARMED: Estabilidade de Medicamentos. acedido em:  
[http://www.infarmed.pt/pt/noticias\\_eventos/eventos/2005/impacto\\_qualidade/ESTABILIDADEINFARMED.pdf](http://www.infarmed.pt/pt/noticias_eventos/eventos/2005/impacto_qualidade/ESTABILIDADEINFARMED.pdf) no dia 11/08/2016.
- [7] Decreto-Lei n.º 128/2013 (5 de setembro) – Estatuto do medicamento.
- [8] Decreto-Lei nº113/2010, (21 de Outubro)– Regras que disciplinam o mercado de PCHC.
- [9] Ministério da saúde. Decreto-Lei nº227/99 (22 de Julho) – Regula o regime jurídico aplicável aos géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial.
- [10] Decreto-Lei n.º 314/2009 de 28 de outubro, – Regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário farmacológicos.
- [11] Decreto-Lei nº145/2009 (17 de Junho) – Estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, fabrico, comercialização, entrada em serviço, vigilância e publicidade dos dispositivos médicos e respetivos acessórios.
- [12] Decreto-Lei n.º 131/2015, (4 de setembro) - Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos/Código Deontológico.

- [13] Despacho n.º 15700/2012, (30 de novembro) – Modelos de receita médica.
- [14] Portaria n.º 224/2015, (27 de julho) - Estabelece o 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.
- [15] Circular informativa conjunta, INFARMED – Regras de prescrição e dispensa de medicamentos: deposições transitórias, acedida em: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Informativa%20Conjunta%20N%C2%BA%2001-INFARMED-ACSS.pdf> no dia 18/08/2016.
- [16] INFARMED, ACSS- Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, acedido em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf) , no dia 18/08/2016.
- [17] Nova receita eletrónica, acedido em: <http://www.receitaelectronica.pt/>, no dia 18/08/2016.
- [18] Portaria n.º 195-D/2015 (30 de junho) - Grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos que podem ser objeto de comparticipação e os respetivos escalões de comparticipação.
- [19] Medicamentos comparticipados em farmácia de oficina, acedido em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMAN/O/AVALIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\\_USO\\_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS\\_COMPARTICIPADOS/Dispensa\\_exclusiva\\_em\\_Farmacia\\_Oficina](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMAN/O/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina) no dia 18/08/2016.
- [20] Administração Central do Sistema de Saúde - Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS, acedido em: <https://www.ccf.min-saude.pt> no dia 20/08/2016.
- [21] Decreto-Lei n.º 15/93 (22 de janeiro) - Tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos.

- [22] Decreto Regulamentar n.º 61/94 (12 de outubro) - Tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos.
- [23] Circular n.º 2219-2015, (12 de outubro) – ANF - Registos de psicotrópicos e estupefacientes.
- [24] Portaria n.º594/2004 (2 de Junho) - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina.
- [25] Deliberação n.º1500/2004 (7 de Dezembro) – Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados.
- [26] Decreto-Lei n.º95/2004 (22 de Abril) – Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados.
- [27] Portaria n.º769/2004 (1 de Julho) – Estabelece e regula o cálculo do PVP dos medicamentos manipulados.
- [28] Despacho n.º 4572/2005 (14 de Fevereiro) - Mantêm a comparticipação em 50% os preparados oficiais incluídos na Farmacopeia Portuguesa ou no Formulário Galénico Nacional e as fórmulas magistrais que constam da lista de medicamentos manipulados comparticipáveis.
- [29] Despacho n.º 17690/2007, (23 de julho) - Lista das situações de automedicação.
- [30] Ordem dos Farmacêuticos – Dispensação clínica de medicamentos, acedido em: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/doc6264.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc6264.pdf) no dia 22/08/2016.
- [31] Norma da Direção Geral de Saúde n.º 020/2011 (28/09/2011): Hipertensão Arterial: definição e classificação.
- [32] Norma da Direção Geral de Saúde (11/05/2017): Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto.
- [33] Norma da Direção Geral de Saúde (06/12/2012): Prescrição e Determinação da Hemoglobina Glicada A1c.