

Relatório de Estágio II

Farmácia Nova da Trofa

Isabel Luísa Martins Gonçalves

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

Gandra, 27 de outubro de 2020

Isabel Luísa Martins Gonçalves

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

Relatório de Estágio II
Farmácia Nova da Trofa

Trabalho realizado sob a Orientação de Professora Doutora Maribel Teixeira

Declaração de Integridade

Eu, acima identificado, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste relatório de estágio, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, ____, de _____ de 2020

(Isabel Luísa Martins Gonçalves)

Instituto Universitário de Ciências da Saúde
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
Ano Letivo 2019/2020

RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

Farmácia Nova da Trofa

Gandra, 27 de outubro de 2020

Instituto Universitário de Ciências da Saúde
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
Ano Letivo 2019/2020

RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

Farmácia Comunitária

Local de estágio: Farmácia Nova da Trofa
Período de estágio: 2 de março a 23 de setembro de 2020
Orientadora: Professora Doutora Maribel Teixeira

O Monitor de Estágio,

(Dr. Duarte Correia)

A Estagiária,

(Isabel Luísa Martins Gonçalves)

AGRADECIMENTOS

“Nossas dúvidas são traidoras e nos fazem perder o que, com frequência, poderíamos ganhar, por simples medo de arriscar.” (William Shakespeare)

Agradeço à Diretora Técnica e proprietária da Farmácia Nova da Trofa, Dra. Natal Vasconcelos, pela oportunidade de realização deste estágio. Obrigada pela atenção e preocupação que sempre demonstrou.

Um agradecimento muito especial ao meu monitor Dr. Duarte Correia que desde o primeiro dia de estágio me orientou em todas as atividades desenvolvidas, sempre de forma atenciosa e dinâmica. Guardo um grande carinho, por todos os conselhos e conhecimentos transmitidos, sendo um exemplo como profissional e como pessoa.

Um grande agradecimento a toda a equipa da farmácia que me receberam da melhor maneira possível e que me apoiaram e deram os melhores conselhos de forma incansável. Ao Dr. Pedro Gomes pelo apoio incondicional de “back-office” e por tornar os meus dias mais alegres. Ao Dr. Cláudio Barbosa pela perseverança, pela capacidade de promover em mim o espírito crítico e pelo alento e motivação para conseguir ultrapassar os meus desafios. Ao Dr. Pedro Sá pela atenção, preocupação e auxílio transmitidos ao longo de todo o estágio. À Dona Dores pelo rigor imposto em todas as tarefas, exigindo de mim uma melhoria contínua, algo que levarei como referência no futuro. À Vera Ribeiro que sempre mostrou simpatia e disponibilidade em me dar conselhos e conhecimentos nas várias atividades. À nutricionista, Dra. Jéssica Santos, pela simpatia que sempre demonstrou. À funcionária da limpeza, pelo carinho e aconchego proporcionados desde o primeiro dia de estágio.

A todos os não docentes do Instituto Universitário de Ciências da Saúde com quem tive a sorte de contactar e aos docentes pelo rigor e profissionalismo impostos. Em especial agradeço à minha orientadora de estágio, Professora Doutora Maribel Teixeira, pela preocupação e disponibilidade ao longo de todos estes anos.

Por fim, agradeço aos meus pais pelo apoio e motivação, sem os quais não teria conseguido concluir esta fase tão importante da minha vida.



RESUMO

Este relatório destina-se à descrição das atividades desenvolvidas durante o Estágio II do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas ao longo de cinco meses. O estágio tem como objetivo pôr em prática os conhecimentos teóricos adquiridos no curso, bem como a aquisição de novos conhecimentos de natureza prática e que permitam ao estudante adquirir competências para o exercício da profissão farmacêutica, junto de profissionais experientes.

No presente relatório são abordadas as tarefas que realizei ao longo do estágio na Farmácia Nova da Trofa, bem como informações acerca do funcionamento das farmácias comunitárias.

LISTA DE ACRÓNIMOS

- AAP – Área de Atendimento ao Público
- AIM – Autorização de Introdução no Mercado
- ANF – Associação Nacional das Farmácias
- CNP – Código Nacional do Produto
- CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- DCV – Doença Cardiovascular
- FEFO – “First to Expire, First Out”
- FF – Forma Farmacêutica
- FNT – Farmácia Nova da Trofa
- FRCV – Fatores de Risco Cardiovascular
- GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado
- HTA – Hipertensão Arterial
- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
- IMC – Índice de Massa Corporal
- IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado
- LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos
- MPS – Medicamentos e Produtos de Saúde
- MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- PE – Prescrição Eletrónica
- PM – Prescrição Médica
- PR – Produtos Reservados
- PVP - Preço de Venda ao Público
- S2000 – Sifarma 2000®
- SNS - Serviço Nacional de Saúde
- SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
- PA – Pressão Arterial
- VA – Via de Administração

ÍNDICE

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE	i
AGRADECIMENTOS	3
RESUMO	4
LISTA DE ACRÓNIMOS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	8
ÍNDICE DE TABELAS	11
INTRODUÇÃO	12
QUALIDADE	13
ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL	13
Localização	13
Horário de funcionamento	13
Recursos Humanos	14
Sistema Informático	16
Espaços Físicos	16
Espaço Exterior	16
Espaço Interior	17
BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO	25
CIRCUITO DE PRODUTOS DE SAÚDE NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA	26
APROVISIONAMENTO DE MATÉRIAS-PRIMAS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	26
Fornecedores	26
Realização de Encomendas	26
Receção e Conferência de Encomendas	28
Preços de Medicamentos e Outros Produtos de Saúde	31
Condições de Armazenamento	31
Controlo de Prazos de Validade e de Stocks	32
Recolhas, Devoluções e Quebras	33
Reservas	35
Particularidades Inerentes aos Medicamentos Manipulados	36

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	38
DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR APRESENTAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA	39
Prescrição	39
Prescrição por Meios Eletrónicos	40
Prescrição Manual	43
Dispensa de Medicamentos	44
Regimes de Participação	50
Organização do Receituário e Fecho da Faturação	53
DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR INDICAÇÃO FARMACÊUTICA	55
Caso Prático 1	57
Caso Prático 2	59
Caso Prático 3	61
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	63
Determinação de Parâmetros Antropométricos, Bioquímicos e Fisiológicos	63
Projeto VALORMED e Recolha de Radiografias	69
Administração de Injetáveis e Vacinas Não Incluídas no Programa Nacional de Vacinação	70
Farmácias Portuguesas®	70
Consultas de Nutrição	71
Entrega de Medicamentos e Produtos de Saúde ao Domicílio	71
Troca de Seringas	71
Preparação Individualizada de Medicamentos para a Santa Casa da Misericórdia da Trofa	72
Outros Serviços Prestados	73
FORMAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA	74
INICIATIVA	75
CONCLUSÃO	77
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Calendário de Turnos de Serviço em 2020 da Farmácia Nova da Trofa	14
Figura 2. Exterior da Farmácia Nova da Trofa	17
Figura 3. Área de Atendimento ao Público – Gôndolas, lineares e expositores	18
Figura 4. Área de Atendimento ao Público – Zona de Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário (à esquerda) e Zona de ortopedia com área dedicada às crianças (à direita)	18
Figura 5. Área de Atendimento ao Público – Balança com estadiómetro	19
Figura 6. Gabinete de Atendimento Personalizado de prestação de cuidados farmacêuticos (à esquerda) e de prestação de serviços de saúde e bem-estar (à direita)	20
Figura 7. Armazém das gavetas e frigorífico	21
Figura 8. Armazém na zona de encomendas	22
Figura 9. Armazém secundário de medicamentos e produtos de saúde	22
Figura 10. Zona de encomendas	23
Figura 11. Laboratório (à esquerda) e câmara de fluxo de ar laminar (à direita)	24
Figura 12. Área de Apoio	24
Figura 13. Escritório	25
Figura 14. Boletim de Análise (à esquerda), Ficha (ao centro) e Água Purificada aprovada para uso em manipulados (à direita)	28
Figura 15. Fatura em que um produto foi faturado, mas não entregue	30
Figura 16. Registo da temperatura do frigorífico (em cima) e da temperatura e teor de Humidade Relativa do armazém e laboratório (em baixo)	32
Figura 17. Realização de devoluções	33
Figura 18. Regularização de Notas de Crédito	34
Figura 19. Circular informativa de recolha voluntária do medicamento Lisaspin® 1000, pó para solução oral	34
Figura 20. Procedimento de criação de reservas	35
Figura 21. Procedimento da receção de Produtos Reservados	36
Figura 22. Procedimento de levantamento de Produtos Reservados	36

Figura 23. Exemplo de um registo de movimentos de Materiais de Embalagem/Matérias-Primas (à esquerda) e de um rótulo (à direita)	37
Figura 24. Procedimento de registo de novos utentes no Sifarma 2000®	39
Figura 25. Formas de Prescrição Eletrónica	40
Figura 26. Informação obrigatória numa Prescrição Manual	43
Figura 27. Esquema dos vários casos de dispensa de prescrições por Denominação Comum Internacional	45
Figura 28. Esquema dos vários casos de dispensa de prescrições por Denominação Comercial do Medicamento ou do titular de Autorização de Introdução no Mercado... ..	46
Figura 29. Esquema geral de dispensação com prescrição	47
Figura 30. Tipos de Regime Especial de Participação	51
Figura 31. Participação de outros Medicamentos e Produtos de Saúde pelo Serviço Nacional de Saúde	52
Figura 32. Participação por outras entidades	52
Figura 33. Informações do verso de Prescrição Manual ou Prescrição Eletrónica Materializada	53
Figura 34. Documentos de receituário e faturação	54
Figura 35. Etapas da indicação farmacêutica	56
Figura 36. Fases de determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos	63
Figura 37. Fases de determinação de parâmetros fisiológicos	64
Figura 38. Valores de referência da Pressão Arterial segundo a Sociedade Portuguesa de Hipertensão	65
Figura 39. Intervenção farmacêutica na Hipertensão Arterial	65
Figura 40. Intervenção farmacêutica em dislipidemias e hiperuricemia	68
Figura 41. Classificação da obesidade no adulto em função do Índice de Massa Corporal e risco de comorbilidades	69
Figura 42. Procedimento de recolha do contentor VALORMED no Sifarma 2000®	70
Figura 43. Procedimento de dispensa de medicamentos injetáveis	70
Figura 44. Preparação de medicação semanal (à esquerda) e Armazém da medicação dos residentes de um dos lares (à direita)	72

Figura 45. Serviços por um profissional responsável da Farmácia Nova da Trofa, sem marcação prévia	73
Figura 46. Teste Serológico de COVID-19 de um indivíduo não imune ao vírus (à esquerda) e anúncio da realização deste serviço na Farmácia Nova da Trofa (à direita)	73
Figura 47. Serviços por um profissional especializado, com marcação prévia	73
Figura 48. Anúncios dos serviços: Ecografias da empresa Bebé 4D® (à esquerda) e Teste de intolerância alimentar (à direita)	74
Figura 49. Desenvolvimento da iniciativa com a marca Uriage® durante o estágio	76
Figura 50. Promoções da marca Uriage® durante o estágio	76

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Equipa Técnica da Farmácia Nova da Trofa e respetivas funções	14
Tabela 2. Informação obrigatória numa Prescrição Eletrónica e Prescrição Manual	40
Tabela 3. Justificações técnicas do prescritor quanto à substituição do medicamento prescrito	41
Tabela 4. Especificidades de Prescrição Eletrónica	42
Tabela 5. Fase Pré-analítica da determinação de Parâmetros bioquímicos	66
Tabela 6. Fase Analítica da determinação de Parâmetros bioquímicos	67
Tabela 7. Fase Pós-analítica da determinação de Parâmetros bioquímicos	67
Tabela 8. Valores de referência de Parâmetros bioquímicos	67
Tabela 9. Formações realizada durante o estágio	75

INTRODUÇÃO

A unidade curricular de Estágio II inserida no plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas promove o contacto com a realidade profissional, proporcionando uma oportunidade de consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo dos 5 anos do curso. O estágio permite a oportunidade de conhecer melhor o funcionamento de uma farmácia, de desenvolver a capacidade de trabalhar em equipa.

Com a elaboração deste relatório, pretendo descrever, de forma clara e sucinta, esta minha experiência enquanto estagiária na Farmácia Nova da Trofa (FNT), no período de 2 de março e 23 de setembro, através da explicação das atividades desenvolvidas e conhecimentos adquiridos, bem como a menção do projeto desenvolvido na FNT, citado em anexo.

QUALIDADE

A qualidade sempre esteve presente na profissão farmacêutica, estando intimamente associada à satisfação dos clientes. Esta consiste num conjunto das características de uma entidade que lhe conferem aptidão para satisfazer necessidades implícitas e/ou explícitas, sendo importante haver uma organização, gestão, normalização e prevenção de possíveis falhas nos procedimentos entre os funcionários, favorecendo a melhoria contínua dos serviços prestados e satisfação dos utentes [1].

As Boas Práticas de Farmácia estão integradas num sistema documental que pertence ao Sistema da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos. É um documento normativo, permitindo otimizar a intervenção das farmácias e dos seus profissionais no sistema de saúde, promovendo a satisfação o utente [2].

Durante o estágio pude verificar que a FNT cumpre na íntegra as Boas Práticas de Farmácia e a legislação aplicável. Assim, a farmácia promove o uso racional do medicamento e mantém um sistema de gestão da qualidade destinado à melhoria contínua dos serviços que prestam aos utentes.

ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL

❖ LOCALIZAÇÃO

O meu estágio foi realizado na FNT, situada na Rua das Indústrias, na Trofa. A FNT possui uma ótima localização, estando numa estrada nacional de ligação a três concelhos. A farmácia fica situada numa zona habitacional, na proximidade de vários estabelecimentos de restauração e de comércio.

❖ HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A FNT encontra-se aberta ao público de segunda a sexta-feira das 9:00 horas às 20:00 horas e ao sábado das 9:00 horas às 13:00 horas. Encontra-se ainda aberta 24 horas nos dias de serviço permanente, que acontecem de 5 em 5 dias, cumprindo as escalas de turnos de serviço permanente em vigor no concelho da Trofa (**Figura 1**) [3]. Nos

dias de serviço permanente durante o período noturno, o atendimento é efetuado na antecâmara da FNT.



Figura 1. Calendário de Turnos de Serviço em 2020 da Farmácia Nova da Trofa

No decorrer do meu estágio foi possível participar em diferentes períodos do horário de funcionamento da FNT, sendo versátil no que concerne no contacto com os vários fornecedores e diversos tipos de utentes habituais e fidelizados.

❖ RECURSOS HUMANOS

A equipa técnica da FNT é constituída pela Diretora Técnica, 4 farmacêuticos e 2 técnicas de farmácia. A farmácia cumpre o exigido Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de agosto, uma vez que dispõe de um diretor técnico e de outro farmacêutico. Além disso, os farmacêuticos constituem a maioria dos trabalhadores da farmácia. [4]. A farmácia conta ainda com uma nutricionista e uma pessoa encarregue pelos serviços de limpeza.

Os recursos humanos asseguram a qualidade aos serviços que prestam, refletindo-se na satisfação e fidelização dos utentes na FNT. Deste modo, na equipa, estão atribuídas funções específicas a cada profissional o que permite uma maior organização na execução de tarefas (Tabela 1).

É de salientar que todo “o pessoal que desempenha funções de atendimento ao público nas farmácias está devidamente identificado, mediante o uso de um cartão, contendo nome e o título profissional” [4].

Tabela 1. Equipa Técnica da Farmácia Nova da Trofa e respetivas funções

EQUIPA TÉCNICA	CATEGORIA PROFISSIONAL	RESPONSABILIDADES E FUNÇÕES
Dra. Maria Natal Vasconcelos	Proprietária e Diretora Técnica	Planear, dirigir, coordenar e assumir a responsabilidade da execução de todas as tarefas inerentes ao desenvolvimento da atividade farmacêutica. Gestão comercial, financeira e de recursos humanos.
Dr. Duarte Correia	Farmacêutico substituto e monitor de estágio	Recursos Humanos, atendimento, Kaizen, psicotrópicos, documentos de contabilidade, formações, inventários, correção de stocks/quebras
Dr. Cláudio Barbosa	Farmacêutico adjunto	Marketing/redes sociais/iniciativas, manipulados, preparação de medicação, monitorização de humidade e temperatura, segurança e arquivo Sifarma [®] , faturação/fecho de mês
Dr. Pedro Gomes	Farmacêutico	Aprovisionamento, execução da encomenda diária, devoluções/reclamações, campanhas/promoções Farmácia, Loja online
Dr. Pedro Sá	Farmacêutico	Validades, conferência de faturas, ANF online e circulares, cartão saúde, cross-selling mensal
Maria das Dores Pereira	Técnica de Farmácia	Serviços farmacêuticos e gestão de consultas, reposição de lineares/montras, reposição de gavetas e organização de armazém, entregas ao domicílio, consumíveis, correio
Vera Ribeiro	Técnica de Farmácia	Produtos sem consumo, reposição de balcões, gestão de reservas

❖ SISTEMA INFORMÁTICO

A FNT utiliza o programa informático Sifarma 2000® da Global Intelligent Technologies (Glintt®) quer para questões relacionadas com a gestão da farmácia (realização, receção de encomendas e faturação), quer para o atendimento ao público.

Durante o estágio e em diversas situações pude explorar o programa e aprender mais sobre a sua forma de utilização. Também tive a oportunidade de contactar com o novo módulo de atendimento ao público do Sifarma® que mostrou ser mais intuitivo e simplificado, promovendo uma maior interação por parte do farmacêutico durante o atendimento.

❖ ESPAÇOS FÍSICOS

Os espaços físicos da FNT cumprem os requisitos legalmente exigidos e os equipamentos estão adaptados aos produtos preparados e dispensados na farmácia [1][4].

▪ ESPAÇO EXTERIOR

O exterior da farmácia (**Figura 2**) é “característico e profissional, facilmente visível e identificável” [1]. Deste modo, é possível visualizar o vocábulo “Farmácia” com letras bem legíveis, a cruz verde perpendicular à fachada da farmácia, que se encontra iluminada durante todo o período de funcionamento da farmácia (incluído os dias de serviço permanente), o nome da Diretora Técnica, o horário de funcionamento e as escalas de turno das farmácias do concelho em local iluminado e acessível. É também visível a indicação da existência de livro de reclamações, o aviso de gravação de imagem [5] e sinal de proibição de fumar [6].

A sua entrada principal é destinada aos utentes, possuindo uma rampa de acesso à farmácia que “garante o acesso de todos os doentes à farmácia, nomeadamente crianças, idosos” e utentes com mobilidade reduzida [2]. A FNT possui uma montra exterior que expõe informações consoante a sazonalidade e exhibe publicidade alusiva a marcas, de modo a captar a atenção dos utentes. A farmácia também dispõe de um parque de estacionamento para os clientes.



Figura 2. Exterior da Farmácia Nova da Trofa

Durante o período de estágio, a entrada traseira da FNT apenas foi destinada à entrega de encomendas e correio e à entrada e saída dos funcionários da farmácia. Esta medida foi implementada em tempo de contingência pandémica, de modo a promover a circulação correta de utentes no interior da FNT e evitar a aglomeração de pessoas.

▪ ESPAÇO INTERIOR

O interior da farmácia "deve ser profissional, permitindo a comunicação eficaz com os utentes" [2]. Também cumpre as exigências legais no que se refere às divisões e respetivas áreas mínimas obrigatórias, possuindo Área de Atendimento ao Público (AAP), 2 Gabinetes de Atendimento Personalizado (GAP's), zona de encomendas, armazém, laboratório e instalações sanitárias adaptadas a pessoas com mobilidade reduzida. Possui ainda algumas divisões consideradas facultativas e previstas na lei, como escritório da Diretora Técnica, área de apoio e zona de vestiários.

ÁREA DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO

A FNT apresenta uma AAP ampla, acolhedora e bem iluminada, permitindo uma correta comunicação com os utentes. Nesta área encontram-se gôndolas, lineares e expositores com vários Medicamentos e Produtos de Saúde (MPS) (Figura 3), destacando-se máscaras comunitárias/cirúrgicas para crianças e adultos, produtos dietéticos e para alimentação especial, suplementos alimentares, produtos cosméticos e de higiene corporal, artigos de puericultura e alguns Dispositivos Médicos, produtos de bebé/maternidade, produtos e medicamentos de uso veterinário e produtos de ortopedia (Figura 4).



Figura 3. Área de Atendimento ao Público – Gôndolas, lineares e expositores



Figura 4. Área de Atendimento ao Público – Zona de Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário (à esquerda) e Zona de ortopedia com área dedicada às crianças (à direita)

Existem 4 postos de atendimento individuais, cada um constituído por um computador com o programa Sifarma 2000® instalado, uma impressora, um leitor ótico de código de barras, uma impressora de etiquetas com indicação da posologia, um leitor de cartão de cidadão e ainda onde são divulgadas promoções, produtos ou informações úteis. É comum a todos os postos, um equipamento CASHGUARD e aparelho de multibanco

portátil. Além disso, perante um contexto pandêmico foram implementadas medidas de contingência em cada posto de atendimento, existindo uma proteção em acrílico, uma solução alcoólica (de uso exclusivo dos profissionais da farmácia para higienizar as mãos, o balcão e o aparelho de multibanco portátil) e um álcool gel (para os utentes higienizarem as mãos).

Os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) de elevada rotatividade encontram-se situados atrás dos postos de atendimento, em gavetas ou lineares, não permitindo o acesso ao utente, de acordo legislação imposta. Estão dispostos de acordo com as necessidades do utente.

A AAP possui ainda um sistema de senhas, um gel desinfetante de mãos para os utentes, uma balança com estadiómetro (**Figura 5**), um reservatório de água, um sistema de marcação de circulação unidirecional com devido afastamento de utentes. Possui dois GAP, uma área dedicada às crianças e algumas cadeiras distanciadas onde os utentes podem esperar sentados.



Figura 5. Área de Atendimento ao Público – Balança com estadiómetro

Durante o estágio tive a oportunidade de organizar, juntamente com o grupo de profissionais da farmácia, alguns lineares da farmácia onde coloquei os produtos novos, produtos com promoções ou produtos de acordo com sazonalidade, de modo a torná-los atrativos e serem melhor observados, despoletando a curiosidade dos utentes. Também dispusemos "stopers" e "regletes" para causar mais impacto e divulgar promoções aos utentes da farmácia.

GABINETES DE ATENDIMENTO PERSONALIZADO

A FNT possui um GAP usado para a prestação de cuidados farmacêuticos (**Figura 6, à esquerda**), nomeadamente Administração de Injetáveis e Vacinas Não Incluídas no Programa Nacional de Vacinação, monitorização da pressão arterial (PA) e determinação de parâmetros analíticos como PA, glicemia, colesterol total, triglicéridos e ácido úrico. Este local é também utilizado sempre que houver necessidade de confidencialidade com o utente [2]. Nas condições atuais da doença em Portugal, neste GAP podem ser executados Testes Serológicos de COVID-19 (testes rápidos por punção capilar para deteção de anticorpos produzidos como resposta à infeção por SARS-CoV-2), com o objetivo de minimizar o impacto da pandemia na população, salvaguardando a segurança e saúde dos utentes que frequentam da FNT. Existem contentores para resíduos cortantes e perfurantes e para resíduos biológicos (por exemplo, lancetas usadas na medição de parâmetros bioquímicos e o dispositivo Teste Serológico de COVID-19).

O GAP de prestação de serviços de saúde e bem-estar (**Figura 6, à direita**) é utilizado para consultas nutricionais por parte de uma nutricionista e realização de outros serviços como fisioterapia, enfermagem e rastreios (por exemplo, rastreios auditivos e testes de intolerância alimentar).

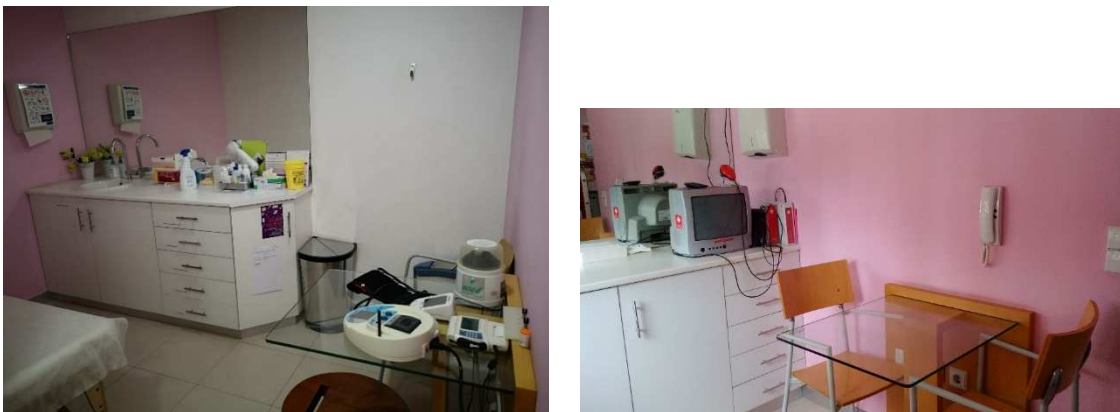


Figura 6. Gabinete de Atendimento Personalizado de prestação de cuidados farmacêuticos (à esquerda) e de prestação de serviços de saúde e bem-estar (à direita)

ARMAZÉM

O aprovisionamento é sempre feito considerando a ordem alfabética e o Prazo de Validade, segundo a regra "First to Expire, First Out" (FEFO), ficando sempre mais acessível e sendo o primeiro a sair o produto de Prazo de Validade mais curto.

Os Medicamentos de Referência e Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) encontram-se em gavetas, dispostos por ordem alfabética e consoante Formas Farmacêuticas (FF) e vias de administração (VA), nomeadamente FF líquidas de VA oral, nasal e auricular; FF sólidas de VA oral (comprimidos e cápsulas); VA parentérica; VA oftálmica; VA retal; VA vaginal e FF de aplicação cutânea. Em algumas gavetas encontram-se arrumados contraceptivos orais, tiras testes de glicemia, lancetas, agulhas para canetas de insulina e antibióticos (**Figura 7**). Nesta zona existe um frigorífico, para aprovisionar os produtos de frio, como insulinas, hormonas vacinas, anéis vaginais, algumas preparações injetáveis e oftálmicas. Esta área ainda contém um local de armazenamento de material de escritório excedente, onde se encontram o contentor do Valormed e as "banheiras" vazias de fácil acesso aos distribuidores da FNT.



Figura 7. Armazém das gavetas e frigorífico

Na zona de encomendas encontram-se armazenados Medicamentos Genéricos (comprimidos e cápsulas), bem como FF sólidas (granulados), alguns produtos de aplicação tópica, entre outros (**Figura 8**).



Figura 8. Armazém na zona de encomendas

Quando a quantidade de medicamentos e produtos guardados em gavetas, prateleiras e na AAP excede a capacidade de armazenamento, este é feito em prateleiras num armazém próprio, estando dispostos por ordem alfabética e consoante as FF e VA (Figura 9).



Figura 9. Armazém secundário de Medicamentos e Produtos de Saúde

De salientar que o local de armazenamento de psicotrópicos e estupefacientes é exclusivo para este tipo de medicamentos, de acesso reservado e restrito apenas aos profissionais.

ZONA DE ENCOMENDAS

Nesta zona realiza-se a gestão e receção de encomendas, gestão de devoluções e notas de crédito, etiquetagem de produtos, conferência de faturas, conferência de receituário e organizar reservas de utentes.

A bancada de receção de encomendas está equipada com um computador com o programa informático instalado (Sifarma 2000®), impressora, impressora de etiquetas, leitor ótico de código de barras, dois telefones e um telemóvel (**Figura 10**). Nesta área existe um televisor com painel das câmaras de videovigilância.



Figura 10. Zona de encomendas

LABORATÓRIO

Estando de acordo com o exigido pela lei, o laboratório (**Figura 11**) está equipado com todo o equipamento mínimo obrigatório necessário à preparação de medicamentos manipulados [7] e, recentemente, possui uma câmara de fluxo de ar laminar. Este espaço é utilizado para efetuar preparação de medicamentos manipulados, preparações extemporâneas, armazenamento de material de laboratório, documentos para preparação de medicamentos manipulados e armazenamento de algumas matérias-primas.

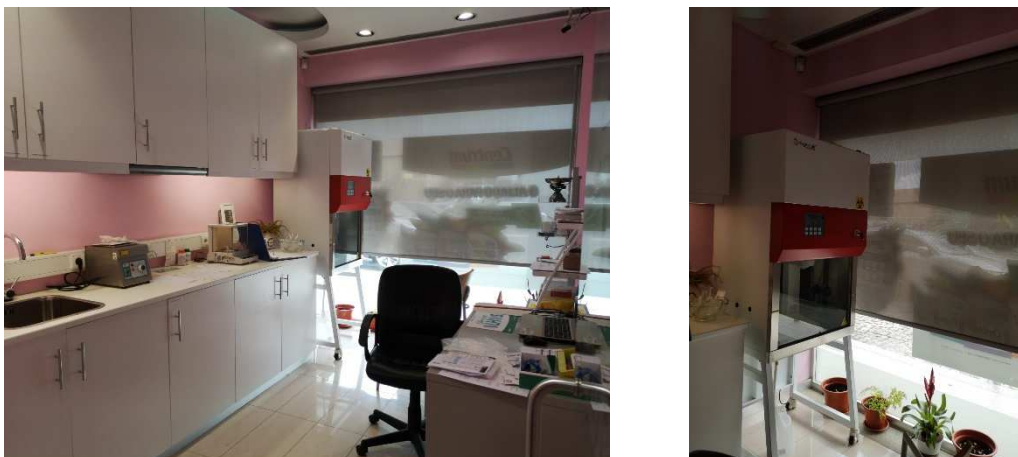


Figura 11. Laboratório (à esquerda) e câmara de fluxo de ar laminar (à direita)

ÁREA DE APOIO

Encontram-se expostos neste espaço documentos obrigatórios por lei, como o quadro de pessoal, o plano de formação, o plano de férias e o mapa de horário de trabalho [4] e ainda possui em arquivo alguns documentos mensais da FNT (Figura 12).

Atendendo ao material de escritório existente neste espaço, ao longo do meu estágio foi-me disponibilizado o seu uso no auxílio da realização de formações online.



Figura 12. Área de Apoio

ESCRITÓRIO

É o local onde se realiza a gestão e administração da farmácia, encontrando-se presentes arquivos com documentos imprescindíveis ao funcionamento da farmácia, nomeadamente os documentos incluídos na biblioteca obrigatória da farmácia, como o Prontuário Terapêutico atualizado (Figura 13).



Figura 13. Escritório

INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

A FNT dispõe de 2 instalações sanitárias, uma incluída na zona dos vestiários e usada apenas pelos funcionários e outra que pode ser usada por todos utentes da farmácia e, como é adaptada, permite o acesso a pessoas com mobilidade reduzida.

BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO

A FNT dispõe de toda a biblioteca obrigatória e atualizada, de modo a garantir o esclarecimento e conhecimento dos profissionais [2]. As fontes de informação que a FNT dispõe cumprem o exigido pelo Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto quanto à obrigatoriedade da presença Farmacopeia Portuguesa, em edição de papel, em formato eletrónico ou online, a partir de sítio da Internet reconhecido pelo INFARMED e de outros documentos indicados pelo INFARMED, nomeadamente o Prontuário terapêutico (última edição; online). Além disso, a farmácia dispõe do livro de reclamações nos termos e nas condições estabelecidas no regime jurídico do livro de reclamações. Também possui outras fontes de informação, como o Formulário Galénico Português, o Manual de Boas Práticas de Farmácia, o Código Deontológico Farmacêutico, o Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI), o Centro de Informação Antivenenos (CIAV) e o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF).

Como fonte de informação contínua fazem parte publicações periódicas e a possibilidade de acesso à Internet a fontes como a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e o Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED).

CIRCUITO DE PRODUTOS DE SAÚDE NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

APROVISIONAMENTO DE MATÉRIAS-PRIMAS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

❖ FORNECEDORES

O principal fornecedor de MPS da FNT é a Alliance Healthcare®, contando ainda com outros fornecedores, em menor escala, como a Cooprofar® e a Empifarma®.

A Alliance Healthcare® garante à FNT entregas duas vezes por dia, sendo uma de manhã e outra de tarde, de segunda a sexta-feira. Em dias de serviço permanente, garante mais uma entrega no período da noite.

A FNT ainda pertence a um grupo de compras de MPS, o Grupo Health Porto®, que presta serviços de consultoria, gestão e compras, tendo como principal objetivo “aumentar a rentabilidade da farmácia comunitária”.

❖ REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS

Numa farmácia existem diferentes tipos de encomendas que podem ser realizadas, nomeadamente diárias, manuais, instantâneas, Via Verde e reforço de “stock”. A gestão das encomendas na FNT é realizada através do Sifarma 2000®.

ENCOMENDAS DIÁRIAS

Através do Sifarma 2000®, é gerada automaticamente uma sugestão de encomenda tendo em conta os níveis de stocks estabelecidos para cada MPS existente na farmácia. São estabelecidos níveis máximos e mínimos no programa para cada produto e, assim que o número de embalagens seja inferior ao nível mínimo definido, é emitido um alerta e é criada automaticamente a encomenda do produto. Sempre que necessário, esta encomenda é

ajustada pelo profissional responsável, sendo depois aprovada e enviada para os fornecedores.

ENCOMENDAS MANUAIS

O farmacêutico responsável realiza encomendas manuais quando se reúne com representantes de laboratórios. Normalmente as encomendas são em elevado número, considerando descontos ou bonificações oferecidas pelos laboratórios e o que é necessário na farmácia. Assim, recorrentemente, estas encomendas geram “stocks” elevados.

ENCOMENDAS INSTANTÂNEAS

No momento do atendimento, sempre que o utente requer um medicamento ou outro produto de saúde, do qual a farmácia não possuía stock, a encomenda é criada e enviada diretamente ao principal fornecedor da FNT, a Alliance Healthcare®. É ainda possível informar o utente da hora de chegada do produto, permitindo satisfazer as suas necessidades.

Neste tipo de encomenda está incluída a **encomenda “Via Verde”**, aplicável apenas a determinados medicamentos que constam da lista do projeto “Via Verde do Medicamento”, onde é necessário inserir o número de uma Prescrição Médica (PM) válida, e o fornecedor tem de responder ao pedido num prazo de 48h.

Durante os meus atendimentos ao balcão, tive a oportunidade de criar várias encomendas deste tipo, recorrendo ao Sifarma 2000®, permitindo colmatar, de certo modo, a existência de um grande número de produtos que têm estado indisponíveis ou esgotados.

ENCOMENDA DE REFORÇO DE “STOCK”

Gerada pelo sistema e realizado por um profissional responsável, geralmente nos dias de serviço permanente e também mensalmente, segundo critérios de rotatividade do produto e na previsão das necessidades do utente.

❖ **RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS**

Os produtos são entregues em banheiras seladas ou caixas na “zona de receção de encomendas”, contendo a identificação do fornecedor e fatura (original e duplicado) ou por uma guia de remessa. Deve-se verificar logo o destinatário, garantindo que é mesmo para a FNT.

As matérias primas, ao ser rececionadas, devem vir acompanhadas do boletim de análise correspondente, o qual deve ser arquivado na farmácia, previamente datado, rubricado e confirmado, comprovando o cumprimento das exigências previstas na monografia respetiva, de acordo com o regime jurídico dos medicamentos manipulados [9]. Quando se faz a receção de matérias-primas no laboratório é necessário criar a “ficha” correspondente ao produto, caso ela não exista, que deve conter o boletim de análise e o registo de movimentos, informações sobre a fórmula química, a toxicidade e as condições especiais de armazenamento. Caso já exista, é apenas necessário dar entrada das matérias-primas, atribuindo um lote interno e indicando a quantidade recebida, a data da receção, o fornecedor, a origem e o preço e anexar o Boletim de Análise, depois de conferido, passando a estar aprovados na utilização em manipulados (Figura 14).

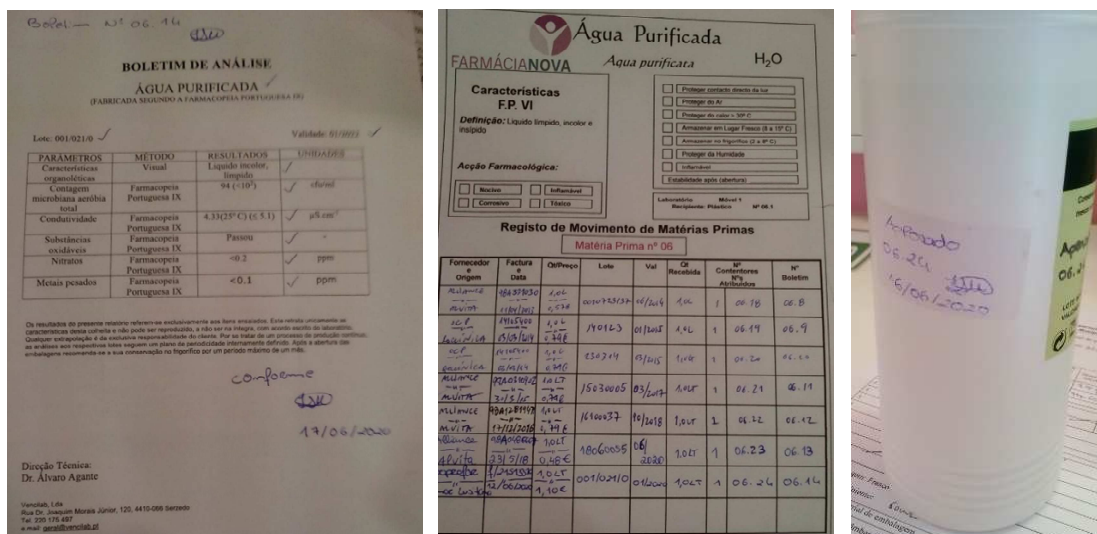


Figura 14. Boletim de Análise (à esquerda), Ficha (ao centro) e Água Purificada aprovada para uso em manipulados (à direita)

No caso de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, os fornecedores enviam um resumo mensal das requisições, em que o original é assinado, datado e carimbado pela Direção Técnica ou pelo Farmacêutico Substituto, sendo arquivado na farmácia no mínimo 3 anos, e o duplicado é enviado ao fornecedor.

Quando são entregues produtos de frio, nomeadamente insulinas (Levemir[®], Lantus[®], Humalog[®]), vacinas (Prevenar[®], Nimenrix[®], Bexsero[®]), produtos oftálmicos (Xalacón[®]), deve-se imediatamente separar e acondicionar num local próprio no frigorífico para verificação posterior. Estes são entregues à farmácia em “banheiras” adequadas às condições exigidas de transporte e conservação.

De seguida, as faturas originais são separadas dos duplicados. No Sifarma 2000[®] são selecionadas as encomendas correspondentes e agrupadas para serem rececionadas. No seguimento são introduzidos o número da fatura de maior volume de produtos, o valor total das várias faturas, o número total de produtos e o valor total de Fee, se aplicável. Sucessivamente, é feita a leitura ótica ou introdução de forma manual do Código Nacional do Produto (CNP) de todos os produtos, priorizando os que necessitam de ser armazenados no frio. Se o produto for adquirido pela primeira vez na FNT, é criada a ficha de produto no “software”.

No decorrer da receção é necessário conferir em cada embalagem dos produtos rececionados a integridade da cartonagem e prazo de validade. Os Prazos de Validades são verificados e alterados se não existir nenhum MPS em “stock” ou se a validade do produto for inferior à do “stock. Deve ser verificado o Preço Impresso na Cartonagem e se houver alguma alteração colocar um elástico no produto informando a alteração de preço ou caso o “stock” esteja a zero alterar o preço.

No processo de receção se o “stock” de um produto estiver como negativo, pode ser indicativo de uma reserva já paga, devendo este ser colocado junto ao respetivo local de reservas de produtos pagos. Se o produto rececionado não tiver definido no sistema o preço de venda ao público (PVP), pode corresponder a um produto de venda livre, para o qual deve ser posteriormente impressa etiqueta com preço, devendo ser colocado no local próprio para no final ser realizada a etiquetagem antes de ser armazenado.

Rececionada toda a encomenda, é necessário conferir o valor apresentado no total das várias faturas e confirmar que todos os produtos faturados foram entregues. Após dada a entrada de todos os produtos da encomenda, confere-se linha a linha se todas as embalagens recebidas e que se apresentam na fatura correspondem a informação do Sifarma 2000[®] após a receção.

Durante o estágio deparei com algumas faturas em que certos produtos faturados não foram entregues (exemplo na Figura), sendo necessário comunicar ao fornecedor por

via telefónica o erro e registar na fatura original a data do comunicado, assinalando o produto (Figura 15).

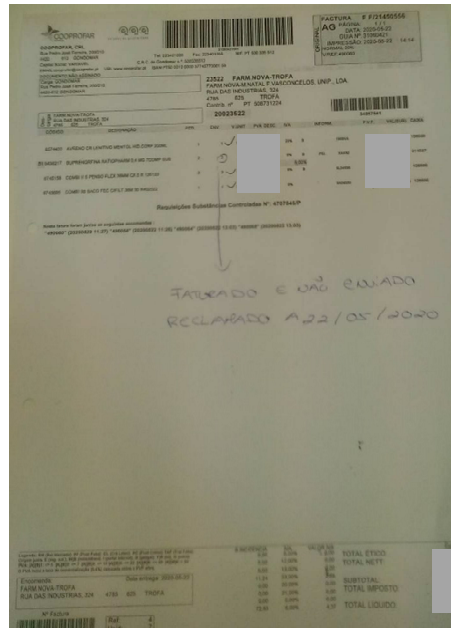


Figura 15. Fatura em que um produto foi faturado, mas não entregue

É necessário também introduzir os preços de venda à farmácia praticados para cada produto encomendado, existência de algum bónus e também definir o PVP nos produtos de venda livre. Caso se termine a receção de uma encomenda do tipo Via Verde, surge uma janela, onde é necessário atribuir a quantidade recebida respetiva à encomenda.

Todos os produtos que foram encomendados, mas que não foram entregues por estarem esgotados, são comunicados ao INFARMED. No final, é impressa a lista de produtos rececionados no verso da fatura e o documento é arquivado para efeitos de contabilidade. Procede-se também à impressão das etiquetas com o preço dos produtos de venda livre que foram rececionados.

Durante todo o período de estágio procedi à receção de encomendas em diferentes turnos e de vários fornecedores, de forma autónoma e com verificação final por um farmacêutico responsável. Esta atividade farmacêutica permitiu aumentar os conhecimentos de gestão e perceção da dinâmica relacionada com o consumo dos produtos, avaliando os que são mais dispensados. Por outro lado, fui associando os nomes comerciais às respetivas DCI e aos fins farmacoterapêuticos, o que promoveu uma maior fluidez de resposta nos atendimentos.

❖ PREÇOS DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Na rotulagem dos produtos deve ser, obrigatoriamente, indicado o PVP através de “impressão, etiqueta ou carimbo” [10].

O PVP é determinado de acordo com preço de custo, margem de comercialização estabelecida e Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) associado ao produto [11].

A etiquetagem deve garantir que nenhuma informação relevante para o utilizador é ocultada, como ingredientes, Prazo de Validade, lote, leitura em braille, dados do fabricante e informação técnico-científica [10].

❖ CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO

Segundo o regime jurídico, “as farmácias devem dispor de sistema de medição e registo de temperatura e humidade, que permita monitorizar a observação das adequadas condições de conservação dos medicamentos” [12]. A FNT garante a estabilidade físico-química e qualidade dos produtos através de um procedimento normalizado e protocolado internamente, bem como de um registo arquivado da calibração destes aparelhos.

No frigorífico existe um termómetro que monitoriza, semanalmente em cada prateleira, a temperatura que deve estar entre 2-8°C, não existindo uma referência para o teor de humidade relativa. O registo da temperatura é feito automaticamente a cada 30 minutos e compilado semanalmente, através de um programa informático.

Existem termohigrómetros que, mensalmente, são analisados quanto à ocorrência de possíveis variações de temperatura e humidade relativa, devendo estar entre 15-25°C e 40-60%, respetivamente. Na AAP encontra-se um dos sistemas de medição, enquanto o outro está no armazém, onde fica três semanas, passando depois para o laboratório, onde fica uma semana.

Após a análise dos registos (**Figura 16**), é necessário justificar parâmetros que se encontrem alterados, devendo sempre avaliar a qualidade e estabilidade dos produtos que estiveram sujeitos às condições de armazenamento em questão. Por fim, são adotadas medidas corretivas e preventivas para evitar ocorrências futuras.

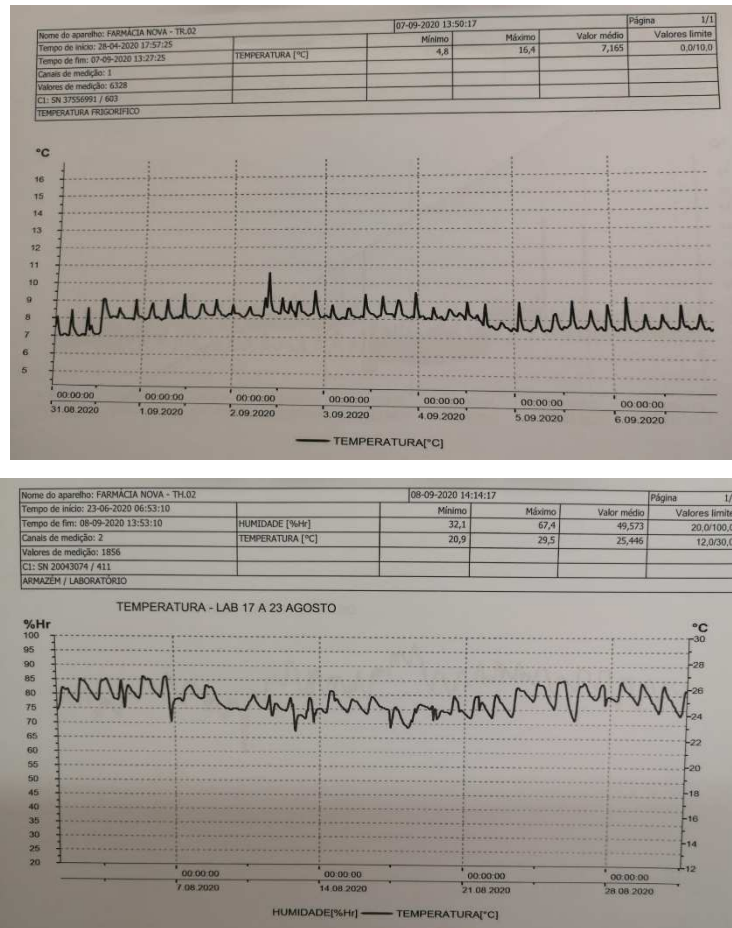


Figura 16. Registo da temperatura do frigorífico (em cima) e da temperatura e teor de humidade relativa do armazém e laboratório (em baixo)

❖ **CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE E DE STOCKS**

O controlo de Prazo de Validade é necessário para garantir a segurança e eficácia farmacoterapêutica, sendo realizado aquando da receção da encomenda e através da emissão mensal de uma “Lista de Controlo de Prazo de Validade” com os produtos que cujo Prazo de Validade expira nos seis meses seguintes. Caso se justifique, procede-se à atualização do Prazo de Validade no Sifarma 2000® e separa-se os produtos que vão expirar, sendo devidamente identificados e podem ser dispensados ou devolvidos ao fornecedor quando a dispensa não for possível. Em situações em que a validade expira, os produtos passam a integrar as quebras.

Mensalmente, ou sempre que se detete produtos cujo “Stock Real” não corresponda ao “Stock da Ficha do Produto”, são emitidas listagens faseadas de todos os produtos de stock existente na Farmácia. Assim, é realizada uma contagem física de “stock” e assinaladas as discrepâncias.

Durante o estágio auxiliei o farmacêutico responsável em ambos os procedimentos acima descritos, sendo uma mais-valia na descoberta da localização de vários produtos, facilitando o meu acesso aos mesmos no momento do atendimento.

❖ RECOLHAS, DEVOLUÇÕES E QUEBRAS

A devolução de MPS pode ocorrer devido a erros na encomenda por parte da farmácia ou do fornecedor, prazo de validade a expirar, produto danificado ou recolha de produto ou lote por parte do laboratório ou entidade reguladora (INFARMED). Em qualquer um dos casos é emitida uma “Nota de Devolução” (**Figura 17**) ao fornecedor acompanhada do produto a devolver, sendo que pode ou não ser aceite. Caso seja aceite, pode ser enviado um novo produto à farmácia ou através da emissão de uma nota de crédito (**Figura 18**), que depois de ser regularizada no sistema informático, é enviada para a contabilidade. Caso não seja aceite, o produto reclamado é reenviado para a farmácia e é dada a sua “quebra”, devendo-se colocar o produto separado num local próprio até à sua destruição via VALORMED, sendo legalmente aconselhado o aviso prévio à Autoridade Tributária deste procedimento.

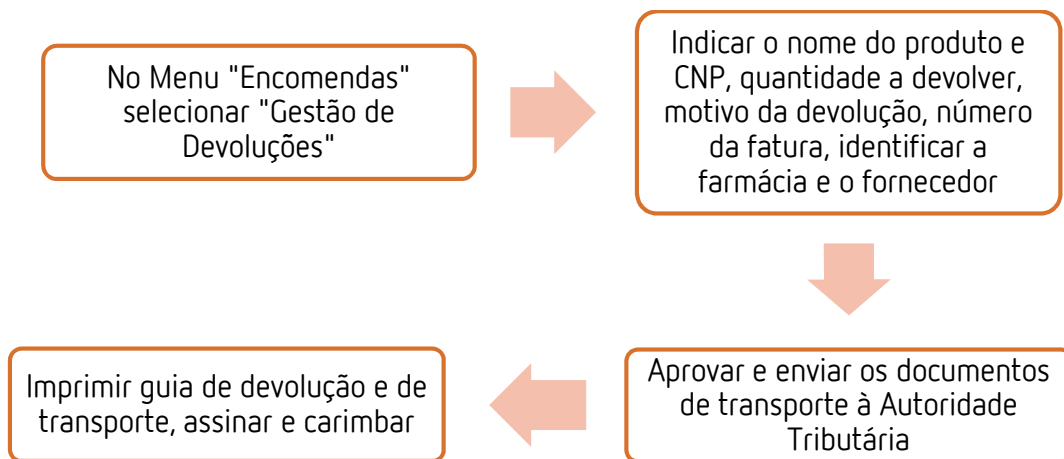


Figura 17. Realização de devoluções

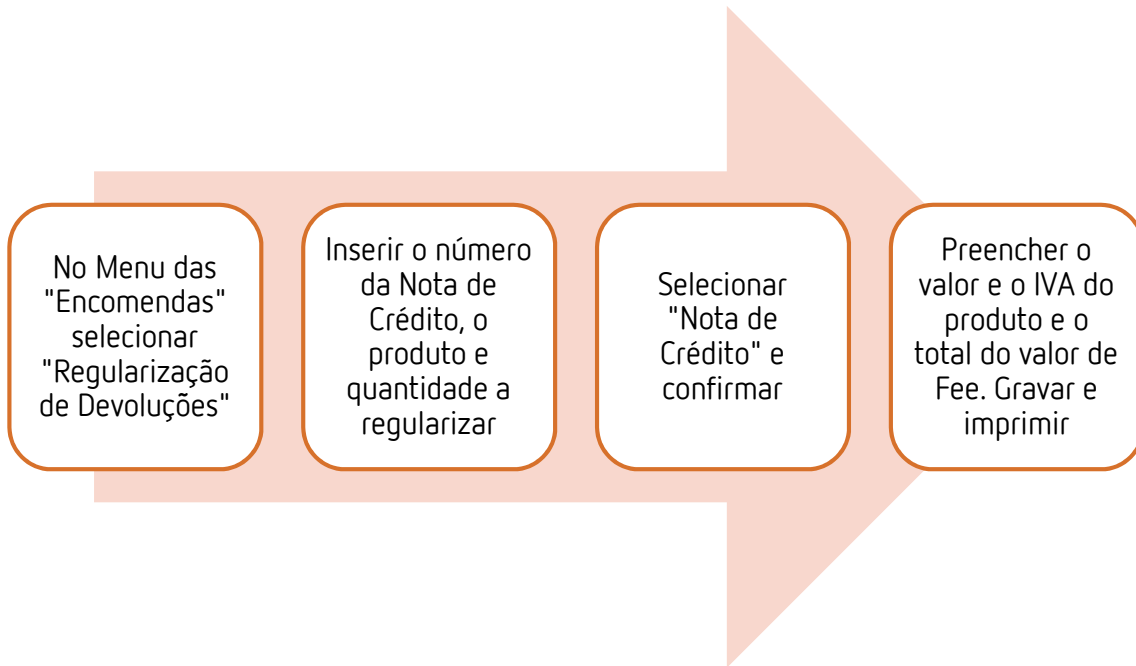


Figura 18. Regularização de Notas de Crédito

Os MPS podem ainda ser devolvidos quando são emitidas, pelo INFARMED, circulares informativas de suspensão da Autorização de Introdução no Mercado (AIM) de medicamentos e circulares informativas para a recolha voluntária de MPS (Figura 19). É necessário conferir o stock dos produtos em questão e fazer o seu registo, que tem que ser datado, assinado e arquivado. Caso exista stock dos produtos em questão, procede-se à sua devolução a um dos fornecedores, justificada pela circular emitida pelo INFARMED.

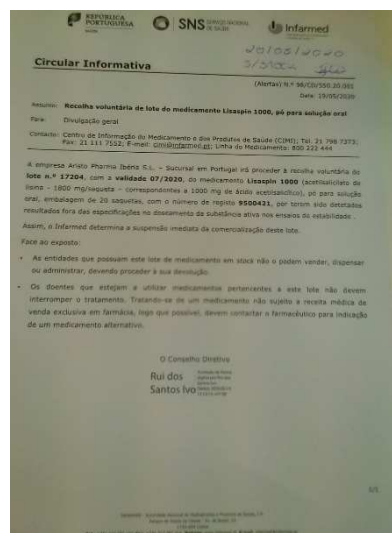


Figura 19. Circular informativa de recolha voluntária do medicamento Lisaspin® 1000, pó para solução oral

Durante o meu estágio, procedi à regularização de devoluções e notas de crédito e à análise de algumas circulares informativas, realizando todo o processo com a supervisão do farmacêutico responsável.

❖ RESERVAS

Recorrendo ao Sifarma 2000® a FNT pode criar uma Reserva de um produto pago ou não pago quando não tem o medicamento em stock (**Figuras 20, 21 e 22**). Este procedimento foi instituído recentemente, sendo que, na realização do meu Estágio I e no início do decorrente estágio, as reservas eram realizadas imprimindo cópias de faturas que eram guardadas numa capa por ordem alfabética do nome dos utentes e, posteriormente, anexadas aos Produtos Reservados (PR) e guardadas em locais próprios.

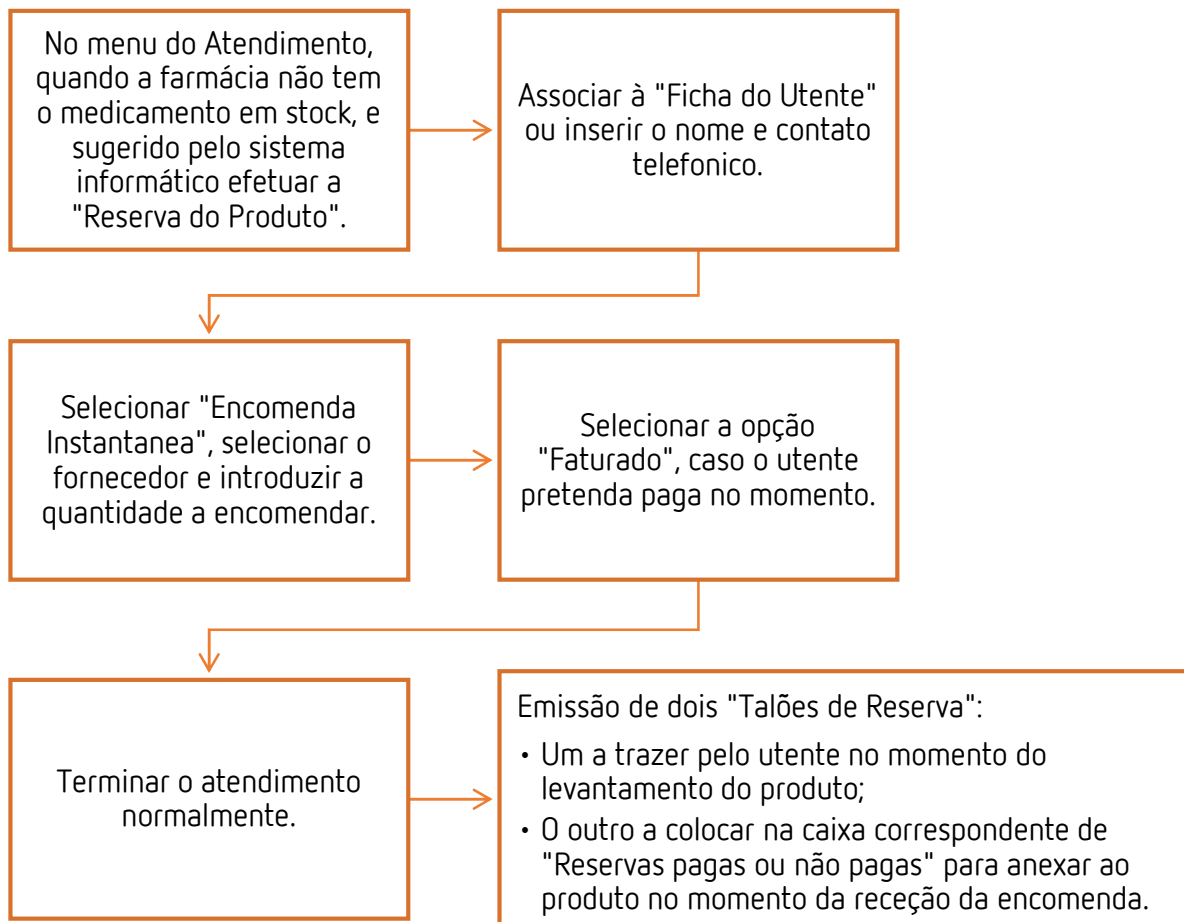


Figura 20. Procedimento de criação de reservas

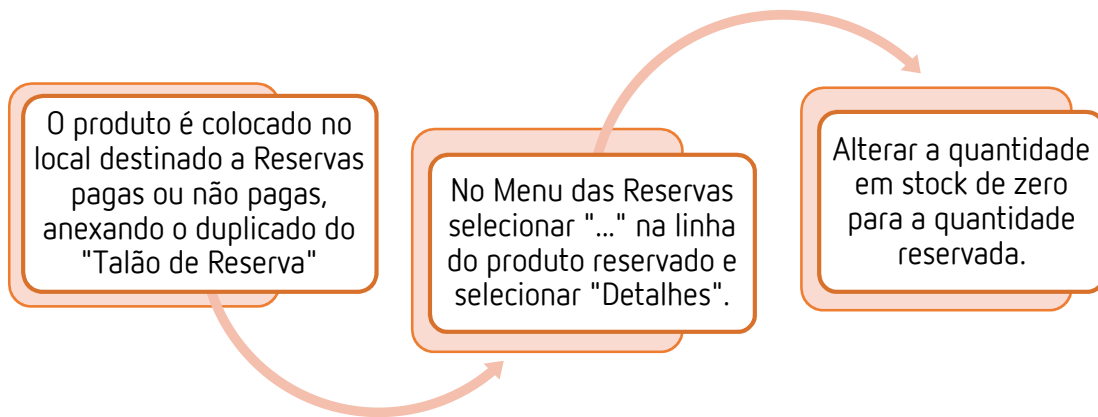


Figura 21. Procedimento da receção de PR

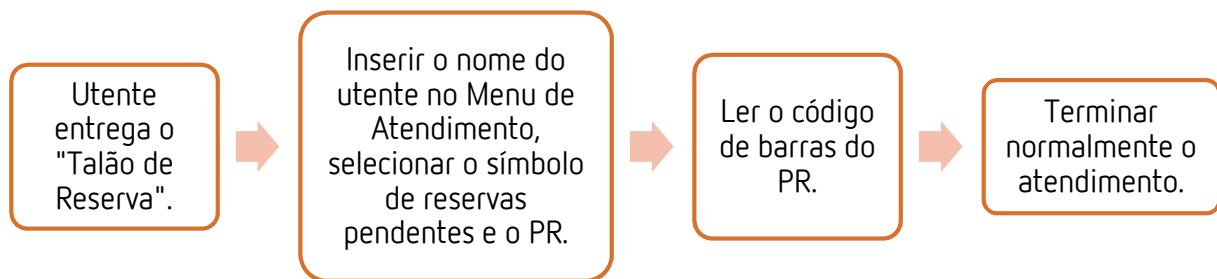


Figura 22. Procedimento de levantamento de PR

Durante o meu estágio na FNT, realizei todo o processo de criação e regularização de reservas de forma completamente autónoma. Na minha opinião, todo o procedimento é mais eficaz e intuitivo, em comparação ao método usado anteriormente pela FNT, reduzindo recursos usados e facilitando a rapidez de resposta.

❖ PARTICULARIDADES INERENTES AOS MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Os medicamentos manipulados podem ser classificados como "fórmula magistral" e "preparado oficial". Uma fórmula magistral corresponde a um "medicamento preparado em farmácia de oficina segundo receita que especifica o doente a quem o medicamento se destina", enquanto um preparado oficial corresponde a um "medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia comunitária, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes" [7].

Quando chega um pedido de medicamentos manipulados, é necessário verificar o procedimento de execução, através do Formulário Galénico Português ou recorrendo ao LEF, que fornece procedimentos normalizados de acordo com as Boas Práticas de Fabrico e Boas Práticas de Laboratório. As quantidades usadas de Material de embalagem/Matérias-primas no procedimento devem ser registadas nas respetivas "fichas (Figura 23, à esquerda). A execução do procedimento experimental é acompanhada pelo preenchimento da ficha de preparação do manipulado, onde são registados os resultados dos ensaios previstos pelo Formulário Galénico Português e pelo LEF.

Na FNT, o PVP do medicamento manipulado é calculado recorrendo a um programa informático, que contém todo o Material de embalagem/Matérias-primas existentes na farmácia, bem como os respetivos preços atualizados e o valor dos honorários.

A rotulagem dos medicamentos manipulados (Figura 23, à direita) deve conter vários parâmetros de forma explícita, nomeadamente o utente a quem se destina, a identificação do medicamento manipulado, número do lote, prazo de utilização e condições de conservação. O rótulo deve ser fotocopiado, bem como a receita médica, se aplicável.

Toda a documentação anteriormente mencionada, nomeadamente as Fichas de Preparação do Medicamento Manipulado, os registos de entradas e saídas de Materiais de Embalagem/Matérias-Primas, os registos da calibração do material de laboratório (como balança analítica) e os Boletins de Análise, deve ser arquivada durante 3 anos.

Medicamento Manipulado	Data	Nº Recipiente	Quantidade (mg)	Outros	Quantidade (ml)	Operador
81/19	12/09/19	06.23	5ml	-	735ml	CB
042/19	16/10/19	06.23	22.5ml	-	332.50ml	CB
043/19	16/10/19	06.23	20ml	150ml	320ml	CB
044/19	17/10/19	06.23	5ml	-	215ml	CB
045/19	17/10/19	06.23	5ml	-	316ml	CB
046/19	17/10/19	06.23	5ml	-	702ml	CB
047/19	17/10/19	06.23	10ml	5ml	190ml	CB
048/19	17/10/19	06.23	4.5ml	4.5ml	255ml	CB
049/19	17/10/19	06.23	4.5ml	4.5ml	650ml	CB
050/19	17/10/19	06.23	4.5ml	0.5ml	835ml	CB
051/19	07/11/19	06.23	4.5ml	0.5ml	830ml	CB
052/19	07/11/19	06.23	4.5ml	0.5ml	785ml	CB
053/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	805ml	CB
054/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
055/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
056/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
057/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
058/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
059/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
060/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
061/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
062/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
063/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
064/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
065/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
066/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
067/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
068/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
069/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
070/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
071/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
072/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
073/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
074/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
075/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
076/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
077/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
078/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
079/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
080/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
081/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
082/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
083/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
084/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
085/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
086/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
087/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
088/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
089/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB
090/19	07/11/19	06.23	4.5ml	-	825ml	CB

FARMÁCIA NOVA PROPRIETÁRIA E DIR. TÉCNICA: MARIA NATAL S. DE F. VASCONCELOS

Data: 16/06/2020 | N.º Lote: 023 / 20 | IQT: 60ml

Fórmula:
Suspensão oral de **Prednisolona 3 mg/ml F.S.A.** Posologia:

Advertências: **AGITAR ANTES DE USAR** Via administração: oral

Médicos: _____ Preço: 44,25€
Doente: _____ Prazo utilização: 30 dias

MANTER FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

RUA DA INDÚSTRIA, 324 - 4785 - 635 TROFA | TEL: 252410 282 | FAX: 252 410 283

MEDICAMENTO VETERINÁRIO

Figura 23. Exemplo de um registo de movimentos de Material de embalagem/Matérias-primas (à esquerda) e de um rótulo (à direita)

Ao longo do estágio tive a oportunidade de contactar com todos os procedimentos protocolados na FNT, quer na a receção de Material de embalagem/Matérias-primas , quer na a preparação e dispensa de medicamentos manipulados.

Relativamente à receção de Material de embalagem/Matérias-primas , adquiri novos conhecimentos, principalmente no que concerne à criação de número de lote e validação. Quanto à parte do procedimento experimental não senti dificuldades, sendo uma área muito trabalhada durante o curso.

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O Farmacêutico, no ato de dispensa de MPS mediante prescrição médica ou por indicação farmacêutica, deve possuir conhecimentos de fisiopatologia e farmacoterapia, de modo a fornecer toda a informação necessária ao uso correto dos medicamentos, relativamente ao regime posológico, forma, via de administração e modo de conservação. Em simultâneo, é importante averiguar a existência de possíveis reações adversas ou intolerâncias, já diagnosticadas pelo médico, verificar interações com alimentos ou outros medicamentos que já possam tomar e fornecer medidas não farmacológicas. Todos os esclarecimentos devem ser cedidos verbalmente de forma explícita e, caso for pertinente, por escrito no exterior da embalagem secundária do MPS [2].

Numa Farmácia é crucial manter um registo de todos os MPS já dispensados aos utentes em momentos anteriores, de forma a ser possível realizar um seguimento e acompanhamento farmacoterapêutico de cada utente habitual e fidelizado na FNT. Assim a criação de uma ficha de cliente (**Figura 24**), sempre que exequível, permite em futuras dispensas verificar o registo da medição habitual e outras observações pertinentes, facilitando a fluidez de resposta no momento do atendimento. Deste modo, é necessário a assinatura do consentimento informado, posteriormente arquivado na FNT, segundo a lei da proteção de dados.

Durante o estágio, pude perceber que o conhecimento técnico e científico por parte do farmacêutico é importante, mas deve sempre haver uma empatia com o utente, tendo atenção às expectativas e aos fatores socioeconómicos, conseguindo colmatar algumas questões de não adesão à terapêutica.

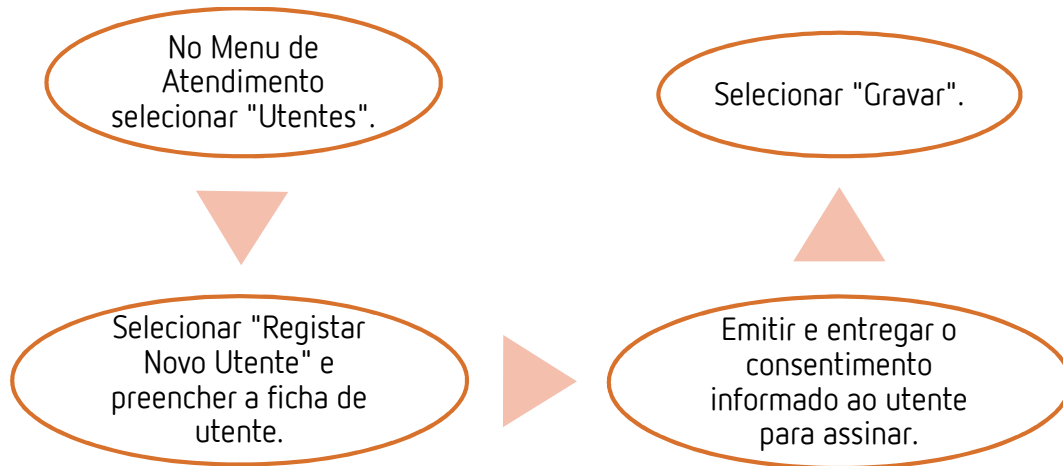


Figura 24. Procedimento de registo de novos utentes no Sifarma 2000®

No momento da dispensa de medicamentos, os profissionais de saúde envolvidos devem informar o utente da existência de medicamentos genéricos. Segundo o Decreto-Lei n.º 128/2013 de 5 de setembro, um medicamento genérico é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados [13].

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR APRESENTAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA

❖ PRESCRIÇÃO

A prescrição de MPS, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo PE, com ou sem participação pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), nomeadamente Dispositivos Médicos (por exemplo produtos de ostomia, fraldas) e géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), tem de ser efetuada por meios eletrónicos desde de 2016, através da utilização de soluções ou equipamentos informáticos reconhecidos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), independentemente do seu local de prescrição.

▪ **PRESCRIÇÃO POR MEIOS ELETRÔNICOS**

Atualmente existem duas formas de disponibilização da prescrição eletrônica (PE), descritas abaixo.

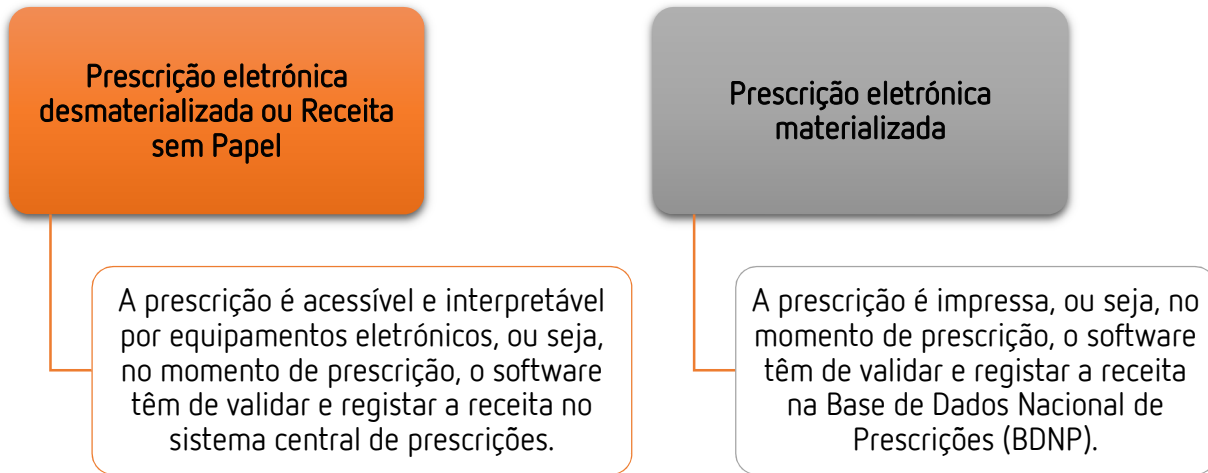


Figura 25. Formas de PE [14]

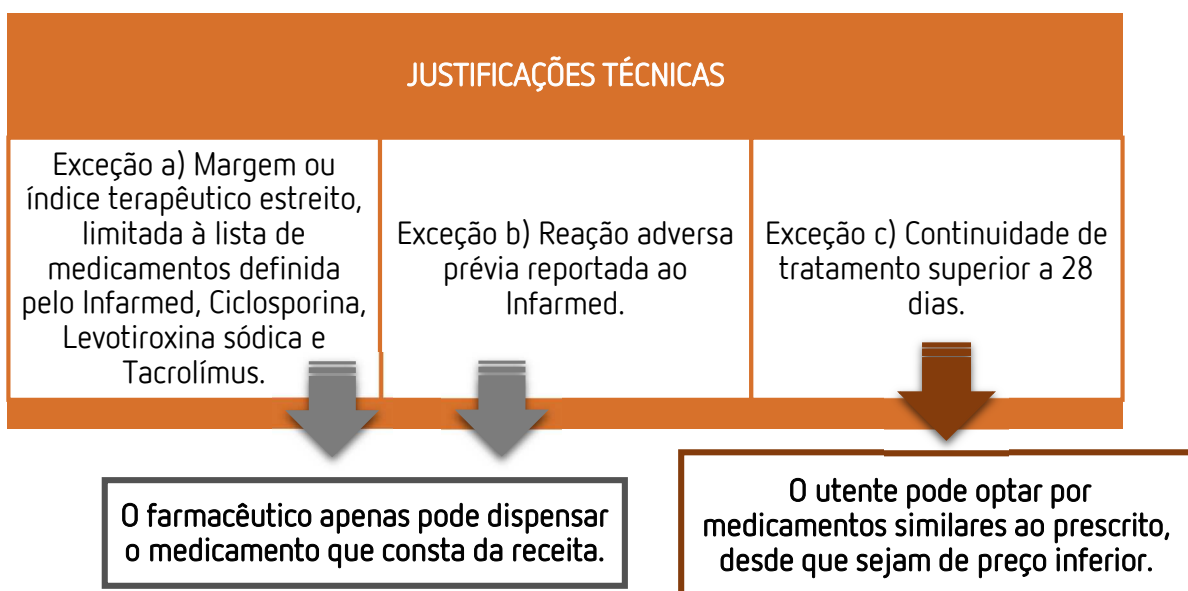
Independentemente do modo de disponibilização da PE, a receita deverá conter a informação descrita a seguir (**Tabela 2**). Para os casos de Prescrição Eletrônica Materializada e prescrição manual, antes de ser efetuada a dispensa é necessário validar toda a informação.

Tabela 2. Informação obrigatória numa PE e prescrição manual [14]

1. Identificação do local de prescrição e do médico prescriptor, disponibilizada pela RDNP;	
2. Identificação da entidade financeira responsável pelo pagamento da participação da receita;	
3. Identificação da dosagem, do intervalo de administração e da duração do tratamento;	
4. Identificação da data da prescrição;	
5. Identificação do utente:	Nome e número do SNS do utente;
	Número de beneficiário da entidade financeira responsável saúde, sempre que aplicável.
	Regime especial de participação de medicamentos, representado pelas letras "R" (aplica-se aos utentes pensionistas) "O" (aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de participação identificado por menção ao respetivo diploma legal), se aplicável.

6. Identificação do medicamento:	Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) O medicamento é identificado através Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), que agrupa a DCI ou nome da substância ativa, a FF, a dosagem, a apresentação (dimensão da embalagem), a posologia (dose de medicamento, intervalo de administração e duração do tratamento) e o número de embalagens.	
	Prescrição por denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da AIM	Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para o qual só exista original de marca; <hr/> Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas; <hr/> Justificação técnica (Tabela 3) do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito.

Tabela 3. Justificações técnicas do prescriptor quanto à substituição do medicamento prescrito [14][15]



Para além da informação identificada anteriormente, estas prescrições apresentam determinadas especificidades (**Tabela 4**).

Tabela 4. Especificidades de PE [14]

	PRESCRIÇÃO ELETRÓNICA MATERIALIZADA	PRESCRIÇÃO ELETRÓNICA DESMATERIALIZADA
Tipo de receita	<p>RN – prescrição de medicamentos;</p> <p>RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;</p> <p>MM – prescrição de medicamentos manipulados;</p> <p>MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;</p> <p>UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutra Estado-membro;</p> <p>MDT – prescrição de produtos dietéticos;</p> <p>MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da Diabetes <i>mellitus</i>;</p> <p>CE - prescrição de câmaras expansoras;</p> <p>OST – prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;</p> <p>PA – prescrição de produtos de apoio;</p> <p>OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).</p>	
Validade da prescrição	De 30 dias ou de 6 meses renovável até 3 vias.	De 60 dias, em medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração. De 6 meses, em medicamentos destinados a tratamentos de longa duração. De 12 meses com fundamentação médica no processo clínico do utente.
Número de embalagens	<p>Até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita e no máximo 2 embalagens por medicamento.</p> <p>Até 4 embalagens unitárias do mesmo medicamento ou até 12 embalagens em medicamentos de longa duração.</p>	Até 2 embalagens em medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração. Até 6 embalagens em medicamentos destinados a tratamentos de longa duração. Até 4 embalagens unitárias. Sem limite de embalagens com fundamentação médica no Processo Clínico do Utente e as quantidades sejam adequadas à posologia e à duração do tratamento.
Assinatura do médico prescriptor	É obrigatória e manuscrita.	Assinada digitalmente pelo prescriptor.

▪ **PRESCRIÇÃO MANUAL**

Para que o farmacêutico possa aceitar a prescrição manual e dispensar os medicamentos nela contidos, necessita de verificar os elementos identificados na **Tabela 2** e ainda verificar (**Figura 26**):

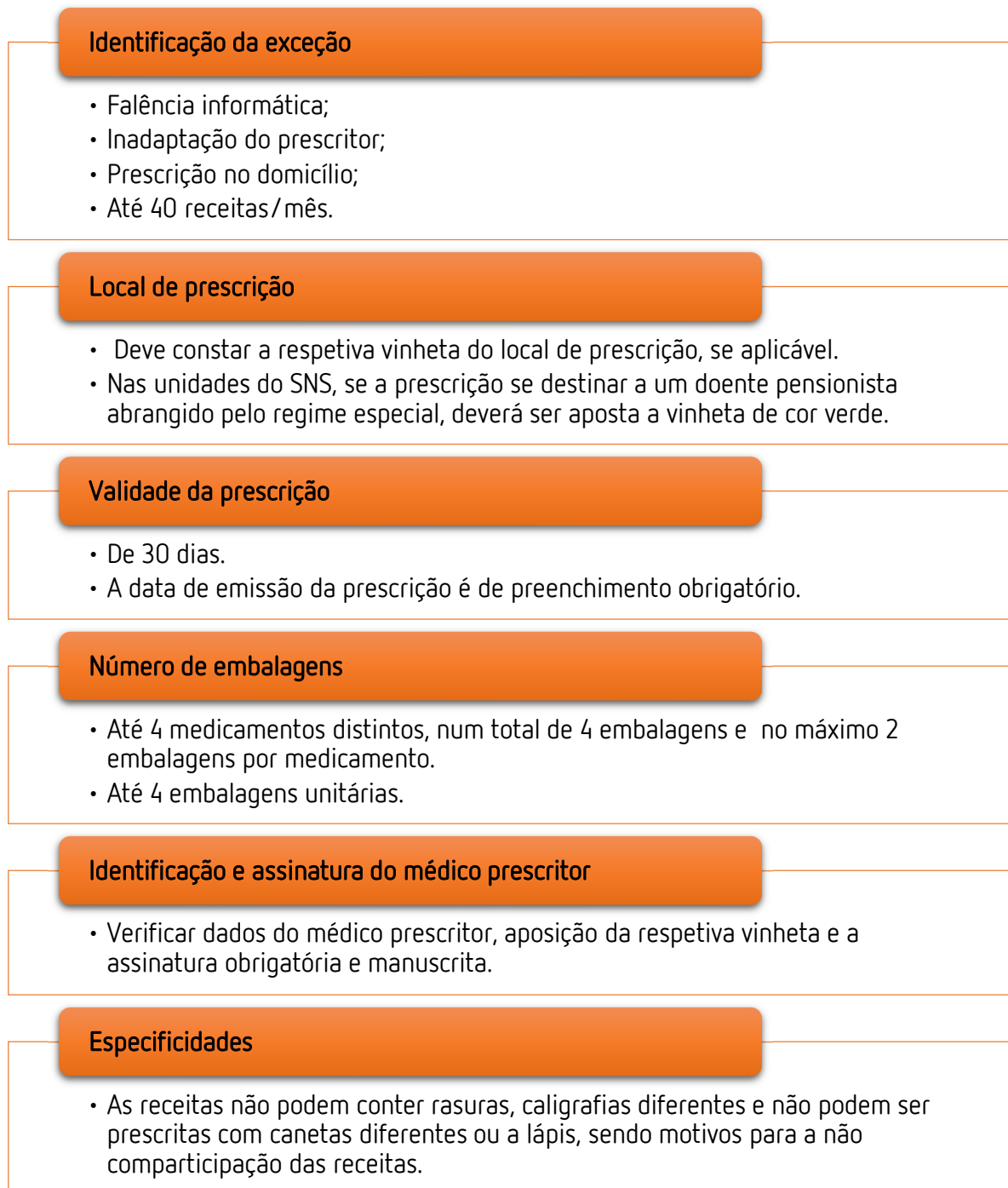


Figura 26. Informação obrigatória numa prescrição manual [14]

❖ DISPENSA DE MEDICAMENTOS

Independentemente do tipo de dispensa, Prescrição Eletrónica Materializada, Prescrição Eletrónica Desmaterializada ou prescrição manual, existe um conjunto de obrigações que a farmácia tem de dar cumprimento.

O INFARMED, publica as listas de grupos homogéneos e os preços de referência até ao vigésimo dia do último mês de cada trimestre civil. Como tal, no ato da dispensa, o farmacêutico tem de informar o utente sobre o medicamento comercializado que seja similar (aqueles que têm a mesma substância ativa, dosagem, forma farmacêutica e tamanhos de embalagens equivalentes (mesmo CNPEM)) ao prescrito e apresente o preço mais baixo. O utente deve ser informado do seu direito de opção na escolha do medicamento, sempre que tal seja permitido. Para tal, as farmácias devem ter disponível em stock, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo [14].

No caso de Prescrição Eletrónica Desmaterializada, o utente poderá adquirir quantidades mensais superiores, mediante justificação da farmácia [14]:

- Quantidade de embalagens para cumprir posologia é superior a 2 embalagens por mês; ou 4 embalagens por mês, em dose unitária;
- Extravio, perda ou roubo de medicamentos;
- Dificuldade de deslocação à farmácia;
- Ausência prolongada do país.

Se na RM não referir a dimensão da embalagem, o farmacêutico tem de fornecer a embalagem comparticipada de menor dimensão disponível no mercado [14].

No caso do medicamento prescrito se encontrar esgotado, o farmacêutico pode fornecer embalagens que perfaçam quantidade equivalente ou inferior à quantidade prescrita. Excecionalmente, quando apenas estiverem disponíveis embalagens de dimensão superior, a farmácia apenas pode dispensar a embalagem com a quantidade mínima imediatamente superior à prescrita [14].

Como já mencionado anteriormente, a prescrição de medicamentos pode ser por DCI ou por Denominação Comercial do Medicamento ou do titular de AIM, havendo várias possibilidades de dispensa os esquemas mostrados a seguir nas **Figuras 27 e 28**.

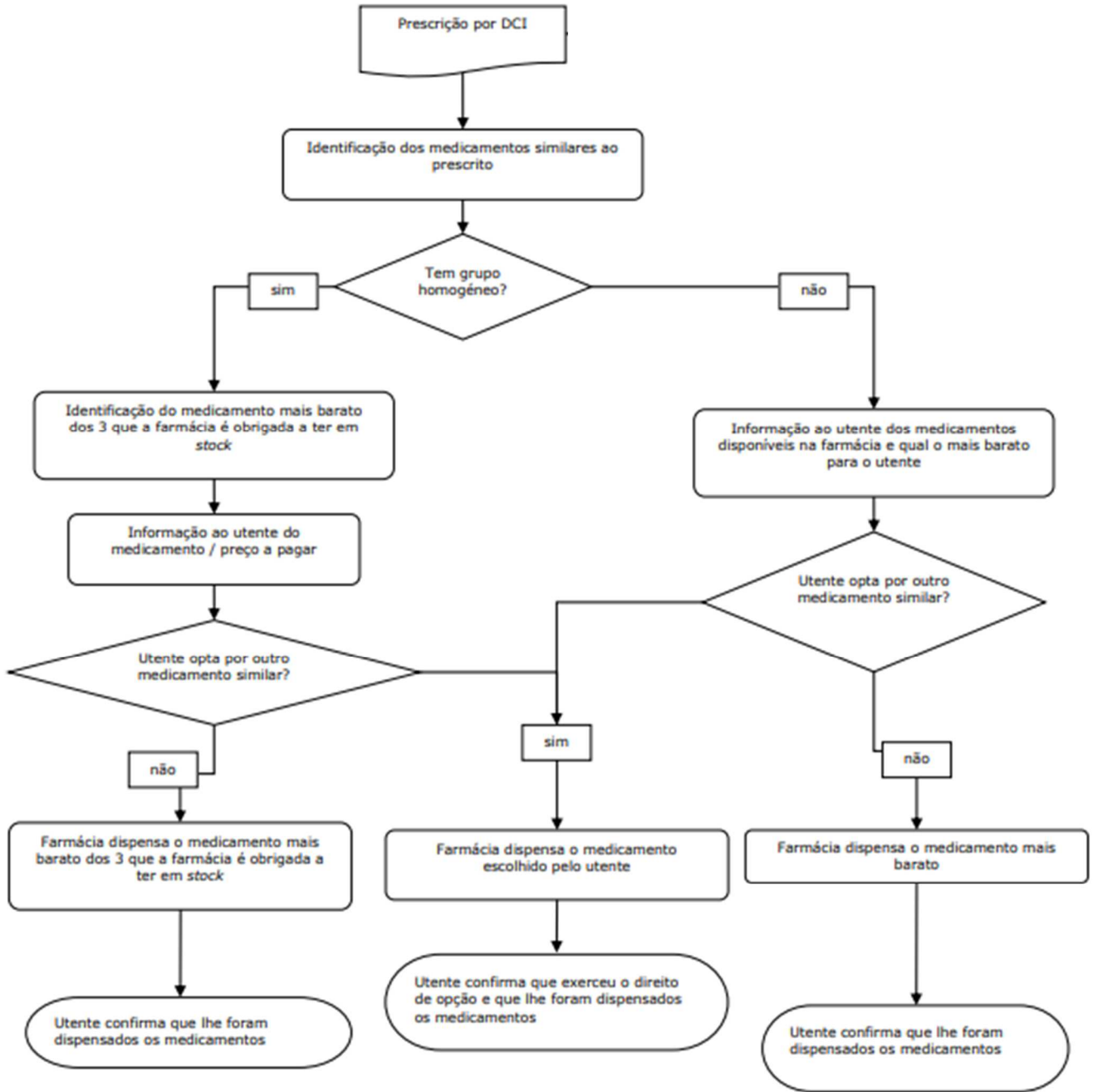


Figura 27. Esquema dos vários casos de dispensa de prescrições por DCI [14]

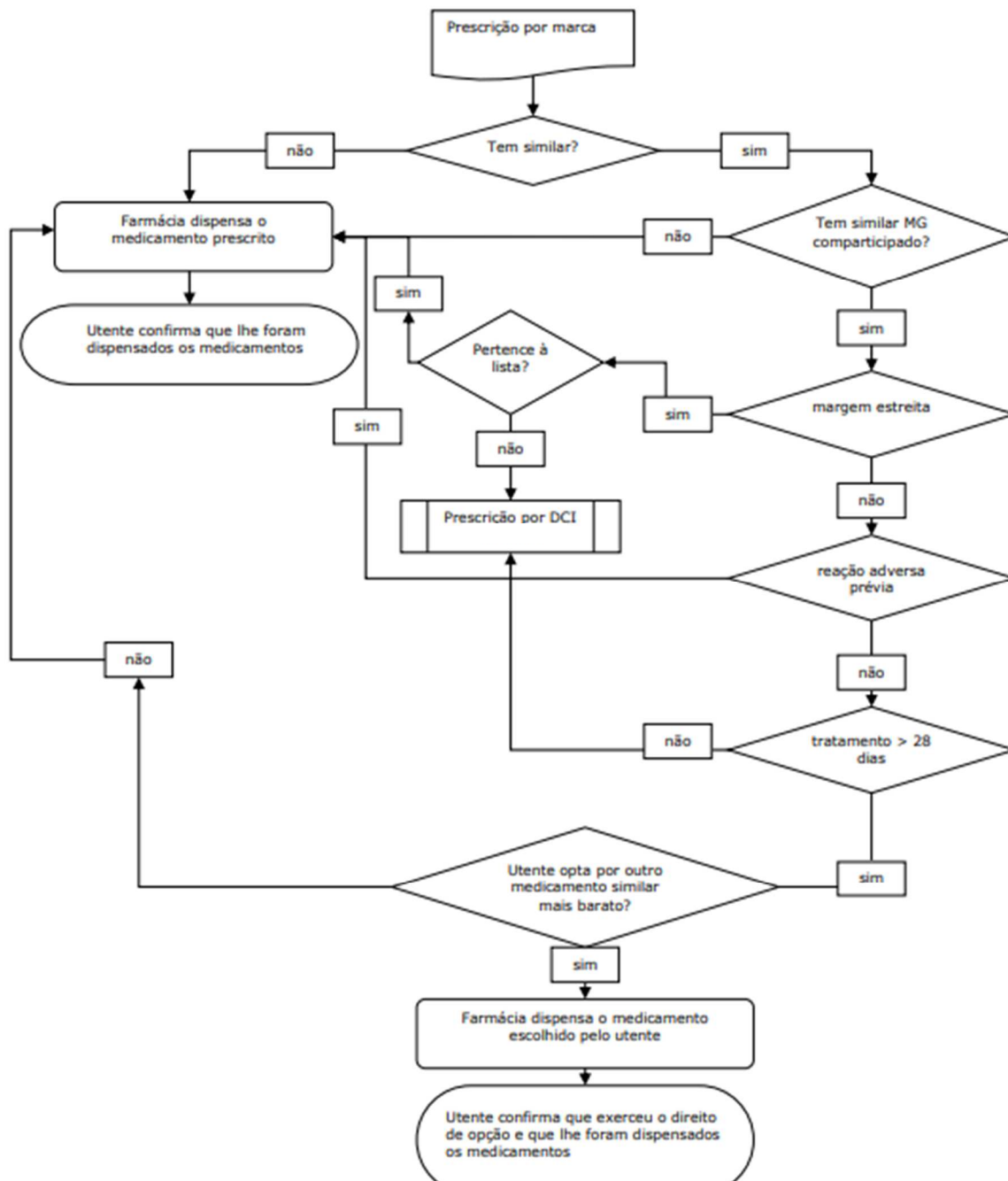


Figura 28 . Esquema dos vários casos de dispensa de prescrições por Denominação Comercial do Medicamento ou do titular de AIM [14]

Durante a dispensação é ainda fundamental saber se será a primeira vez que o utente toma determinada medicação ou se é um caso de toma continuada. Se for a primeira vez, é imprescindível informar mais detalhadamente sobre o regime posológico, possíveis efeitos adversos e atitudes a adotar perante eles, de forma verbal e escrita, sempre que possível no exterior da embalagem secundária do medicamento. Se for medicação crónica,

é necessário reforçada a adesão à terapêutica e confirmar se as condições da toma são as adequadas.

Apesar de todos os detalhes referidos anteriormente, é possível estabelecer um esquema geral de dispensação de uma prescrição, descrito na **Figura 29**.

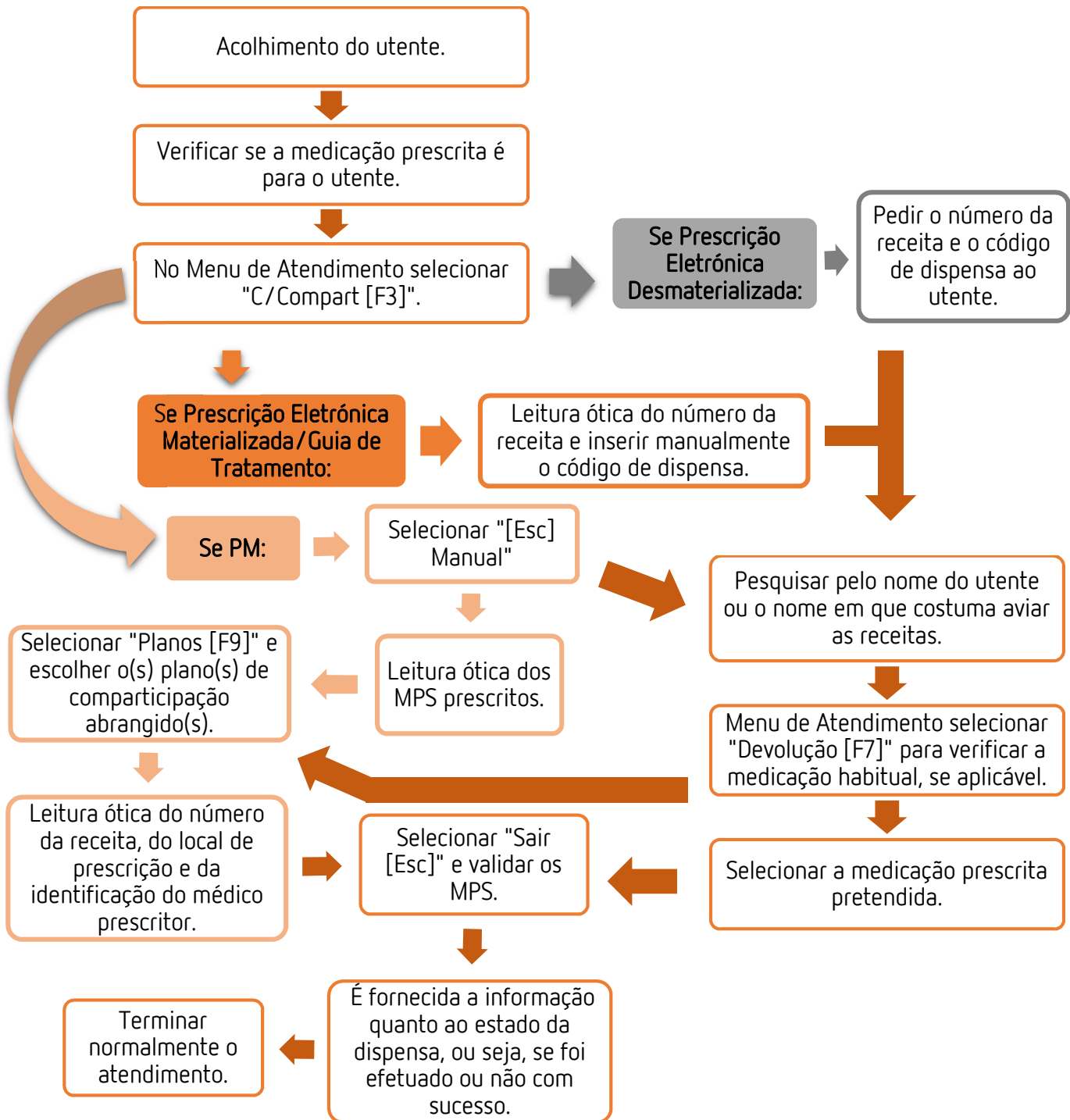


Figura 29. Esquema geral de dispensação com prescrição

DISPENSA DE MEDICAMENTOS ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS

Independentemente do modo de disponibilização da PE, a receita deverá conter a identificação do medicamento quer por DCI [14], como descrito no ponto 6 da Tabela 2.

Estes medicamentos (contidos nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro) são sujeitos a um controlo mais apertado, sendo necessário para a sua dispensa que o utente se faça acompanhar, para além da receita, do seu BI/CC e que tenha mais de 18 anos. Têm de ser prescritos isoladamente no caso de prescrição manual ou Prescrição Eletrónica Materializada, não sendo o mesmo necessário no caso das Prescrição Eletrónica Desmaterializada [14].

Durante a dispensa destes medicamentos, e independentemente do tipo de prescrição o farmacêutico tem de registar informaticamente [14]:

- A identificação do doente ou seu representante (nome, data de nascimento, número e data do bilhete de identidade ou número do cartão do cidadão, número do passaporte no caso de cidadãos estrangeiros);
- A identificação do número da prescrição.

No final da venda, é emitido um talão em duplicado (registo de saída) com os dados anteriormente referidos e onde ainda consta a identificação da farmácia, o nome do medicamento dispensado e o número de embalagens dispensadas, bem como a data da dispensa. A estes talões é atribuído um número sequencial e são arquivados por ordem de aviamento. No caso de se tratar de uma prescrição manual ou Prescrição Eletrónica Materializada deve tirar-se uma fotocópia à mesma e arquivar juntamente com o talão [14].

No caso de prescrição manual ou Prescrição Eletrónica Materializada, o utente ou o seu representante assinam de forma legível no verso da receita; no caso de não saber assinar, o farmacêutico consiga essa menção no verso da receita. No caso de prescrições desmaterializadas, apenas é permitida a dispensa online deste tipo de medicamentos [14].

Os registos de saída destes medicamentos, bem como as cópias das receitas, devem ser mantidos em arquivo na farmácia, por ordem de aviamento e por um período de 3 anos. Mensalmente, até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa têm de ser enviados, por e-mail, ao INFARMED os registos de saídas e as cópias das prescrição manual e Prescrição Eletrónica Materializada [14].

Anualmente, até ao dia 31 de janeiro do ano seguinte, tem de ser enviado, por e-mail, ao INFARMED o mapa de balanço (relação entre entradas e saídas) dos medicamentos contendo estas substâncias e o mapa de balanço das benzodiazepinas [14].

DISPENSA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Os medicamentos manipulados comparticipados constam no Anexo do Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito à validade da prescrição, definida anteriormente. Estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, através de uma lista predefinida no Anexo do Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro e o prescriptor deve indicar a dosagem e quantidade [14].

DISPENSA DE PRODUTOS DESTINADOS AO AUTOCONTROLO DA DIABETES MELLITUS

Os produtos destinados ao autocontrolo da Diabetes *mellitus* comparticipados constam da listagem fornecida pelo INFARMED e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição, definidas anteriormente. Estes produtos não podem ser substituídos na farmácia [14].

DISPENSA DE CÂMARAS EXPANSORAS

As câmaras expansoras comparticipadas constam da listagem fornecida pelo INFARMED e apenas é comparticipada uma por utente e por ano, contado a partir da data da dispensa, não podendo ser prescritas em prescrição manual. A prescrição destes produtos tem de incluir o tipo de câmara expansora (previsto no anexo I da Portaria n.º 246/2015 de 14 de agosto), podendo também incluir a denominação comercial por marca e, se aplicável, o modelo. Mesmo que a prescrição seja feita mediante a indicação da marca e/ou modelo, é permitido ao utente optar por outra câmara expansora do mesmo tipo [14].

DISPENSA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE APOIO A DOENTES OSTOMIZADOS E/OU COM INCONTINÊNCIA / RETENÇÃO URINÁRIA

Estes produtos constam da listagem fornecida pelo INFARMED e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição, podendo ser prescritos em receita renovável ou de longa duração (6 meses) [14].

DISPENSA DE PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS

As preparações extemporâneas são realizadas no momento da sua dispensação, uma vez que se caracterizam por ser instáveis após reconstituição. A sua preparação é efetuada com um solvente, sendo a água destilada o mais utilizado.

Durante o atendimento deve-se verificar se o utente pretende que seja preparada na farmácia. Deve-se alertar e informar o utente para os cuidados a ter com este tipo de preparações, como manter o fasco bem fechado (conservando no frigorífico, se necessário) para garantir a sua estabilidade e agitar sempre antes das tomas para promover a homogeneização.

❖ REGIMES DE COMPARTICIPAÇÃO

A atual legislação prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes [14].

No **Regime geral de comparticipação**, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões, consoante a sua classificação farmacoterapêutica:

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

No **Regime especial de comparticipação**, a comparticipação possui dois tipos (**Figura 30**).

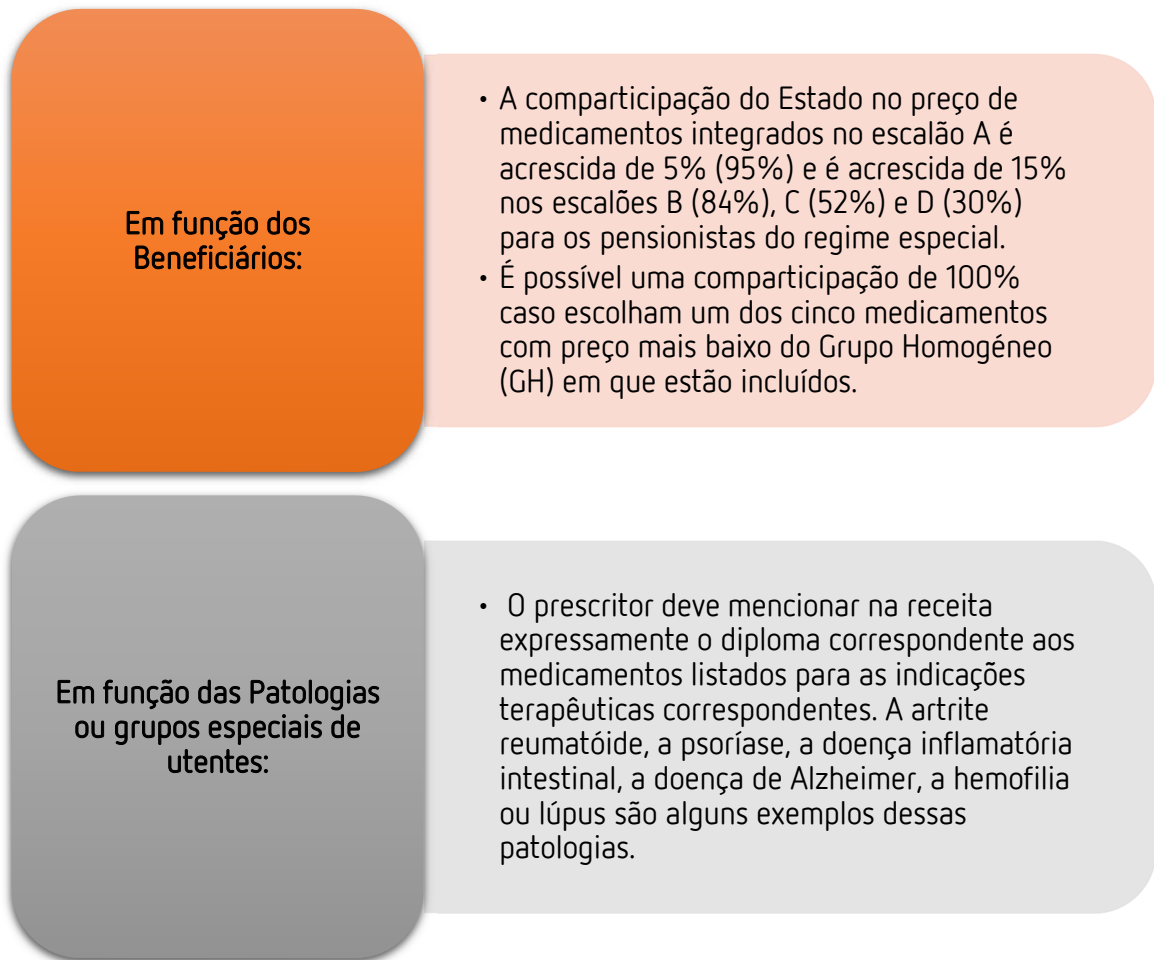


Figura 30. Tipos de Regime Especial de Participação [14]

Também se encontra prevista, em legislação específica a comparticipação de outros MPS pelo SNS, descritos a seguir (**Figura 31**).

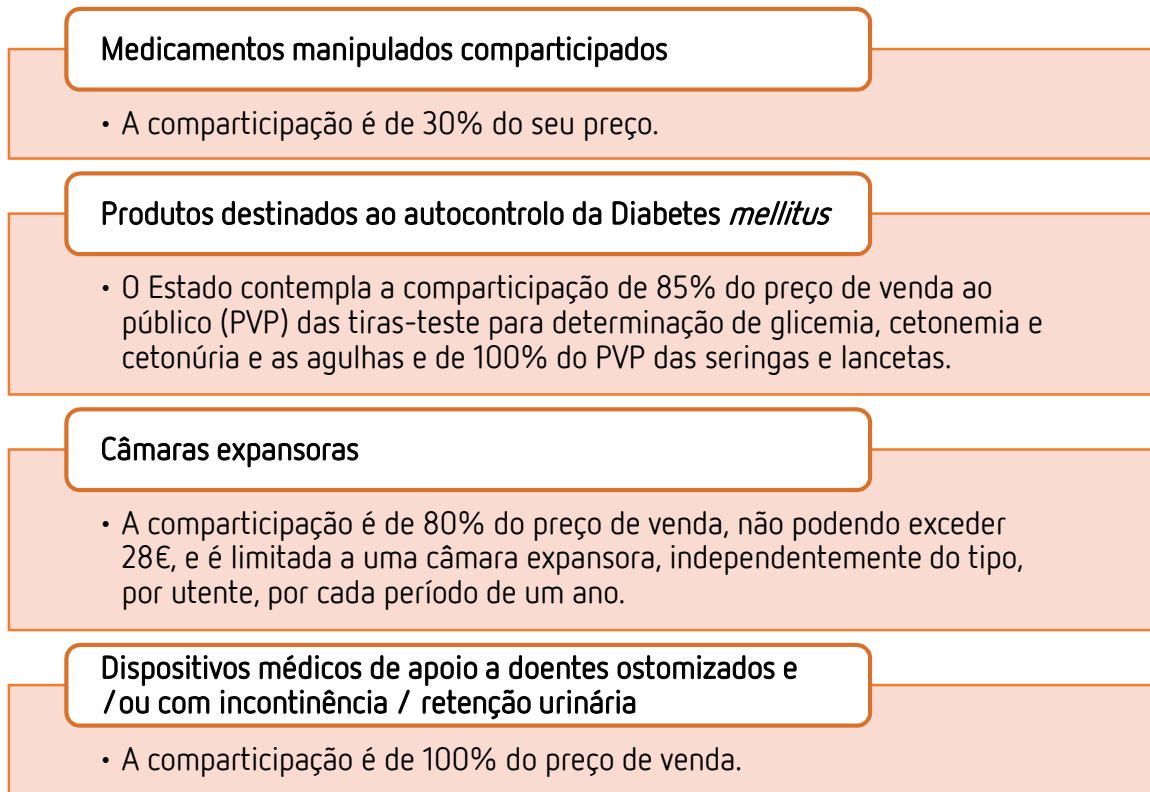


Figura 31. Comparticipação de outros MPS pelo SNS [14]

Para além dos regimes gerais e especiais de comparticipação comportados pelo Estado, existem acordos estabelecidos entre a ANF com Outras Entidades, sendo a dispensação realizada de duas maneiras, segundo a **Figura 32**.

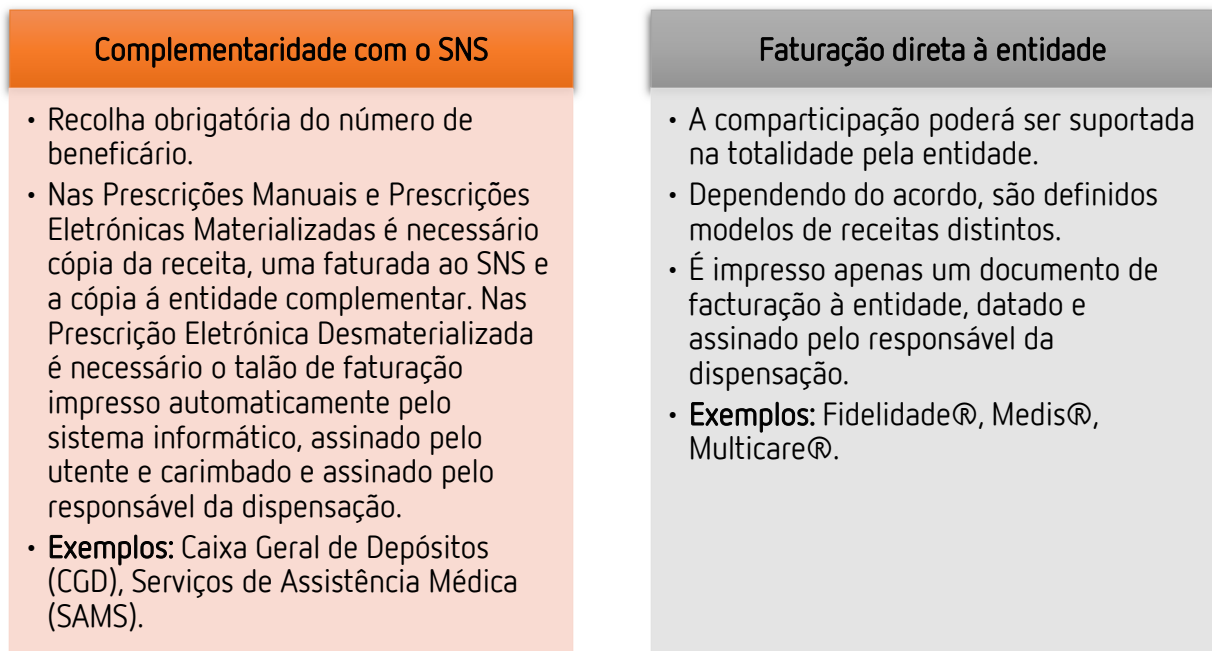


Figura 32. Comparticipação por outras entidades

Ainda existem Programas de Apoio Especial emitidos pelos laboratórios responsáveis pela comercialização dos medicamentos abrangidos. Os programas de comparticipação não se inserem em nenhum dos regimes anteriormente mencionados, contudo a dispensação dos medicamentos abrangidos realiza-se de forma semelhante à dos restantes medicamentos. Durante o estágio deparei-me com o exemplo do Betmiga®.

❖ ORGANIZAÇÃO DO RECEITUÁRIO E FECHO DA FATURAÇÃO

O processamento de receitas e faturação permite o reembolso à farmácia das comparticipações dos MPS dispensados.

Na PE há uma diminuição do risco de ocorrência de erros, pois a introdução no sistema informático permite detetar automaticamente erros comuns.

No final da dispensa de prescrição manual e Prescrição Eletrónica Materializada, o sistema informático emite automaticamente no verso das receitas um conjunto de informações obrigatórias e descritas na **Figura 33**.

Informações a conter no verso de uma prescrição manual ou Prescrição Eletrónica Materializada

- Identificação da farmácia;
- Número de registo dos medicamentos em caracteres e código de barras;
- Quantidade fornecida
- Preço total de cada medicamento;
- Valor total da receita;
- Encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total;
- Comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total;
- Data da dispensa;
- Registo de quando a embalagem prescrita se encontra esgotada;
- O código bidimensional, conforme especificações constantes no Manual de Relacionamento;
- Carimbo da farmácia e a assinatura do responsável pela dispensa do medicamento.

Figura 33. Informações do verso de prescrição manual ou Prescrição Eletrónica Materializada [14]

No final de cada mês, a farmácia tem de proceder ao fecho da faturação, devendo recolher as cópias das PM E Prescrição Eletrónica Materializada e os talões das Prescrição Eletrónica Desmaterializada, separar por entidades e, dentro da mesma entidade, por planos de participação e ainda por lotes. Os lotes são organizados por ordem numérica e com um máximo de 30 receitas por lote. O farmacêutico responsável deve ainda confirmar o número de beneficiário.

Após a verificação de todos os aspetos técnicos e científicos da PM e correção, se aplicável, devem ser emitidos vários documentos (**Figura 34**), recorrendo ao Sifarma 2000®:

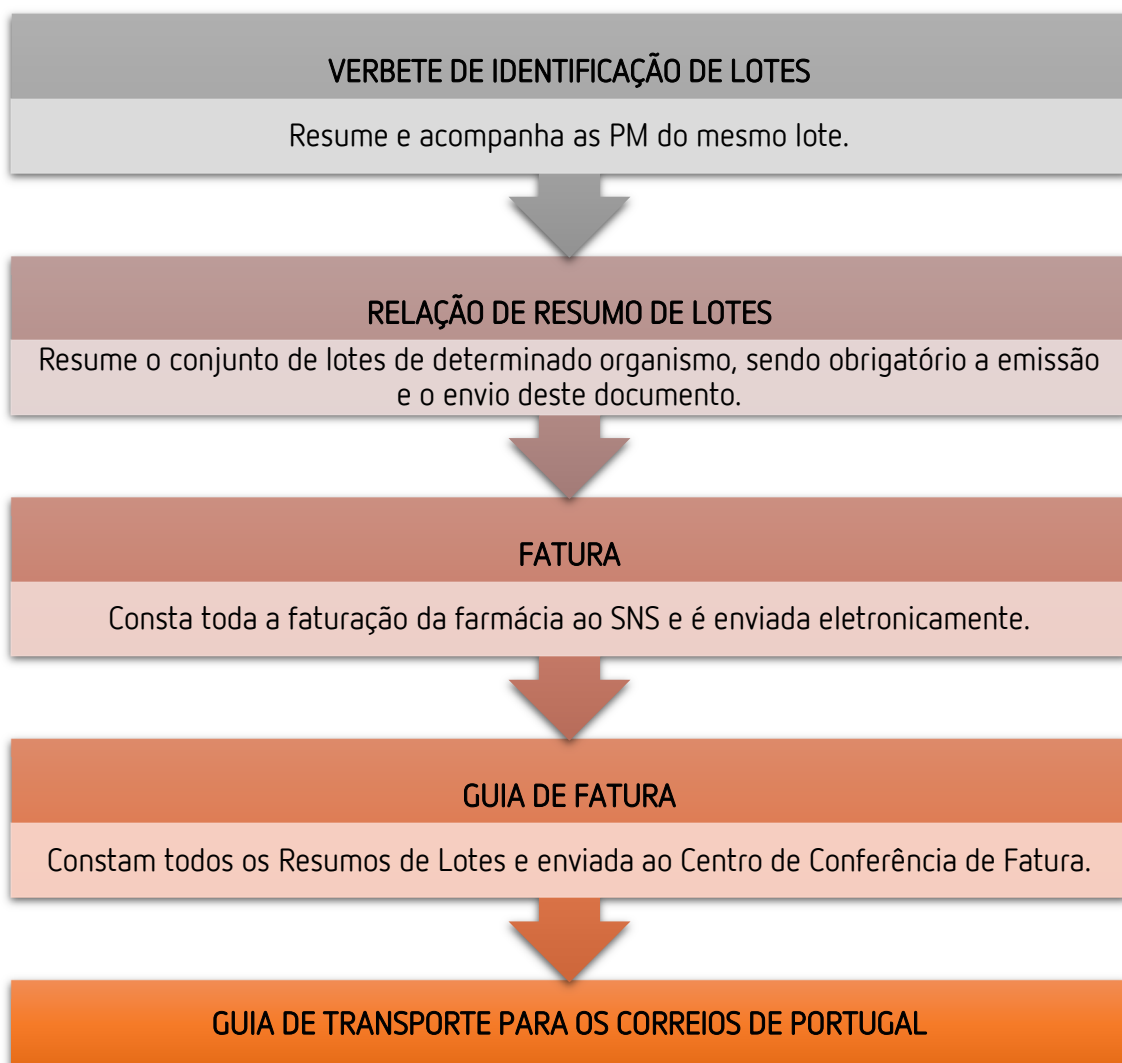


Figura 34. Documentos de receituário e faturação

Todos os documentos dirigidos à entidade SNS são recolhidos na farmácia até ao dia 5 do mês seguinte e seguem para o Centro de Conferência de Faturas. Os documentos

dirigidos às outras entidades, que não o SNS, são recolhidos até ao dia 10 de cada mês e enviados à ANF através dos Correios de Portugal.

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

A indicação farmacêutica é o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela escolha de um MNSRM, ou de um produto de saúde, e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com a finalidade de tratar um problema de saúde considerado como uma afeção menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitado, de curta duração, que não possua ligação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente, após avaliação clínica pelo farmacêutico [2].

O farmacêutico dispõe também de MNSRM de dispensa exclusiva em farmácia, para certas indicações terapêuticas, submetidas a protocolos de dispensa definidos pelo INFARMED. Como exemplo, o farmacêutico pode dispensar ellaOne® (Ulipristal 30 mg), segundo o respetivo protocolo de dispensa exclusiva em farmácia, sendo indicado como contraceptivo de emergência até 120 horas (5 dias) após uma relação sexual não protegida ou em caso de falha do método contraceptivo. Além disso, a dispensa de Pandermil® (Hidrocortisona 10 mg/g), segundo o respetivo protocolo de dispensa exclusiva em farmácia, é indicado no tratamento de dermatite, manifestações inflamatórias e de prurido de dermatose, reação de queimadura solar ou picada de inseto.

A indicação farmacêutica na farmácia envolve quatro etapas essenciais descritas na **Figura 35**.

O acolhimento e receção ao utente na farmácia deve ser realizado de forma a que se sinta à vontade para expor a situação problema, sendo importante perceber, nesta fase, a quem se destina a patologia em causa, recolhendo dados como a idade e o género. De seguida, o farmacêutico deve interagir com o utente, usando uma comunicação adequada, de forma a garantir que a solução apresentada é aquela que melhor responde às necessidades [2].

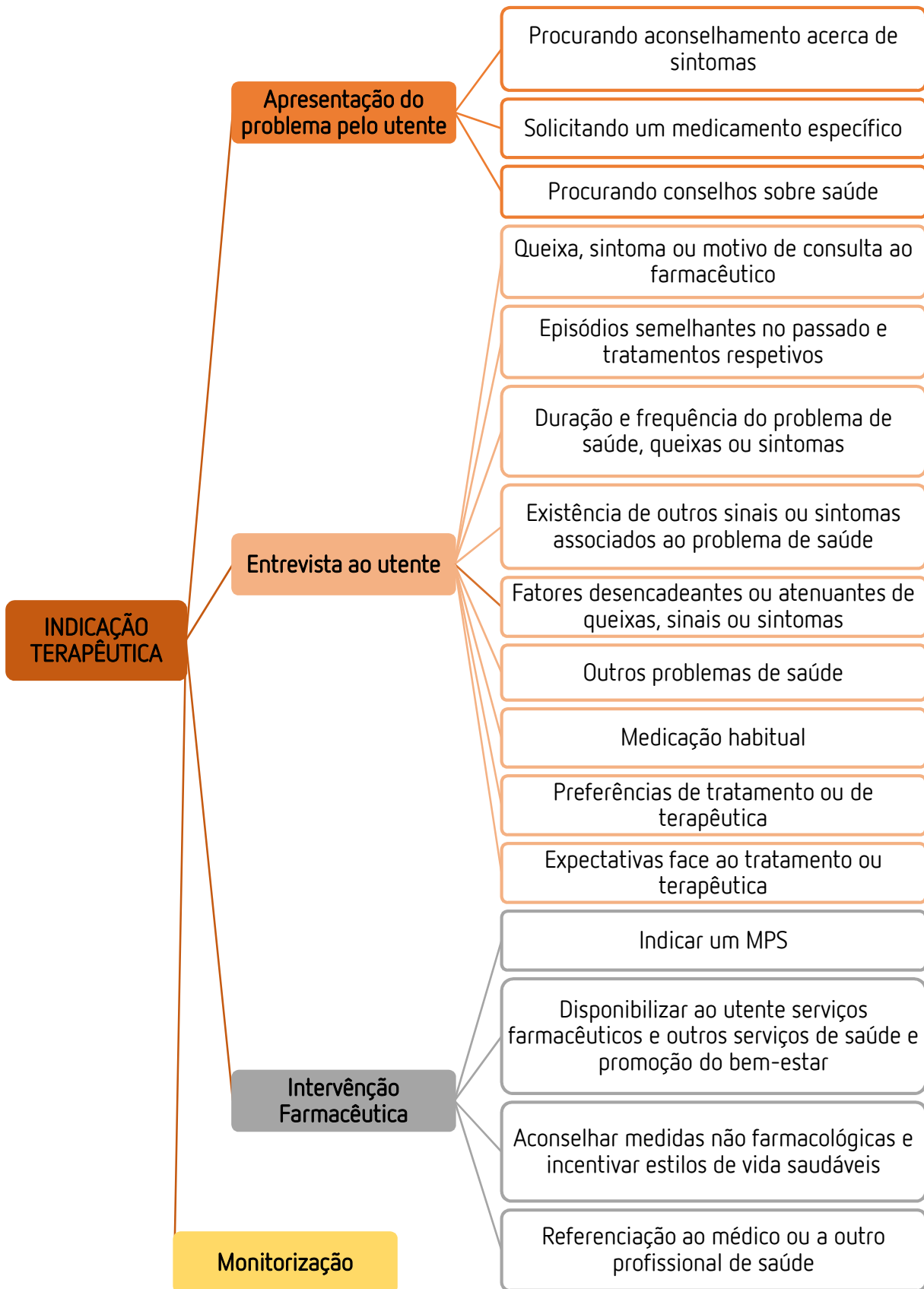


Figura 35. Etapas da indicação farmacêutica [2]

Na indicação de um MNSRM ou MNSRM de dispensa exclusiva em farmácia, o farmacêutico deve ter em conta a situação fisiológica do utente, alergias medicamentosas, problemas de saúde já diagnosticados, medicamentos que o utente esteja a tomar, a escolha do princípio ativo, dose, forma farmacêutica, frequência de administração e a duração do tratamento. A escolha da terapêutica e indicação farmacêutica devem ser baseadas nas Normas de boas práticas sobre indicação farmacêutica, nas Diretrizes de orientações clínicas e farmacoterapêuticas e nos Protocolos de Dispensa publicados pelo INFARMED e disponibilizados pela Ordem dos Farmacêuticos e pela ANF [2].

Durante o estágio surgiram várias solicitações de indicação farmacêutica, principalmente de pessoas que apresentavam sintomas de alergias, infeção urinária ou vaginal, dor de garganta, queimaduras solares ou dores musculares. Considerando relevantes certos casos que ocorreram durante os meus atendimentos, serão descritos detalhadamente alguns.

❖ CASO PRÁTICO 1:

APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA PELO UTENTE

Após o acolhimento, a utente solicitou um aconselhamento em relação à terapêutica a adotar para tratar o nariz entupido do filho.

ENTREVISTA AO UTENTE

Questões que devem ser colocadas à utente:

- Qual a idade do filho?
- Tem mesmo congestão nasal ou apenas pingos?
- Há quanto tempo tem o sintoma?
- Tem mais alguma queixa, sintoma ou sinal:
 - Dor de garganta?
 - Mediu a temperatura/tem febre?
 - Tem tosse seca/tosse com expetoração?
 - Tem dores de cabeça ou no corpo?
 - Tem diarreia?
- Tem algum problema de saúde/alergias?

- Tem estado em contacto com mudanças de temperaturas ou correntes de ar?
- Viajou recentemente ou tem passado em locais de maior aglomeração de pessoas?
- Mais alguém do agregado familiar apresenta sintomas de gripe ou constipação?
- Tem medicação habitual?
- Já tomou algo para tratar a congestão nasal?

Perante um diálogo calmo e explícito, foi recolhida a informação necessária para garantir a resolução do problema. Assim, após ser questionada, a utente esclareceu que o filho:

- ✓ Tem 2 anos;
- ✓ Tem o nariz muito entupido, não dormindo bem à noite e está assim já há 2 dias;
- ✓ Negou dor de garganta pois não se queixou ao toque e também tem comido bem;
- ✓ Negou febre, tendo medido a temperatura;
- ✓ Negou tosse;
- ✓ Negou diarreia;
- ✓ Negou problema de saúde/alergias;
- ✓ Pode ter apanhado mais frio à noite;
- ✓ Não tem estado em contacto com muita gente e não viajaram;
- ✓ Não tem medicação habitual;
- ✓ Tomou ontem à noite Aerius® xarope.

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

Foi indicada a continuação da toma à noite de meia colher de 5 ml (2,5 mL) de Aerius® xarope durante 5 dias, sendo a utente questionada quanto a necessidade de levar da farmácia ou se ainda possui em casa. A utente afirmou não ser preciso levar.

Também foi aconselhado o uso de soro fisiológico ou água do mar pediátrica, como

descongestionante nasal. A utente disse ter Rhinomer baby® em casa, logo foi indicado realizar 1 pulverização em cada narina de manhã e à noite.

MONITORIZAÇÃO

Foi indicado o encaminhamento para o médico ou retorno à FNT em caso de não haver melhoras em 5 dias ou surgimento de outros sintomas.

❖ CASO PRÁTICO 2:

APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA PELO UTENTE

Após um devido acolhimento na FNT, a utente solicita um Splasmoplex®.

ENTREVISTA AO UTENTE

Questões que devem ser colocadas à utente:

- O medicamento é para si?
- Já costuma tomar?
- Qual motivo da toma?

Após ser questionada, a utente confirmou que o medicamento era para si e que costuma tomar sempre que tem uma infeção urinária, como achava ser o caso. Sendo assim, foi averiguado se realmente se tratava de uma infeção urinária.

Questões que devem ser colocadas à utente:

- Tem comichão?
- Tem corrimento vaginal? De que cor?
- Tem cheiro?
- Tem necessidade urinar frequentemente? E quando vai faz pouco?
- Arde ao urinar?
- Sente alguma dor abdominal ou vaginal?
- Tem medicação habitual? Tomou alguma medicação recentemente? E antibiótico?

- Das outras vezes que disse ter tido infeções urinárias, sentiu os mesmos sintomas?

Após conversa com a utente, foram obtidas as seguintes informações:

- ✓ Negou comichão;
- ✓ Afirmou ter tido algum corrimento vaginal e algumas vezes coágulos;
- ✓ Negou qualquer cheiro diferente;
- ✓ Negou urinar mais frequente do que o normal, pois sempre urinou muito por beber bastante água. Ainda mais disse que das outras vezes tinha necessidade, mas “fazia às pinguinhas”.
- ✓ Negou ardência ao urinar, mas afirmou sentir alguma dor quando se senta na sanita;
- ✓ Negou dor abdominal e afirmou dor e desconforto vaginal, principalmente quando se senta;
- ✓ Afirmou fazer terapia hormonal de substituição, pois está a entrar na menopausa;
- ✓ Negou tomar antibiótico ou mais qualquer outra medicação recentemente;
- ✓ Afirmou não sentir dor nas infeções anteriores, apenas ardência ao urinar, e que não costuma a ter coágulos no corrimento.

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

A utente foi aconselhada a dirigir-se ao médico ou a outro profissional de saúde especializado, considerando suspeita de uma afeção major, havendo a necessidade de diagnóstico médico. Foi também aconselhada a higiene de manhã e à noite com Lactacyd® suavizante, que possui efeito calmante da zona vaginal.

Para além disso, alertou-se a utente para o facto de que o uso de Splasmoplex® (cloreto de tróspio) é indicado para situações de bexiga hiperativa com sintomas de necessidade frequente de urinar, o que não é adequado nem aconselhável neste caso.

MONITORIZAÇÃO

Foi proposto à utente passar pela FNT para se poder acompanhar a sua situação clínica. Posteriormente, a utente retornou à FNT algum tempo depois, para aviar uma

receita médica do marido, onde confirmou que realmente não tinha nenhuma infeção e comentou que tinha um pólipó, tendo sido retirado. A ginecologista ainda suspendeu a terapia hormonal de substituição. Agradeceu por isso o aconselhamento.

❖ CASO PRÁTICO 3:

APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA PELO UTENTE

Após acolhimento na FNT, a utente grávida pediu aconselhamento para o tratamento de umas pequenas borbulhas que surgiram no queixo, desde que começou a usar máscara.

ENTREVISTA AO UTENTE

Questões que devem ser colocadas à utente:

- De quanto tempo está grávida?
- Há quanto tempo surgiram as borbulhas?
- Como é o aspeto? Tem comichão?
- Qual o seu estado de pele? Normal, oleosa, com tendência acneica, mista, seca, sensível/reactiva?
- Só teve borbulhas após usar máscara ou já teve antes? E com a gravidez?
- Notou mais alguma alteração na pele?
- Nota algum agravamento com a alimentação?
- Tem alergias?
- Toma alguma medicação?
- O que normalmente usa ou aplica no rosto? Começou a usar algo recentemente?

Após diálogo, a utente esclareceu que:

- ✓ Está grávida de três meses;
- ✓ As borbulhas surgiram há várias semanas, mas tem evitado ir a locais públicos como a farmácia;
- ✓ As borbulhas são pequenas e afirma comichão quando tem a máscara colocada;

- ✓ Afirma ter uma pele mista, com maior oleosidade na zona T;
- ✓ Negou já ter tido borbulhas antes, mas sempre teve uma pele oleosa que algo dos anos se foi tornando mista. Notou o aparecimento de borbulhas desde que começou a usar máscaras e não propriamente com a gravidez;
- ✓ Negou notar agravamento com alimentação;
- ✓ Negou alergias;
- ✓ Neste momento apenas toma vitaminas receitadas pelo médico;
- ✓ Afirmou usar os mesmos produtos já há algum tempo, um creme com protetor solar durante o dia e um creme hidratante à noite. Normalmente não usa maquiagem e lava o rosto no banho de manhã e à noite. Não tem o habito de lavar só o rosto.

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

Foi dito à utente que é normal na gravidez a pele se tornar mais sensível, devido às alterações hormonais, podendo ou não estar relacionado com o uso de máscaras. Contudo, é um facto que o uso deste tipo de proteção torna a pele menos respirável e, portanto, mais propensa à acumulação de sebo e aparecimento de irritações.

Foi aconselhado o uso de Uriage® creme lavante para higiene do rosto e corpo, sendo adequado a todos os tipos de pele. Também foi indicado o uso de água termal Uriage® para aplicar no rosto após o banho e sempre que necessário ao longo do dia, principalmente quando sentir comichão. Após a higiene de manhã e à noite, foi ainda indicada a aplicação de Uriage® Toléderm – creme hidra-repousante, que é adequado a peles sensíveis e não comedogénico.

Por fim, foi aconselhada a continuar a usar protetor solar durante o dia, sendo sugerido o uso de Uriage® Bariésun 100 Extreme Protective Fluid SPF 50+, adequado a pele sensível e não comedogénico. Contudo, a utente assegurou já usar um do género.

MONITORIZAÇÃO

Foi proposto à utente passar pela FNT para se poder acompanhar a evolução e o comportamento da pele com os novos produtos. Porém, durante o meu estágio, a utente não voltou à farmácia.

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

❖ DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS, BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

A FNT possui serviços de determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos aos utentes, cumprindo o recomendado nas Boas Práticas de Farmácia [1], os quais tive a oportunidade de executar de forma autónoma ao longo do estágio. A medição destes parâmetros é feita com recurso aparelhos devidamente validados e calibrados. O registo de todos os parâmetros determinados é realizado por escrito pelo farmacêutico num cartão fornecido pela farmácia a todos os utentes e, sempre que haja a necessidade, é feita a entrega ao utente de folhetos informativos sobre recomendações a adotar.

Desde o início do estágio tive a oportunidade de executar medições de pressão arterial diversas vezes, de forma autónoma, bem como avaliar valores de glicemia, colesterol total, triglicéridos e ácido úrico. Esses momentos permitiram avaliar a situação clínica de utentes habituais e fidelizados e desenvolver empatia com os mesmos, o que foi uma mais valia nos momentos de atendimento, conseguindo colmatar mais facilmente as suas necessidades e anseios.

A determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos decorre em várias fases (Figura 36).

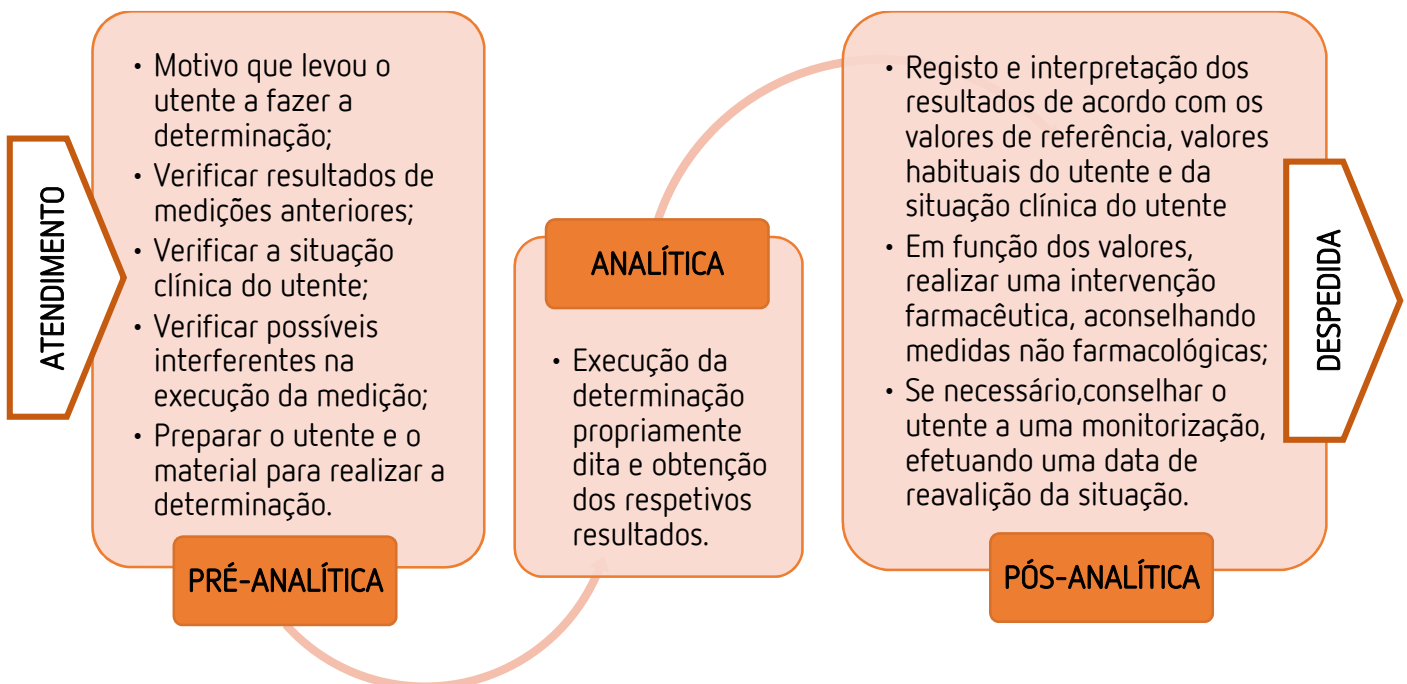


Figura 36. Fases de determinação de parâmetros bioquímicos , fisiológicos e antropométricos

DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS

A FNT tem ao dispor de todos os utentes um serviço de determinação de parâmetros fisiológicos como a PA e frequência cardíaca.

A determinação é feita considerando várias etapas (**Figura 37**), sendo fundamental no autocontrole e para identificar precocemente indivíduos suspeitos de hipertensão arterial (HTA), de modo a prevenir ou a atrasar as complicações da doença. Ao contrário do que a maioria das pessoas pensa a HTA, habitualmente, não tem sintomas e a única forma de saber se a PA está acima dos valores normais é medindo-a.

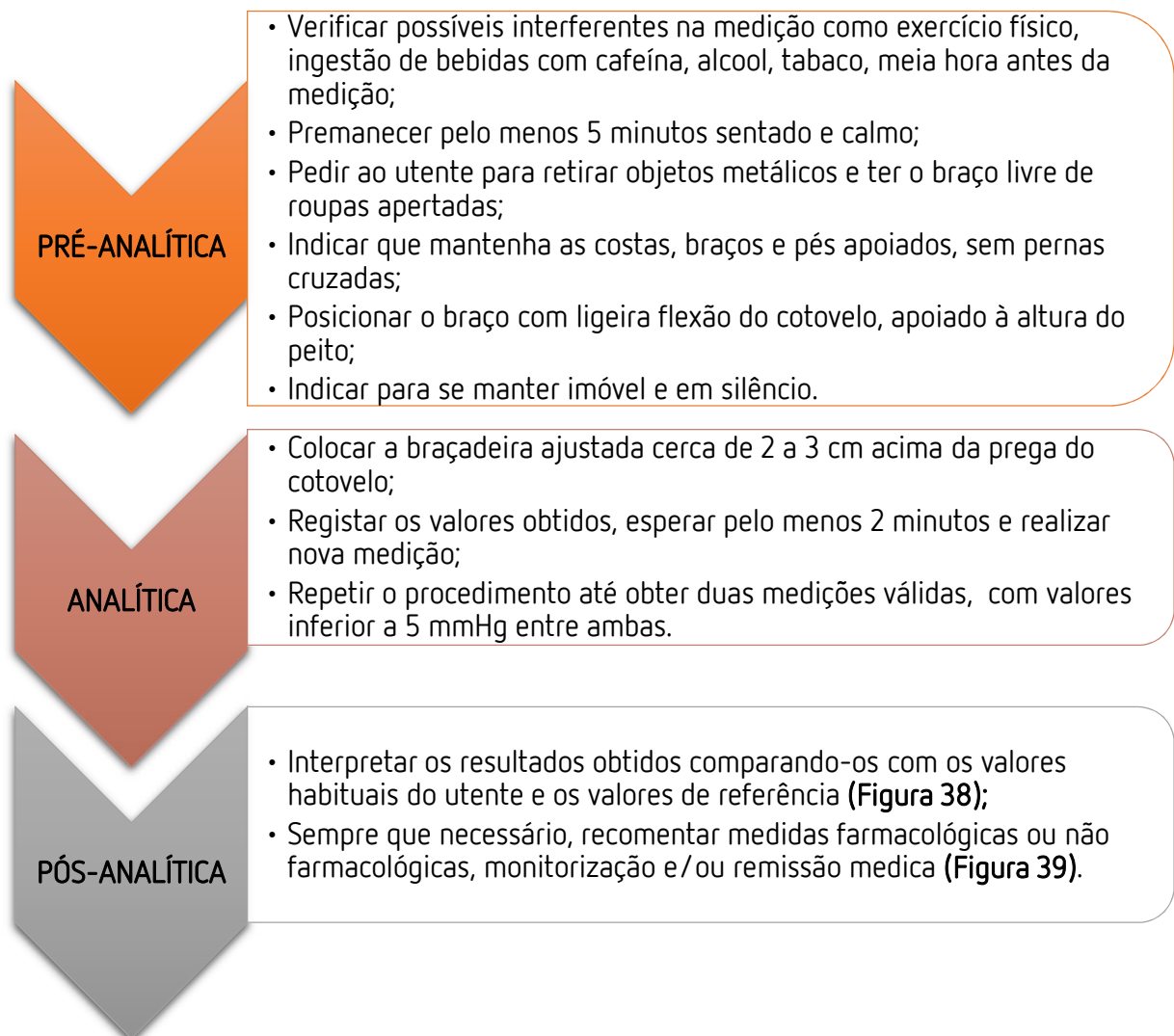


Figura 37. Fases de determinação de parâmetros fisiológicos

Definições e classificações dos níveis da pressão arterial medidos no consultório (mmHg)			
CATEGORIA	SISTÓLICA		DIASTÓLICA
Ótima	< 120	e	< 80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal alta	130-139	e/ou	85-89
Hipertensão grau 1	140-159	e/ou	90-99
Hipertensão grau 2	160-179	e/ou	100-109
Hipertensão grau 3	≥ 180	e/ou	≥ 110
Hipertensão sistólica isolada	≥ 140	e	< 90

Figura 38. Valores de referência da PA segundo a Sociedade Portuguesa de Hipertensão [16]

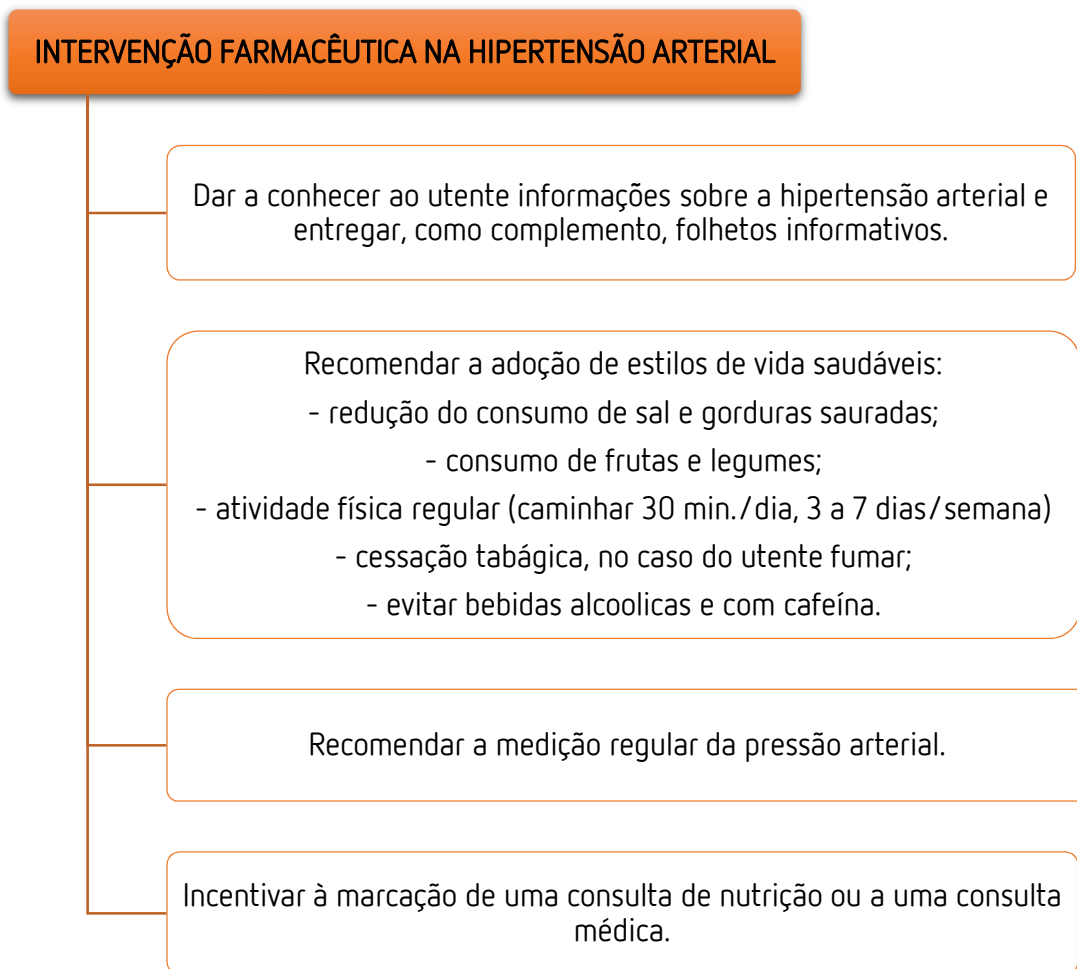


Figura 39. Intervenção farmacêutica na HTA

DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS

A determinação da glicemia é fundamental para o controlo da diabetes e para identificar precocemente indivíduos com esta patologia, de modo a prevenir ou atrasar as complicações da doença.

A determinação do colesterol e dos triglicerídeos é importante como medida de controlo e para identificação precoce de indivíduos com risco de doença cardiovascular.

A hipercolesterolemia é assintomática e instala-se ao longo dos anos e quando os primeiros sintomas surgem já a doença aterosclerótica tem um grande período de evolução, tal como acontece com a HTA e a diabetes.

A hiperuricemia é o principal fator de risco para a gota. A determinação dos níveis de ácido úrico no sangue é importante para monitorizar a evolução clínica de uma gota crónica, permitindo ajustar a dose de medicação em função dos valores de ácido úrico e da evolução dos sintomas.

A determinação dos parâmetros bioquímicos segue várias etapas descritas nas **Tabelas 5, 6 e 7**, sendo, na FNT, realizada com recurso a química líquida, pela adição de enzimas, e recorrendo a um aparelho específico de medição.

Tabela 5. Fase Pré-analítica da determinação de parâmetros bioquímicos

<p>PRÉ-ANALÍTICA</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retirar as enzimas do frigorífico; - Colocar as luvas; - Verificar a presença de todo o material para a medição; - Ligar o aparelho de medição e a centrifuga. 	<p>Glicemia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar se utente está em jejum ou pós-prandial à pelo menos 2 horas para haver um correlação com os valores de referência.
	<p>Colesterol</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não é necessário jejum.
	<p>Triglicerídeos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar se o utente está em jejum à pelo menos 12 horas.
	<p>Ácido úrico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar se o utente está em jejum.

Tabela 6. Fase Analítica da determinação de parâmetros bioquímicos

ANALÍTICA	<p>Glicemia, Colesterol e Triglicerídeos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar zona a puncionar com álcool a 70% e deixar secar; - Realizar a punção, no bordo lateral da polpa do dedo e descartar a lanceta; - Promover a formação da gota de sangue e fazer a recolha usando um capilar; - Colocar o capilar com a amostra de sangue na cuvete e agitar suavemente (para não formar bolhas interferentes na medição) até esvaziar completamente o capilar; - Inserir a cuvete na célula de leitura (encostando o capilar à borda da cuvete para não interferir com a medição) para realizar o branco; - Retirar a cuvete e adicionar 2 gotas da enzima e agitar suavemente; - Inserir a cuvete na célula de leitura e esperar pelo resultado.
	<p>Ácido úrico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adicionar à cuvete 2 gotas de enzima e agitar suavemente; - Inserir a cuvete na célula de leitura para realizar o branco; - Higienizar a zona a puncionar com álcool a 70% e deixar secar; - Realizar a punção, no bordo lateral da polpa do dedo e descartar a lanceta; - Promover a formação de gota de sangue, fazer a recolha usando uma pipeta (50µm), colocar o sangue na cuvete e agitar suavemente; - Colocar a cuvete a centrifugar 2 minutos; - Inserir a cuvete na célula de leitura e esperar pelo resultado.

Tabela 7. Fase Pós-analítica da determinação de parâmetros bioquímicos

PÓS-ANALÍTICA	<p>Glicemia, Colesterol, Triglicerídeos e Ácido úrico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interpretar os resultados e comparar com os valores de referência (Tabela 8); - Aconselhar alterações de hábitos de vida, medidas farmacológicas e não farmacológicas, sempre que necessário; - Aconselhar uma monitorização dos resultados e/ou remeter para o médico, caso se aplique (Figura 40).
----------------------	---

Tabela 8. Valores de referência de parâmetros bioquímicos

GLICEMIA [17]	Hipoglicemia	Em jejum	<70 mg/dL
		Pós-prandial	<70 mg/dL
	Normal	Em jejum	70-100 mg/dL
		Pós-prandial	70-140 mg/dL
	Pré-Diabetes	Em jejum	100-126 mg/dL
		Pós-prandial	140-200 mg/dL
Diabetes	Em jejum	>126 mg/dL	
	Pós-prandial	>200 mg/dL	
COLESTEROL TOTAL [18]	Hipercolesterolemia	>190 mg/dL	
TRIGLICERÍDEOS [17]	Hipertrigliceridemia	≥ 150 mg/dL	
ÁCIDO ÚRICO [19]	Mulher	2,4-6,0 mg/dL	
	Homem	3,4-7,0 mg/dL	

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA EM CASO DE DISLIPIDEMIAS

- Cessaçãõ tabágica e redução do consumo de álcool e de gordura saturadas;
- Aumentar o consumo de gorduras poli-insaturadas e fibras;
- Manter o peso normal e praticar exercício físico regularmente (30 min./dia, 5 a 7 dias/semana);
- Informar sobre risco de doenças associadas, recomendar monitorização e remeter para o médico, se necessário.

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA EM CASO DE HIPERURICEMIA

- Evitar o consumo de carnes e peixes ricos em purinas, produtos de charcutaria, conservas, mariscos, leguminosas, chocolate;
- Aumentar o consumo de frutas e legumes;
- Reduzir o consumo de bebidas alcoólicas e refrigerantes;
- Beber pelo menos 1,5L de água e praticar exercício físico regularmente

Figura 40. Intervenção farmacêutica em dislipidemias e hiperuricemia

DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS

Na FNT a medição da altura, peso e Índice de Massa Corporal (IMC) são determinados por uma balança com estadiómetro, que se localiza na AAP de fácil acesso e manutenção pelos utentes, pelo facto da determinação dos parâmetros antropométricos ser automática. Sempre que necessário, o Farmacêutico intervém na interpretação dos resultados.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que seja utilizado o IMC para classificar quantitativamente a obesidade (**Figura 41**).

Os valores aumentados de IMC estão associados ao risco de doenças como a diabetes, HTA, dislipidemias, doença cardiovascular, distúrbios respiratórios, afeções osteoarticulares, entres outras.

Classificação	IMC (Kg/m ²)	Risco de Comorbilidades
Baixo peso	< 18.5	Baixo (mas risco aumentado de outros problemas clínicos)
Varição normal	18.5 – 24.9	Médio
Pré-obesidade	25.0 – 29.9	Aumentado
Obesidade Classe I	30.0 – 34.9	Moderado
Obesidade Classe II	35.0 – 39.9	Grave
Obesidade Classe III	≥ 40.0	Muito grave

Figura 41. Classificação da obesidade no adulto em função do IMC e risco de comorbilidades [20]

❖ PROJETO VALORMED E RECOLHA DE RADIOGRAFIAS

“A VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso”. É tutelada pela Agência Portuguesa do Ambiente [21].

A FNT recolhe todos os medicamentos fora de uso, cartonagens vazias, frascos, blisters, ampolas e bisnagas, que são entregues pelos utentes, colocando-os nos contentores da VALORMED (**Figura 42**), contribuindo assim para que estes resíduos sejam eliminados de forma segura, protegendo o ambiente. Para além disso, também é realizada a recolha de radiografias, havendo a garantia de que seguem o caminho correto de reciclagem.

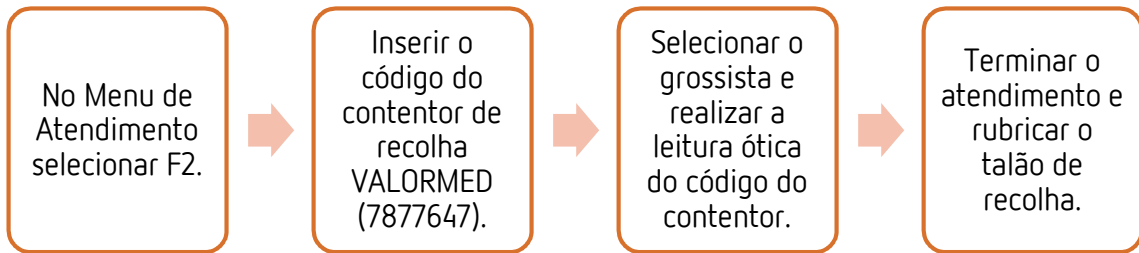


Figura 42. Procedimento de recolha do contentor VALORMED no Sifarma 2000®

❖ ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS E VACINAS NÃO INCLUÍDAS NO PROGRAMA NACIONAL DE VACINAÇÃO

A FNT possui farmacêuticos habilitados a administrar vacinas nas farmácias comunitárias, através de uma formação complementar específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos, de acordo com a legislação aplicável [22].

Quando o utente pede o serviço, é necessário um preenchimento obrigatório de alguns dados para ser possível finalizar o atendimento (Figura 43).

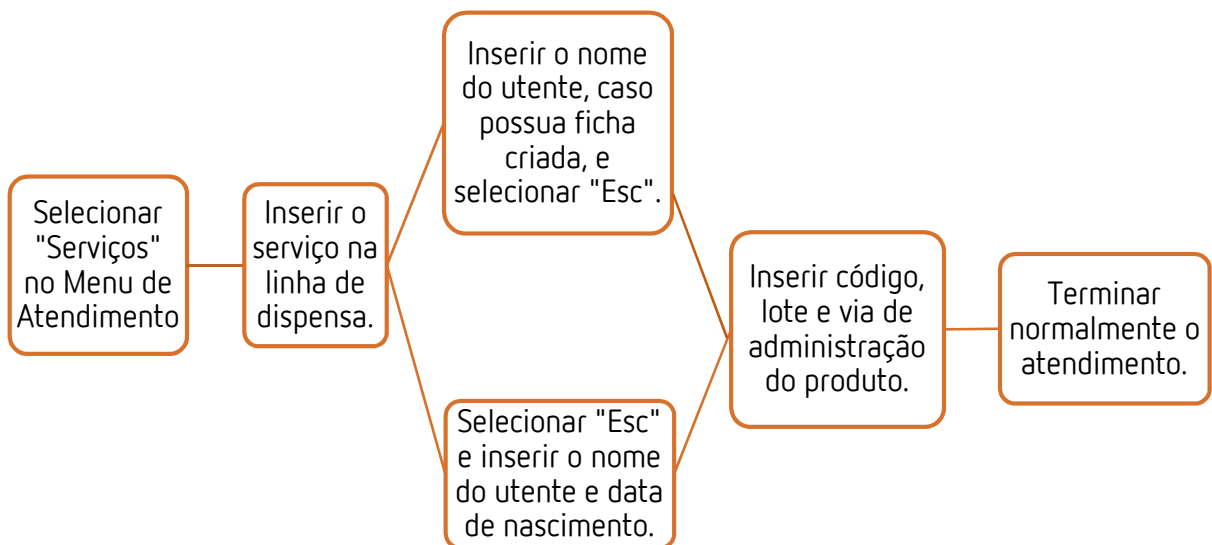


Figura 43. Procedimento de dispensa de medicamentos injetáveis

❖ FARMÁCIAS PORTUGUESAS®

A FNT é uma Farmácia Portuguesa®, aderente ao programa Saúda®. A maior parte dos utentes da FNT são utilizadores do Cartão Saúda®, um cartão que permite acumular

pontos em compras de MPS ou serviços farmacêuticos e trocá-los por produtos ou rebaterem em vales de desconto.

❖ CONSULTAS DE NUTRIÇÃO

As consultas de nutrição são prestadas por uma profissional habilitada, que individualiza cada plano alimentar de acordo com os objetivos de cada utente, complementando com o aconselhamento de produtos da marca Dieta Easylim®.

As marcações são realizadas por telefone ou pessoalmente, através de uma plataforma informática. Durante o estágio verifiquei que um enorme número de utentes recorre a este serviço na procura de um plano alimentar para a perda de peso.

❖ ENTREGA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE AO DOMICÍLIO

A FNT possui um serviço de entrega de MPS ao domicílio por um profissional responsável, sendo a encomenda realizada por telefone ou mensagem através do WhatsApp da farmácia e o pagamento realizado no domicílio. Tem o objetivo de facilitar o dia-a-dia dos utentes, evitando filas de espera na farmácia.

Durante o meu estágio pude constatar que utentes de risco do vírus SARS-CoV-2 usaram por diversas vezes este serviço, evitando deslocções à farmácia, um local público que, apesar de todas as medidas de contingência adequadas, possui um risco elevado de contágio. Por outro lado, utentes em isolamento ou em quarentena também tiveram ao dispor este serviço, sendo a encomenda colocada à porta ou na caixa de correio e o pagamento realizado por transferência bancária, evitando o contacto entre o profissional que faz a entrega e os utentes.

❖ TROCA DE SERINGAS

O Programa de Troca de Seringas na Farmácia tem como princípio a “troca por troca”, ou seja, por cada duas seringas usadas entregues na farmácia recebe um kit com todo o material de injeção (2 seringas, 2 toalhetes, 2 ampolas de água bidestilada, 2 carteiras com ácido cítrico, 2 filtros, 2 recipientes e 1 preservativo). A entrega é realizada na zona de atendimento e as seringas usadas devem ser colocadas diretamente no contentor pela pessoa que utiliza drogas injetáveis.

❖ PREPARAÇÃO INDIVIDUALIZADA DE MEDICAMENTOS PARA A SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DA TROFA

A Santa Casa da Misericórdia da Trofa solicita às farmácias da cidade a preparação individualizada de medicamentos para os residentes dos lares Alfredo Carriço e Imaculada Conceição, sendo realizada de forma rotativa por algumas farmácias do concelho.

A FNT dispõe de uma ficha com o perfil farmacoterapêutico de cada utente, contendo os medicamentos, a quantidade e a altura do dia a administrar. Toda a medicação encontra-se armazenada e separada em gavetas por ordem alfabética do nome do residente, em função do lar ao qual pertencem. Os farmacêuticos responsáveis procedem à preparação de uma caixa de dispensa semanal da medicação, dividida pelos vários momentos do dia (jejum, pequeno-almoço, almoço, lanche, jantar e deitar) (Figura 44).

Durante o período do meu estágio, realizei esta atividade em vários momentos, sendo muito enriquecedora no que concerne ao conhecimento mais aprofundado da medicação habitual em pessoas idosas e com várias comorbilidades. Pude conhecer melhor os medicamentos e consolidar conhecimentos farmacoterapêuticos, tornando-se uma atividade vantajosa nos momentos de atendimento para uma melhor fluidez de resposta e melhor aconselhamento.



Figura 44. Preparação de medicação semanal (à esquerda) e Armazém da medicação dos residentes de um dos lares (à direita)

❖ OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS

A preocupação de promover a saúde e bem-estar dos utentes, conferindo qualidade de vida, é uma preocupação da FNT. Para tal, são prestados outros serviços (Figura 45 e 47), divulgados de forma visível.

Serviços realizados por um profissional responsável da FNT, sem necessidade de marcação prévia:

- Detecção de infeções urinárias;
- Testes de gravidez;
- Testes Serológicos de COVID-19 (Figura 46).

Figura 45. Serviços por um profissional responsável da FNT, sem marcação prévia



Figura 46. Teste Serológico de COVID-19 de um indivíduo não imune ao vírus (à esquerda) e anúncio da realização deste serviço na FNT (à direita)

Serviços prestados por profissionais especializados e certificados, que requerem marcação prévia:

- Ecografias da empresa Bebê 4D® gratuitos(Figura 36, à esquerda);
- Rastreios auditivos gratuitos;
- Teste de intolerância alimentar, em que os rastreios são gratuitos(Figura 36, à direita);
- Serviço de fisioterapia;
- Serviço de enfermagem prestado por um enfermeiro responsável, que realiza serviços de limpeza de ouvidos e cuidados de enfermagem como tratamento de feridas.

Figura 47. Serviços por um profissional especializado, com marcação prévia



Figura 48. Anúncios dos serviços:
Ecografias da empresa Bebê 4D® (à esquerda) e Teste de intolerância alimentar (à direita)

FORMAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA

A FNT implementa e mantém um processo de melhoria contínua, com o principal objetivo de ser a farmácia da proximidade que responde às necessidades e anseios da população.

“Os farmacêuticos devem manter-se informados para que assumam um nível de competência adequado à prestação de uma prática profissional de qualidade” [24].

A FNT faz parte do grupo de farmácias integrantes no Projeto FIT®, criado pela Escola de Pós-graduação em Saúde e Gestão, no qual está presente um processo de melhoria contínua através do uso da prática Kaizen. Para além disso, a FNT realiza reuniões de equipa periódicas, avaliando resultados do mês anterior e implementando estratégias de melhoria com objetivos a atingir.

Os Delegados de Informação Médica de marcas de laboratórios investem em atividades de formação das equipas das farmácias, algumas das quais tive a oportunidade de assistir durante o estágio na FNT. Durante o estágio, também tive momentos em que realizei várias atividades formativas sobre várias temáticas distintas, através da Plataforma MEET & LEARN (Tabela 9).

As formações on-line proporcionaram o enriquecimento de noções sobre o exercício da atividade farmacêutica tanto no que concerne a uma intervenção farmacêutica eficaz e adequada a cada utente, como também numa boa gestão da farmácia. As formações presenciais permitiram-me adquirir conhecimentos sobre vários produtos e conselhos a dar aos utentes no momento da dispensa, tornando os atendimentos mais completos, adequados às necessidades de cada utente.

Tabela 9. Formações realizada durante o estágio

FORMAÇÕES INTERNAS (FIGURA 49)	Produtos da Perrigo® (Anexo I)	Bio-Oil® Paranix® Caladryl Derma® para dermatite atópica Zentel®
	Produtos da Reckitt Benckiser® (Anexo II)	Durex® Intima Protect
FORMAÇÕES NA PLATAFORMA MEET & LEARN	"Doença Venosa Crónica - O Papel do Farmacêutico"	
	"Kaizen – Melhoria Contínua"	
	"Gestão Financeira nas Farmácias – as Compras"	
	"Farmacovigilância nos produtos de venda livre"	
	"Aconselhamento farmacêutico em suplementação alimentar"	
	"Antifúngicos" - Módulos I e II	
	"Hormonoterapia no cancro da mama" - Módulos I e II	
"Webinar – Farmácia Hospitalar e Comunitária no Doente Ambulatorizado"		

INICIATIVA

Por iniciativa própria realizei um estudo mais aprofundado dos produtos da marca Uriage®, principalmente os que a FNT normalmente tem expostos, com o propósito de oferecer um melhor aconselhamento, adequado ao estado de pele, às expectativas, necessidades e poder económico de cada utente. Segundo incentivo por parte da equipa da farmácia, consegui satisfazer vários utentes, usar promoções mensais da marca Uriage® e realizar cross-selling nalguns atendimentos (Figura 49 e 50). Permitiu também desenvolver empatia por utentes já fidelizados, sendo bastante satisfatório e motivador quando posteriormente alguém me dizia que gostou de algo que eu aconselhei.

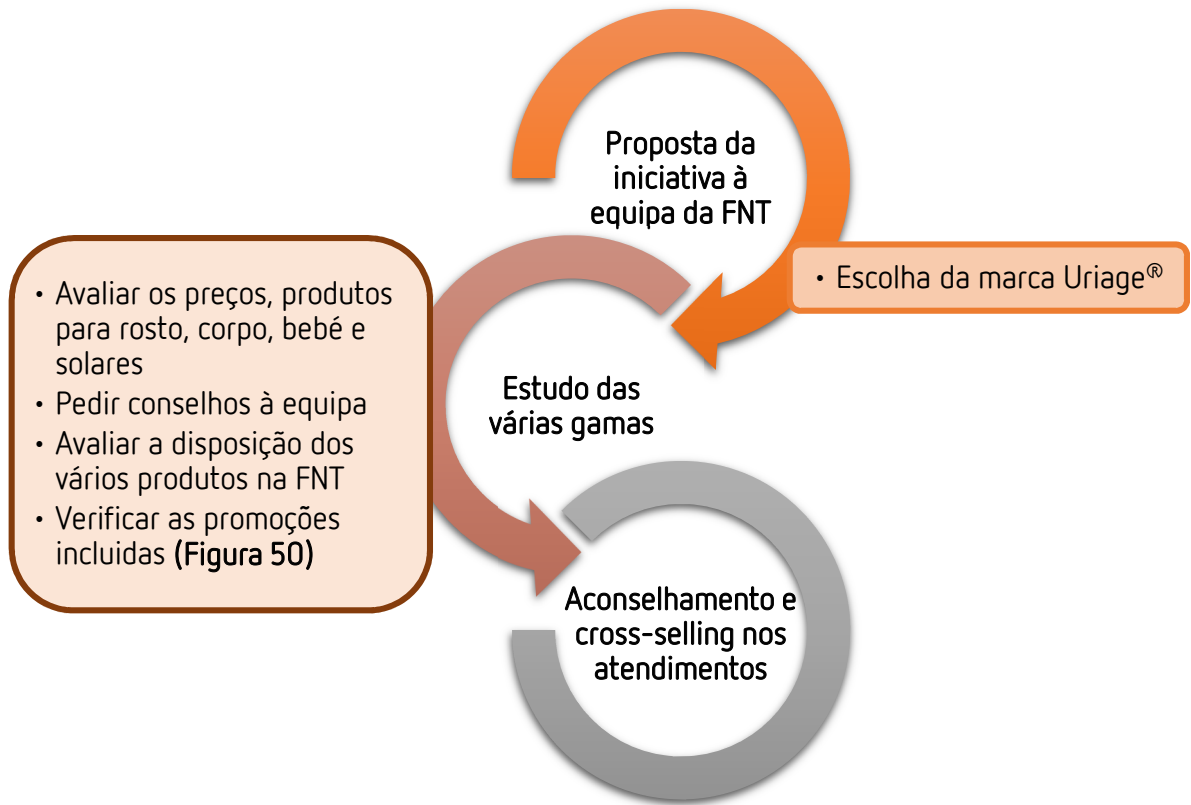


Figura 49. Desenvolvimento da iniciativa com a marca Uriage® durante o estágio



Figura 50. Promoções da marca Uriage® durante o estágio

CONCLUSÃO

A experiência na FNT foi muito enriquecedora a nível pessoal e profissional, principalmente pela interação e comunicação com o utente no momento do atendimento, bem como a execução de tarefas que já tinha colocado em prática no Estágio I realizado também na FNT.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de aplicar os conhecimentos e competências adquiridos durante o curso, com o auxílio, dedicação e a disponibilidade dos profissionais da farmácia. A equipa da FNT contribuiu para o esclarecimento de todas as dúvidas e para a aprendizagem de novos conhecimentos essenciais ao exercício da profissão farmacêutica.

O estágio desenvolvido foi muito gratificante, contribuindo para a minha formação universitária, motivando-me no futuro a ser uma boa profissional, usando como exemplo toda a experiência testemunhada na dinâmica da FNT, nomeadamente um correto funcionamento de uma farmácia com profissionalismo, devoção e contínua melhoria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Ordem dos Farmacêuticos, (2010). Normas conjuntas FIP/OMS para as Boas Práticas de Farmácia. Acesso em 20/03/2020, disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt
- [2] Conselho Nacional da Qualidade, (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Lisboa: 3a Edição. Acesso em 03/06/2020, disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt
- [3] Decreto-Lei n. 53/2007, de 8 de março
- [4] Decreto-Lei n. 307/2007, de 31 de agosto
- [5] Portaria n. 273/2013
- [6] Lei n. 37/2007 de 14 de agosto
- [7] Portaria n. 594/2004
- [8] Deliberação n. 1497/2004, de 7 de dezembro
- [9] Decreto-Lei n. 176/2006
- [10] Decreto-Lei n. 112/2011, de 29 de novembro
- [11] INFARMED (2008), Informações sobre a conservação dos medicamentos em caso de calor. Saiba mais sobre, 1a Edição. Acesso em 21/03/2020, disponível em www.infarmed.pt
- [12] Deliberação n. 39/2015, de 10 de outubro
- [13] Decreto-Lei n.º 128/2013 de 5 de setembro
- [14] INFARMED, (2018). Normas relativas a dispensa de medicamentos e produtos de saúde, versão 5.0. Lisboa.
- [15] Portaria n. 224/2015, de 27 de julho
- [16] Sociedade Portuguesa de Hipertensão, (online). "Monitorização da Hipertensão Arterial". Acesso em 24/09/2020, disponível em <https://www.sphta.org.pt>
- [17] Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal, (online). "ABC da Diabetes". Acesso em 20/09/2020, disponível em <https://apdp.pt/>
- [18] Fundação Portuguesa de Cardiologia, (online). "Dislipidemia". Acesso em 20/09/2020, disponível em <http://www.fpcardiologia.pt/>
- [19] Tupam Editores SA, (online). "Acido úrico". Acesso em 20/09/2020, disponível em www.indice.eu

- [20] Madeira A et al. (2008). CheckSaúde Risco Cardiovascular; 2ªEdição. Lisboa, Associação Nacional das Farmácias; Departamento de Cuidados Farmacêuticos
- [21] Ordem dos Farmacêuticos, (online). "A Farmácia Comunitária". Acesso em 20/09/2020, disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt
- [22] Ordem dos Farmacêuticos, (2015). Administração de vacinas e medicamentos injetáveis por farmacêuticos – uma abordagem pratica. Acesso em 22/09/2020, disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt
- [23] Ordem dos Farmacêuticos, (2015). Regulamento interno de qualificação. Acesso em 16/10/2020, disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt