

## Relatório de Estágio II

Farmácia Ferreira da Silva

Ana Margarida Bento Trovisco

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, setembro de 2016

Relatório de Estágio II  
Ana Margarida Bento Trovisco

IUCS - 2016



# Relatório de Estágio II em Farmácia Comunitária

Farmácia Ferreira da Silva

5 de Outubro 2015 - 15 de Março 2016

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Ana Margarida Bento Trovisco nº1807



## Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

- Unidade Curricular: Estágio II;
- Local de Estágio: Farmácia Ferreira da Silva - Porto;
- Período de Estágio: 5 de Outubro a 15 de Março de 2016;
- Supervisor de Estágio: Prof<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Maribel Teixeira.

O monitor de estágio

-----  
(Dra. Filomena Almeida)

A estagiária

-----  
(Ana Margarida Trovisco)

## *Declaração de Integridade*

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

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

---

(Nome aluno)

## Agradecimentos

*“O quão feliz é uma pessoa,  
depende da profundidade da sua gratidão.”*

(John Miller)

Este caminho não seria possível sem a participação de várias pessoas que contribuíram para que esta experiência superasse todas as minhas expectativas. Aqui expresso a minha gratidão a todos aqueles que fizeram com que este projeto de vida se tornasse possível:

À Dra. Filomena Almeida, pela orientação ao longo destes cinco meses, pelo seu conhecimento técnico e científico e por toda a confiança que em mim depositou.

Não poderia deixar de agradecer muito sinceramente à Dra. Margarida Azevedo por me abrir as portas da sua Farmácia, assim como à Dra. Susana Matos, diretora técnica da Farmácia Ferreira da Silva, pela oportunidade que me deram na realização deste estágio.

A toda a equipa da Farmácia Ferreira da Silva, um grande bem haja, pelo conhecimento partilhado, confiança e camaradagem que me demonstraram.

Obrigada a todos por esse apoio incondicional.

Trouxe o melhor de cada um.

Estes cinco meses de estágio foram, sem dúvida, enriquecidos por esta equipa de trabalho que contribuiu largamente para o meu futuro profissional.

Por fim, a minha gratidão também à supervisora de Estágio, do Instituto Superior de Ciências da Saúde-Norte, a Professora Maribel Teixeira pela disponibilidade com que sempre me acompanhou neste percurso de estágio.

A todos, o mais sincero Obrigada!

### *Abstract*

Para a conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas fez-se cumprir o estágio curricular com a duração de cinco meses.

Este relatório reflete, de forma sucinta, o conhecimento e aprendizagem adquiridos tanto a nível de gestão - numa componente mais organizacional, seja de aconselhamento ao doente, dispensa de medicamentos e cuidados de saúde prestados. O contacto com o utente, foi sem dúvida, o maior desafio desta componente prática.

O respetivo relatório encontra-se dividido em duas partes, sendo que na primeira parte é descrito, de forma sucinta, o funcionamento da Farmácia Ferreira da Silva, todo o *back office* e ato de dispensação.

Numa segunda parte são descritas atividades por mim realizadas ao longo do estágio, entre elas a implementação de *Kaizen Lean* – melhoria contínua e a elaboração de uma ação de formação sobre Psoríase aliada à promoção da marca Iralfaris- ISDIN.

Índice

Declaração de integridade	
Agradecimentos	
Resumo	
Lista de Acrónimos.....	8
1-Introdução .....	10
2-Qualidade .....	11
2.1 - Normas de Qualidade .....	11
2.2-Boas Práticas de Farmácia .....	11
2.3- Sistema de Gestão e Qualidade para a farmácia .....	11
3-Organização do espaço físico e funcional da farmácia .....	12
3.1- Espaço exterior .....	12
3.2- Espaço interior.....	13
4- Recursos humanos .....	15
5-Recursos informáticos .....	16
6- Gestão da Farmácia .....	16
6.1- Encomendas e aprovisionamento .....	16
6.2- Prazos de validade, devoluções e verificação física de stocks .....	18
7-Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica.....	19
7.1- Modelos de receita médica .....	19
7.2- Requisitos legais e administrativos no processamento de receituário .....	22
7.3- Sistemas de participação .....	24
7.4- Protocolo Diabetes Mellitus .....	25
8- Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal	26
8.1- Medicamentos sujeitos a receita médica .....	26
8.2- Medicamentos não sujeitos a prescrição médica .....	28
8.3- Medicamentos manipulados.....	29
8.4- Medicamentos homeopáticos .....	30
8.5- Medicamentos e produtos de uso veterinário .....	30
8.6- Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial .....	30
8.7- Dispositivos médicos e Puericultura .....	31

8.8- Produtos cosméticos e de higiene corporal .....	31
8.9- Medicamentos genéricos .....	32
9- Indicação farmacêutica.....	32
9.1- Cross-selling .....	33
10- Outros cuidados de saúde prestados na Farmácia.....	34
10.1- Serviço de Enfermagem .....	34
10.2- Determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos...	34
10.2.1- Parâmetros bioquímicos .....	35
10.2.2- Parâmetros fisiológicos .....	37
10.2.3- Parâmetros antropométricos .....	38
10.3- Serviço de Podologia .....	38
10.4- Serviço de Nutrição .....	38
10.5- VALORMED.....	39
Conclusão .....	40
Referências Bibliográficas .....	41
Anexos .....	42



*Lista de Acrónimos*

**AIM** – Autorização de Introdução no Mercado;

**ANF**- Associação Nacional das Farmácias;

**AVC**- Acidente Vascular Cerebral;

**ARS**- Administração Regional de Saúde;

**BPF** – Boas Práticas de Farmácia;

**CCF**- Centro de Conferências de Faturas;

**CEDIME**- Centro de Informação de Medicamentos da ANF;

**CIAV**- Centro de Informação Anti-Venenos;

**CIM**- Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos;

**CIMI**- Centro de Informação do Medicamento e Produtos de Saúde do Infarmed;

**CNP**- Código Nacional Produto;

**CNPEM**- Código Nacional de Prescrição Eletrónica Médica;

**CTT** – Correios de Portugal, S.A.;

**DCI**- Designação Comum Internacional;

**DG**- Distribuidor Grossista;

**DL**- Decreto-Lei;

**DM** – Dispositivo Médico;

**DT**- Diretora Técnica;

**FC** – Farmácia Comunitária;

**FFS** – Farmácia Ferreira da Silva;

**GAP**- Gabinete de atendimento personalizado;

**GH-** Grupo Homogéneo;

**HDL** – *High-density lipoprotein*;

**IMC** – Índice de Massa Corporal;

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

**IVA-** Imposto sobre o Valor Acrescentado;

**LDL** – *Low-density lipoprotein*;

**LEF** – Laboratório de Estudos Farmacêuticos;

**MG-** Medicamento Genérico;

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

**M/PS-** Medicamento/Produto de saúde;

**MR** – Medicamentos de Referência;

**MSRM-** Medicamento Sujeito a Receita Médica;

**OF** – Ordem dos Farmacêuticos;

**PCHC-** Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal;

**PNV** – Plano Nacional de Vacinação;

**PR-** Preço de Referência;

**PS-** Profissional de Saúde;

**PV** – Prazo de Validade;

**PVP-** Preço de Venda ao Público;

**SGQ** – Sistema de Gestão de Qualidade;

**SNS-** Serviço Nacional de Saúde.

## *1- Introdução*

O Estágio II, estágio curricular inserido no Mestrado em Ciências Farmacêuticas, do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, teve como objetivo garantir uma formação adequada ao exercício farmacêutico e a todas as funções subjacentes à profissão, de modo a que este seja desempenhado de forma autônoma, competente e responsável.

Atualmente, além do elo de ligação entre o médico e o utente, o farmacêutico, como profissional de saúde mais próximo da população, desempenha na farmácia comunitária, o papel de profissional de saúde ao qual recorrem em primeira instância, no que respeita à procura de aconselhamento sobre questões de saúde.

Assim, cabe ao farmacêutico desempenhar o melhor serviço quanto à prestação de cuidados de saúde, seja a nível de dispensa de medicamentos, seja de aconselhamento e/ou informação para a saúde.

Com a realização deste estágio, foi possível obter a consolidação da vertente teórica, estudada ao longo destes cinco anos de curso e que contribuirá para a formação do meu futuro profissional.

Ao longo do relatório, encontra-se descrita essa aprendizagem obtida nesses cinco meses de contato com a realidade farmacêutica e com o público em geral.

## *2- Qualidade*

Na FFS são seguidas normas da qualidade, e como regras internas estabelecidas pela diretora técnica devem ser cumpridas por todos os elementos da equipa.

### *2.1 Normas de qualidade*

A FFS possui um sistema dinâmico de gestão da qualidade baseado em procedimentos que abrangem toda a organização da Farmácia, as diferentes etapas técnicas e execução das mesmas, bem como a formação e qualificação dos diversos tipos de colaboradores técnicos e administrativos.

Todos os profissionais de saúde da FFS influenciam, ativamente, a prestação de serviços de qualidade. Deste modo, ressalva-se a organização, a normalização, a prevenção, a gestão e a melhoria dos serviços prestados, promovendo a satisfação dos utentes.

### *2.2 Boas práticas de farmácia*

Tem como base um documento dinâmico, em constante atualização, que apresenta oito linhas de orientação, vinte e oito requisitos de qualidade e respetivos parâmetros associados.

Este documento funciona como base do Sistema de Gestão e Qualidade para Farmácias (SGQF), definindo normas de qualidade específicas a nível da Farmácia Comunitária (FC), no sentido de oferecer cuidados de saúde otimizados, auxiliando o utente na racionalização do medicamento e dos restantes produtos de saúde. [1]

A FFS integra várias linhas de orientação no seu quotidiano.

### *2.3 Sistema de Gestão e Qualidade para Farmácia*

Conjunto de processos e meios de uma organização estabelecidos para a sua gestão. O SGQF possui como referenciais normas ISO 9001, BPF e a legislação aplicável.

Este sistema, para além de permitir a aplicação prática das normas profissionais, tem como principais vantagens a melhoria da organização interna, a prevenção do erro e, sobretudo, a utilização de indicadores de medida de desempenho dos diferentes processos, com vista à sua melhoria.

Como tal, a FFS não é exceção e tem por base as BPF e a legislação aplicável ao setor farmacêutico.

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

#### ❖ *A Farmácia Ferreira da Silva*

#### *3.1 Espaço exterior*

A FFS encontra-se localizada na loja 140, piso 0 na rua Sara Afonso 105-117, na freguesia da Senhora da Hora, concelho de Matosinhos.

É propriedade da Sr<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Margarida Carvalhais Teixeira de Azevedo, desde 1963.

Primeiramente, na Rua Mártires da Liberdade e depois em 2001 transferiu a sua sede para as modernas e cómodas instalações no Norte Shopping.

A sua identificação é possível pela visualização da designação << Farmácia Ferreira da Silva >> , bem como pela presença do símbolo <<Cruz verde >> luminoso.

Na porta, encontra-se afixado o horário de funcionamento de segunda a sábado (das 10:00 h às 23:00h) e domingo (das 10:00h às 20:00h), garantindo assim o período de funcionamento.<sup>[1]</sup> Existe informação relativa a escalas de turno das farmácias do município, assim como dos serviços essenciais existentes.

Neste mesmo espaço, há também um postigo de atendimento e informação relativa à existência de livro de reclamações.<sup>[2]</sup>

Relativamente às duas montras, estas disponibilizam informação respeitante aos medicamentos não sujeitos a prescrição médica/ produtos de saúde em destaque e/ou que se pretendem promover. De salientar que, geralmente, sofrem renovação semanalmente ou quinzenalmente, de acordo com a disponibilidade da farmácia, visibilidade nos *média* e/ou campanhas.

Como parte integrante do Shopping, beneficia de todos os serviços que este pode oferecer, nomeadamente o estacionamento, facilidade de acesso a pessoas com mobilidade reduzida ou portadoras de deficiência física, assim como de transportes públicos e de variados serviços na proximidade.<sup>[3]</sup>

### *3.2 Espaço interior*

A FFS é constituída por 3 pisos. No piso superior encontram-se os gabinetes dos quadros técnicos, um laboratório de manipulados, um armazém, uma casa de banho e uma sala de convívio.

O armazém, no primeiro piso, encontra-se organizado segundo as principais marcas de Dermocosmética, Puericultura, uma zona destacada com produtos bucodentários e outra com suplementos alimentares. É neste que todos os produtos que chegam à farmácia são processados, desde a conferência da encomenda, ao etiquetar dos produtos a fim de seguirem para reposição de loja. Os mesmos encontram-se ao abrigo da luz e humidade como forma a preservar as suas condições de armazenamento.

O laboratório, cumpre todos os requisitos legais e das boas práticas farmacêuticas (BPF) para a Farmácia Comunitária <sup>[2,4]</sup>, assegurando assim todas as condições de preparação de medicamentos manipulados. Estão disponíveis para consulta literaturas como o Formulário Galénico Português (FGP) e a Farmacopeia Portuguesa 9.

O laboratório possui o material, segundo as BPF, necessário à preparação de medicamentos manipulados, sendo que todos os equipamentos de medida existentes encontram-se calibrados (anualmente por entidades certificadas). As condições de temperatura e humidade são monitorizadas, periodicamente, por termohigrómetros que se encontram distribuídos pela farmácia <sup>[2,4]</sup>. As matérias-primas (MP) encontram-se armazenadas em local próprio, por ordem alfabética e os respetivos certificados de análise e as fichas de segurança encontram-se arquivados no laboratório. Aqui, podemos encontrar também fichas de preparação e fichas de movimentos de MP correspondentes aos 3 anos anteriores.

A FFS realiza medicamentos manipulados de acordo com a lista em anexo (Anexo 1). Durante o meu estágio na FFS pude elaborar alguns MP pedidos a FFS. Podemos ainda encontrar na FFS outros livros de referência de carácter científico e informação técnica. A presença constante dos representantes de diversas marcas presentes na farmácia, permitem a realização de formações internas a toda a equipa da FFS, de forma a assegurar uma constante atualização de novos produtos no mercado.

O piso inferior é o piso principal onde se encontra a área de atendimento ao público (AAP) com dez postos de atendimento. Atrás dos postos de atendimento encontram-se os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), de fácil acesso aos farmacêuticos e técnicos de farmácia, quando solicitados pelos utentes ou quando se verifica por diálogo com estes que cumpriram as necessidades dos utentes. Nos balcões estão dispostos produtos que suscitam a compra por impulso.

A gestão dos utentes é feita por chamada destes aos postos de atendimento, por um sistema de chamada automática, a partir do momento que o utente tira uma senha em máquina própria, que se encontra à entrada da área de atendimento. Existe uma ordem de chamada, categorizada pela farmácia em:

- A- Atendimento com receita médica;
- B- Atendimento sem receita médica;
- C- Atendimento prioritário (grávidas e deficientes físicos);
- D- Serviço de enfermagem

No piso inferior podemos encontrar também medicamentos/produtos de saúde (M/PS) e é aqui que se presta um cuidado direto ao utente, de forma a ir ao encontro das suas necessidades.

Assim, por toda a área de atendimento os utentes têm livre acesso aos produtos de venda livre que se encontram agrupados por famílias, de forma a facilitar o seu acesso. Podemos encontrar zonas de dermocosmética, produtos capilares, puericultura e de ortopedia. Dentro de cada zona, a disposição dos produtos é feita por marcas e aqui os lineares diferenciam-se por indicação a que os produtos se destinam, como por exemplo: pele oleosa/pele seca/pele mista. Ao longo da AAP, podemos ainda encontrar gôndolas com produtos que poderão ser promocionais e de fácil acesso aos utentes. A FFS dispõem de uma balança e medidor da pressão arterial para utilização autónoma e de um contentor da VALORMED.

Neste piso, existem dois gabinetes: de enfermagem e o gabinete de atendimento personalizado ao utente (GAP). No gabinete de enfermagem poderão ser avaliados parâmetros fisiológicos, como a pressão arterial e a frequência cardíaca, realizar testes bioquímicos e ainda a administrar medicamentos injetáveis, uma vez que se encontra devidamente equipado e com as dimensões prevista na lei <sup>[5]</sup>. No GAP ocorrem consultas

de podologia e de nutrição e um aconselhamento particular direcionado ao utente, caso se verifique importante ou seja solicitado pelo próprio. [6,7,8]

Existe também uma área restrita aos funcionários da farmácia, com um móvel que contém, por ordem alfabética, medicamentos que por algum motivo não possam ser armazenados pelo robot, como é o caso de embalagens de grandes dimensões, suplementos alimentares, colutórios, champôs, pastas, compressas, meias de compressão, entre outros, ao abrigo da luz e da humidade. Nesta área restrita, encontramos ainda uma zona de frio, com termohigrómetro para a monitorização da temperatura (2°C-8°C) para medicamentos cujo armazenamento exija estas condições, dos quais são exemplo as insulinas, alguns medicamentos oftálmicos, vacinas e um armário de reservas de M/PS.

No piso inferior (piso -1), encontra-se um armazém que aloja o robot que armazena a maioria dos medicamentos e os distribui eficazmente aos postos de atendimento na área de atendimento ao público (piso 0) e aí também se encontra stock de medicamentos entre outros produtos de saúde, (leites, papas, fraldas, etc.).

O acesso principal à FFS é feito pelo corredor do piso 0 do Norte Shopping. Como acessos alternativos, a FFS possui uma entrada com acesso ao exterior, com o postigo de atendimento e onde são rececionadas as encomendas e com duas entradas no piso -1, usadas na receção de encomendas de medicamentos.

De referir que todas as áreas da FFS estão de acordo com a legislação [5], garantindo o armazenamento adequado dos medicamentos e de produtos de saúde, assim como a correta dispensa ao utente.

#### *4- Recursos Humanos*

A FFS possui 27 funcionários entre os quais se destacam farmacêuticos, técnicos de farmácia, uma pessoa responsável pelo marketing, uma administrativa e um motorista responsável pelas entregas ao domicílio. Em conjunto formam uma equipa multidisciplinar e dinâmica de forma a garantir o bem-estar e saúde dos utentes.

De entre os funcionários destaca-se a diretora técnica e três farmacêuticos adjuntos substitutos [9]. Acrescenta-se também a existência de duas enfermeiras, duas nutricionistas e uma podologista.



## *5- Recursos informáticos*

O sistema informático utilizado na FFS é o Software PHC, sendo que cada funcionário apresenta um código de acesso que identifica todas as ações realizadas pelo profissional em questão.

É uma ferramenta bastante intuitiva e útil no que se refere ao acesso de informação, tanto na obtenção de informação para o farmacêutico e/ou utente, como na gestão da própria farmácia. Como exemplo, temos a possibilidade de controlar a qualquer momento a existência de medicamentos e outros PS, através da rápida atualização dos stocks aquando da entrada e/ou saída dos referidos produtos. Isto traduz-se numa maior eficiência na gestão de stocks devido à existência de uma ficha para cada produto, com um stock mínimo e um stock máximo pré-definido, bem como indicação da sua rotatividade.

O sistema informático da FFS fornece também informações sobre os medicamentos no que diz respeito a grupos terapêuticos, medicamentos genéricos e grupos homogéneos.

## *6- Gestão da Farmácia*

### *6.1 Encomendas e aprovisionamento*

O percurso dos M/PS passa pelo processo de encomenda, receção, armazenamento e, por fim, a dispensa aos utentes.

O principal processo de encomenda na FFS é feito através de sistema informático. É possível parametrizar stocks, definindo um stock mínimo e máximo para cada M/PS, que são definidos pela equipa como forma a garantir um equilíbrio entre as compras e vendas – encomenda diária.

Além deste tipo de encomenda existem encomendas ao armazenista que podem ser realizadas a qualquer hora, por via telefónica ou através da internet. As encomendas por intermédio de representantes de laboratórios tanto de medicamentos, como de produtos de dermocosmética, dispositivos médicos, de puericultura, entre outros – encomendas diretas <sup>[10]</sup>.

Diariamente, as encomendas chegam à farmácia pelo piso principal, por acesso alternativo com ligação ao exterior. A primeira tarefa a ser executada por quem receciona a encomenda é verificar se a esta se destina à farmácia e se se encontra em bom estado. Seguidamente verifica-se o número de volumes, a data, a hora e o respetivo fornecedor assim como quem rececionou a encomenda, informações que são anotadas em folha própria de Registo de receção de encomendas. Em seguida seguem para o armazém no piso 1, para local sinalizado. Depois de aberta a encomenda e dispostos os produtos nas mesas de trabalho, a encomenda é conferida e, se tudo estiver de acordo com a fatura, é dada a entrada da fatura no sistema, de forma a atualizar o stock da farmácia. À fatura é atribuída um número interno, sendo que o original é enviado para a contabilidade.

Ao piso -1 chegam as encomendas diárias feitas ao armazenista principal, de MSRM e MNSRM, onde são conferidas e armazenadas. Os medicamentos chegam em contentores de plástico devidamente identificados, sendo os de frio os primeiros a serem processados e são acondicionados em local próprio.

A conferência de encomendas passa por verificar o produto que chegou e as quantidades anotando os prazos de validade para serem atualizados no sistema informático

Ficando assim concluída a entrada da encomenda na farmácia, funções por mim desempenhadas durante o estágio.

Separado da fatura original, pode vir, em duplicado, um documento que acompanha sempre os psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas. O duplicado é assinado, datado e carimbado e devolvido ao fornecer. O original é arquivado na farmácia por 3 anos [11].

No robô são armazenados os medicamentos de forma farmacêutica sólidas, à exceção dos que apresentam grandes dimensões que não são apropriados ao sistema de transporte do robot e esses são armazenados fora do robot em prateleiras por ordem alfabética. Há que ter em conta que os medicamentos armazenados no robot são os que têm grande rotatividade, facilitando assim a sua disponibilidade em tempo útil no posto de atendimento para o utente, resultando numa poupança de tempo para toda a equipa em prol do diálogo com o utente.

As preparações líquidas para uso oral como os xaropes e as suspensões, as preparações oftálmicas e injetáveis seguem para o piso 0, a fim de serem armazenadas no móvel por ordem alfabética e no frigorífico.

Os restantes produtos da farmácia, como produtos de dermocosmética e MNSRM depois de rececionados no piso 0, passam para o piso 1 onde são conferidos pelo mesmo processo de conferência que os MSRM e, depois de dada entrada da encomenda no sistema informático procede-se à impressão das etiquetas de alarme e à sua colagem no produto. As etiquetas contêm informação relativa ao PVP definido pela farmácia e o IVA, bem como o código nacional do produto (CNP), descrição do produto e código de barras de leitura ótica <sup>[12]</sup>.

A colocação das etiquetas nos produtos deverá ser feita em local que não contenha informação importante, nomeadamente junto ao prazo de validade, lote do produto, ingredientes e descrição do mesmo. O código de barras de origem do produto também deve manter-se visível, uma vez que é necessário guardá-lo em caso de campanhas promocionais.

Por último, os produtos são expostos nos lineares e acondicionados no armazém.

### *6.2 Prazos de validade, devoluções e verificação física de stocks*

A máxima "first to expires, first out" (FEFO), é a regra fundamental para o controlo dos prazos de validade (PV), devendo estar mais acessíveis aqueles que expiram primeiro, conseguindo-se assim uma melhor gestão do stock, aquando do seu aprovisionamento.

A cada mês é impressa uma listagem de M/PS cujo prazo de validade expirará daí a três meses. De seguida, faz-se um levantamento dos mesmos, para posterior devolução ao fornecedor, dando-se quebra do produto no sistema informático <sup>[13]</sup>.

Deve-se salientar que nem todas as devoluções são respeitantes aos prazos de validade, isto é: se existir alguma situação irregular durante a receção ou armazenamento dos produtos, como por exemplo: produtos enviados e não encomendados, embalagens danificadas, produtos não enviados mas faturados, é necessário realizar uma devolução ao distribuidor grossista (DG). Neste caso, através do sistema informático emite-se uma nota de devolução ao DG, onde devem constar os seguintes parâmetros:

- número da guia de transporte;
- identificação da farmácia;
- fornecedor;
- descrição do produto;

- quantidade devolvida;
- motivo da devolução.

Posteriormente, o fornecedor pode ou não aceitar a devolução, a qual pode ser efetuada através de troca direta pelo mesmo produto nas devidas condições ou emitir uma nota de crédito <sup>[9]</sup>.

Outra operação importante no momento da resolução das devoluções, é o acerto do stock mínimo e máximo de cada M/PS. Este é realizado com base nas vendas efetuadas, tendo por objetivo evitar futuras ruturas de stock, evitando também perdas de tempo no ato de dispensa.

A nota de devolução que deverá acompanhar os produtos é emitida em triplicado. O original e duplicado seguem para o distribuidor grossista e o triplicado é arquivado na farmácia.

Em Janeiro, é realizado o inventário anual na FFS que permite a verificação física do stock global da farmácia. Devido às grandes dimensões da FFS e à grande variedade de produtos disponibilizados torna-se um processo complexo e minucioso. A FFS organiza equipas que são distribuídas pelas diferentes marcas e espaço físico, que contabiliza todas as existências.

## *7- Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica*

### *7.1 Modelos de receita médica*

A prescrição médica é o meio de comunicação entre o circuito médico-farmacêutico-utente, pelo que se considera um documento fundamental na dispensa de MSRM.

Atualmente, existem dois tipos de receita médica: a receita eletrónica renovável e a receita manual com algumas exceções contempladas. <sup>[14]</sup> Assim, para que uma receita médica apresente validade legal deve respeitar e cumprir diferenciados critérios, nomeadamente: <sup>[15]</sup>

- número da receita e respetivo código de barras;
- identificação do utente (nome, número de beneficiário, telefone);

- entidade responsável (é de salientar que há utentes que podem não ter participação pelo serviço nacional de saúde- SNS);
- identificação do médico prescritor e especialidade (no caso de receitas manuais deverá vir identificada com a respetiva vinheta);
- identificação do local da prescrição;
- assinatura do médico prescritor;
- data da prescrição;

No que respeita à validade das mesmas, pode-se afirmar que existem dois tipos de receita: receitas de 30 dias para receitas únicas ou de 6 meses para receitas com 3 vias, sendo que estas são utilizadas normalmente para utentes com patologias crónicas controladas, e em que a prescrição se encontra adequada às necessidades de medicamentos do utente em causa. <sup>[14]</sup>

No que se refere a quantidade de medicamentos que podem constar na prescrição, é permitido um total de 4 unidades, de 4 medicamentos diferentes ou 2 unidades de 2 medicamentos diferentes. Somente para medicamentos que se apresentam em unidose, esse limite pode ser ultrapassado. <sup>[14]</sup>

Tal como já foi referido, a receita manual ainda é utilizada, salvo algumas exceções:

- falência informática;
- inadaptação do prescritor;
- prescrição ao domicílio;
- até 40 receitas/mês.

Assim sendo, com este tipo de receitas deve-se ter em atenção que estas não podem estar rasuradas, que não deverão apresentar caligrafias diferentes, que não devem estar prescritas com canetas de cor diferente ou lápis. Qualquer um destes motivos, pode levar ao impedimento da aceitação por parte da farmácia uma vez que poderá implicar a sua devolução por parte do Centro de Conferência de Faturas.

Além disso, para apresentarem validade legal é necessário que cumpram e respeitem os seguintes requisitos: <sup>[14]</sup>

- identificação do local de prescrição ou respetiva vinheta (nos consultórios e/ou médicos particulares a identificação é realizada através de carimbo ou de forma escrita)
- vinheta identificativa do médico prescritor;

- especialidade médica se aplicável;
- contato telefónico;
- identificação da exceção (como forma de justificar a utilização da receita manual);
- nome, número de utente e, sempre que aplicável, o número de beneficiário;
- entidade financeira responsável;
- regime especial de participação - representado pelas siglas <<R>> e/ou <<O>>, se aplicável;

No que concerne a exceções à prescrição por designação comum internacional (DCI), cabe ao médico assinalar as mesmas, quando justificável. Assim existem 3 tipos de exceção <sup>[15,16]</sup>:

- Alínea a): Margem ou índice terapêutico estreito - a receita tem de conter a menção "exceção a) do n.º 3º do art.6º". Esta justificação está limitada a um conjunto de medicamentos previamente identificados pelo Infarmed, sendo: ciclosporina, levotorixina sódica e tacrolímus.
- Alínea b): Reação adversa prévia - a receita tem de conter a menção "exceção b) do n.º 3 do art.6º - reação adversa prévia". Aplica-se em casos em que tenha ocorrido uma reação adversa prévia, reportada ao Infarmed. Isto é, a um determinado medicamento de marca comercial e a um utente em particular. De salientar que o médico deve registar esta opção no processo clínico do utente, para monitorização e controlo.
- Alínea c) : Continuidade de tratamento superior a 28 dias - a receita deve conter a menção - "exceção c) do n.º 3 do art.6º - continuidade de tratamento superior a 28 dias". Aplica-se para a prescrição da marca ou nome do titular em tratamentos com duração superior a 28 dias.

Tal como a exceção b), esta deverá ser também registada na ficha do utente. No entanto, mesmo tendo esta menção, é permitido ao utente optar por medicamentos dentro do mesmo grupo homogéneo (GH), isto é, com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem, similares ao prescrito, desde que se trate de medicamentos com preço inferior ao prescrito.

### *7.2 Requisitos legais e administrativos no processamento de receituário*

A base de organização do receituário está no sistema informático que atribui os lotes a cada receita para cada entidade participadora, permitindo assim a sua organização por lotes de 30 receitas numeradas, à exceção do último lote.

O sistema informático usado na FFS permite não só o aviamento de receitas e outros serviços mas, também, a gestão de psicotrópicos e estupefacientes, permite a gestão de lotes, a correção de erros e faturação às entidades participadoras, a ligação ao robot de distribuição de medicamentos, entre outras funcionalidades.

A conferência de receituário representa um passo importantíssimo na gestão da FFS, estando toda a equipa implicada neste processo assim sendo, na FFS realizam-se 3 conferências.

A primeira conferência do receituário é feita no balcão, no ato de dispensa dos medicamentos, pelo profissional de saúde que atende o utente e é feita segundo as normas de dispensa e passa por verificar <sup>[15]</sup>:

- 1) a existência do número da receita;
- 2) a identificação do médico prescriptor e local de prescrição;
- 3) os dados do utente;
- 4) o regime de participação;
- 5) a descrição do medicamento;
- 6) o número de embalagens;
- 7) a presença de exceções que justifiquem a prescrição por marca ou a presença de despachos e/ou portarias de participações adicionais aos medicamentos;
- 8) a entidade participadora;
- 9) a data de prescrição;
- 10) a assinatura do médico.

Para as receitas manuais deve ser verificada a inexistência de qualquer rasura e justificação pela qual se passou este tipo de receita.

Para receitas contendo despachos e portarias que dão acesso a participações adicionais, há que verificar a especialidade do médico, quando aplicável a diplomas

restritos a determinadas especialidades, assim como dos medicamentos a que a portaria está associada.

Para receitas com prescrição de manipulados ou produtos para o autocontrole de diabetes, abrangidos pelo Programa Nacional de Prevenção e Controle de Diabetes, estes têm de estar numa receita única sem outro tipo de medicação. No caso das receitas que contêm manipulados, para que a comparticipação possível deverá mencionar a designação “manipulado” ou “f.s.a.”<sup>[16]</sup>.

Para receitas com dupla comparticipação por entidades privadas como por exemplo o Sindicato Nacional Bancário-Norte, a conferência passa pela verificação da validade do cartão e se este coincide com a identificação do utente na receita e se o cartão em causa dá direito à comparticipação.

No caso de medicamentos psicotrópicos e/ou estupefacientes, as receitas não podem conter outro tipo de medicamento e, durante o ato de dispensa, é necessário o registo dos dados do adquirente, do médico prescritor, do utente e da receita (número da receita e data), que serão mais tarde introduzidos no registo de saídas de psicotrópicos e estupefacientes que será enviado para o INFARMED até ao dia oito de cada mês e anualmente, via correio electrónico <sup>[15,17,18]</sup>. A digitalização das receitas manuais contendo estes medicamentos serão também enviadas. A farmácia arquiva durante 3 anos uma cópia de todas as receitas e respetivos comprovativos, assim como um documento que resume todas as informações adquiridas no ato de dispensa.

No seguimento do aviamento, o sistema informático imprime no verso das receitas a informação relativa aos medicamentos que foram dispensados ao utente e os dados de faturação incluindo o regime de comparticipação, número da receita e o número de lote que lhe é atribuído.

A segunda conferência é elaborada por grupos de conferência específicos, criados pela FFS, sendo que esta não inclui a própria pessoa que fez o aviamento.

Todos os dias é feito o “enlotamento” das receitas, isto é, a sua ordenação, separando-as manualmente. Primeiro separam-se as receitas manuais (01 e outros organismos de comparticipação) e depois as receitas eletrónicas (99) que são postas por ordem para de seguida ser feita a terceira conferência. Tarefa esta de que fiz parte durante o estágio.



A terceira conferência é feita por uma pequena equipa especializada, que é responsável por verificar pela última vez todas as receitas que chegam à FFS e corrigir erros nas receitas, que sejam passíveis de correção.

Depois de corrigidas e estando os lotes de receitas completos, faz-se o fecho do lote e emite-se através do sistema informático, o “Verbete de Identificação do Lote”, que resume informação quantitativa dos lotes e que, após ser carimbado e rubricado, envolve cada um dos lotes para, posteriormente, serem enviados à entidade responsável pela participação.

No final de cada mês, é emitida a relação do resumo de lotes, com os dados de todos os lotes de um organismo e a fatura mensal da FFS. É ainda emitida uma fatura, por parte da entidade participadora, com o valor da participação do receituário dispensado no mês em vigor. O receituário cuja entidade de participação é a Administração Regional de Saúde do Norte (ARS), é enviado ao Centro de Conferência de Faturas (CCF) no prazo estipulado por eles, juntamente com a relação de resumo de lotes e a fatura mensal, ambos em triplicado e a nota de crédito referente às receitas devolvidas com erros do mês transato. As receitas das restantes entidades participadoras são enviadas para a ANF, acompanhadas da relação de resumo de lote e da fatura mensal, ambas em triplicado juntamente com o mapa comprovativo do envio do receituário, também em duplicado.

As receitas em que foram identificados erros, são devolvidas pelo CCF e cabe à FFS proceder à correção possível das receitas, sendo novamente enviadas para o CCF, de forma a que a farmácia receba o valor da participação a que tem direito.

### *7.3 Sistemas de participação*

Em Portugal, existem vários sistemas e subsistemas de saúde ativos, públicos e privados, que participam os MSRM.

O SNS é o sistema mais abrangente, e o qual pode ser complementado por parte de várias empresas.

A participação que é atribuída pelo SNS vem designada no verso da receita, e é realizada de acordo com escalões de participação, consoante os rendimentos ou patologias dos utentes.

A complementaridade por parte de outros organismos deve ser indicada pelo utente durante o atendimento e comprovada mediante apresentação de cartão identificativo, com o respetivo número de beneficiário.

A comparticipação pelo regime geral do SNS foi fixada em 4 escalões <sup>[19]</sup>:

- Escalão A: 95%;
- Escalão B: 69%;
- Escalão C: 37%;
- Escalão D: 15%.

No caso de comparticipação especial, direcionada para pensionistas com baixos rendimentos, os escalões anteriormente citados sofrem um aumento de 5% para o escalão A e de 15% para os restantes escalões <sup>[15]</sup>.

Dependendo dos requisitos, como seja a indicação terapêutica, a sua utilização, a entidade prescritora e o seu consumidor, acrescido em doentes que sofrem de doenças específicas, cada medicamento é inserido num determinado escalão.

Os medicamentos manipulados comparticipáveis constam de uma listagem a aprovar anualmente, mediante proposta do Infarmed, e são comparticipados em 30% do seu preço <sup>[20]</sup>.

#### *7.4 Protocolo da diabetes mellitus*

A Diabetes é uma doença crónica muito comum. O objetivo do programa protocolo da *diabetes mellitus* consiste em proporcionar aos diabéticos facilidade no acesso a produtos necessários ao seu auto-controlo e tratamento, facultando assim a compra da medicação e de dispositivos de controlo da glicémia (lancetas, agulhas, tiras teste e dispositivos de medição de glicémia) através da sua comparticipação. Neste protocolo, mediante receita médica, a farmácia, dispensando-os ao utente <sup>[21]</sup>.

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

### *8.1 Medicamentos sujeitos a prescrição médica*

A dispensa de MSRM é a forma mais comum de atendimento ao público e na qual toda a equipa farmacêutica desempenha um papel muito importante.

A primeira etapa deste processo é conferir se a receita possui todos os critérios (já referidos anteriormente) para ser considerada. Assim, se tudo estiver em conformidade, seleciona-se no sistema informático a tecla DEM (dispensa eletrónica de medicamentos) referente à leitura eletrónica da receita. Neste campo irá aparecer uma janela para a leitura ótica de quatro campos:

- 1- Número da receita;
- 2- Número de utente;
- 3- Código de opção;
- 4- Código de acesso.

Os pontos 1 e 2 encontram-se no rosto da receita e os pontos 3 e 4 fazem parte da guia do utente, folha que deverá ser dada ao utente, juntamente, com os medicamentos dispensados, pois contém a posologia. Depois de gravar estes códigos aparece referente a cada medicamento a listagem dos medicamentos genéricos e/ou de marca que se pode dispensar e, entre os quais, o utente pode optar. Depois de validada a receita pelo sistema, finaliza-se o atendimento ao utente. Caso haja algum erro na receita, é identificado de imediato pelo sistema como por exemplo receita fora de validade, que não deixa seguir com o aviamento. Medicamentos com portarias ou exceções, o sistema identifica diretamente não sendo necessário colocar manualmente.

Se a receita não conter nenhum deste código de barras ou se o doente não trouxer o guia de tratamento, a receita passa a ser aviada pelo processo normal, através da leitura dos códigos de barras referente a cada medicamento mencionado na receita (correspondentes ao código nacional de prescrição eletrónica médica (CNPEM)). Seguidamente tem-se acesso aos medicamentos que se podem dispensar e que fazem parte do mesmo grupo homogéneo, que tanto podem ser medicamentos de marca como medicamentos genéricos. Esta primeira fase permite perceber se existe stock dos

medicamentos em causa, cabendo sempre ao utente, a decisão final de aquisição do medicamento.

No caso de uma receita manual, ter especial cuidado na verificação do receituário, uma vez que, por vezes, torna-se difícil decifrar a caligrafia do prescritor e em caso de dúvida questionar o utente sobre qual a situação que motivou a procura do clínico, de modo a conseguir saber-se o que foi prescrito pelo médico, pedir ajuda a um colega experiente na interpretação, ou ligar ao médico prescritor, sempre que possível.

De seguida, pede-se a dispensa dos medicamentos ao robot. A informação de que o medicamento se encontra no robot ou em armazém encontra-se na ficha de cada medicamento, sendo que no sistema informática da FFS o medicamento que se encontra no robot apresenta-se a verde. Enquanto o robot encontra e transporta o medicamento até ao balcão, aplica-se o regime de comparticipação indicado na prescrição, bem como as comparticipações especiais, quer sejam Decretos-Lei ou Portarias, que conferem comparticipação especial a medicamentos específicos para determinadas patologias ou regimes de complementaridade adicional, como sejam os seguros de saúde. Neste caso, o utente deverá apresentar um cartão identificativo com o número de beneficiário do sistema. Posto isto, reúnem-se os medicamentos ao balcão e faz-se a apresentação destes ao utente, esclarecendo-o quanto à posologia e modo de conservação. Caso o utente não esteja familiarizado com o medicamento, o farmacêutico deverá ter o cuidado de escrever toda essa informação na embalagem secundária. Se a farmácia no momento não tiver em stock a medicação pretendida pelo utente e, caso fosse da sua vontade proceder-se-ia à encomenda, acedendo ao site do fornecedor ou por via telefónica, tendo o cuidado de deixar o medicamento reservado para o cliente o vir levantar, logo após ser contactado pela FFS. No final do atendimento, questiona-se o utente se quer colocar o número de contribuinte na fatura e se já possui ficha de cliente na farmácia. Ao ter ficha de cliente, todos os dados do utente estão gravados na base de dados da FFS, facilitando todo o processo, uma vez que consta registado toda a medicação que o utente habitualmente adquire.

Posteriormente, procede-se à impressão no verso da receita da informação referente à operação realizada, número e lote do receituário, assim como o regime de comparticipação. Os medicamentos sobre os quais foi efetuada a comparticipação, serão

identificados pelo seu Código Nacional do Produto (CNP) e nome, PVP do medicamento, entre outras informações.

O utente deverá assinar a receita no local destinado ao mesmo, declarando que lhe foram dispensados os medicamentos constantes na prescrição médica e esclarecimentos associados ao modo de utilização dos mesmos, bem como o farmacêutico que realizou a dispensa <sup>[15]</sup>.

Além do ato da dispensa propriamente dita, deverá haver uma comunicação verbal e/ou escrita com o utente, de forma a perceber se todas as indicações prestadas foram claras, promovendo assim uma boa adesão à terapêutica.

Por fim, a receita deverá ser datada e assinada pelo dispensador que depois do seu turno de trabalho guardará todas as receitas em local destinado, para depois ser efetuada a segunda conferência <sup>[15]</sup>.

De registar que a FFS tem sempre os 3 medicamentos de cada grupo homogêneo, dentro dos 5 mais baratos <sup>[15]</sup>.

### *8.2 Medicamentos não sujeitos a prescrição médica*

Os MNSRM podem vir contemplados numa receita médica, por aconselhamento médico. Caso não se verifique esta situação, a dispensa destes fica inteiramente à responsabilidade do profissional de saúde, tendo sempre em consideração a lista de MNSRM que podem ser dispensados, exclusivamente em farmácia <sup>[22]</sup>. Deste modo, é fundamental perceber o estado de saúde apresentado pelo utente de forma a encontrarmos uma solução benéfica. No caso de incapacidade do profissional de saúde em entender o estado de saúde do utente, ou se se verificar que a situação necessita de um MSR, deverá encaminhar-se o utente ao profissional de saúde mais adequado. Contudo, é essencial que se promova o uso racional do medicamento.

Em situações que o utente solicita especificamente um MNSRM, deve compreender-se a sintomatologia que é a fonte da queixa apresentada e propor soluções mais apropriadas, que vão ao encontro do uso seguro e eficaz do medicamento.

Várias vezes, os utentes solicitam uma "recomendação" por parte de terceiros, e que frequentemente se mostra um tratamento inadequado. É aqui que o ato farmacêutico apresenta ser de extrema importância, de forma a garantir a eficácia do tratamento, ao

aconselhar o tratamento mais adequado, mas também na escolha de produtos complementares que beneficiem o utente.

É de salientar que os MNSRM não são sujeitos ao mesmo regime de preços dos MSRM, sendo muitas vezes, o preço estipulado pela própria farmácia.

### *8.3 Medicamentos manipulados*

A preparação de fórmulas magistrais ou de preparados oficinais revela-se de extrema importância para colmatar pequenas falhas por parte da indústria farmacêutica. Falhas essas que podem resultar de um desinteresse económico ou de quebras na produção. Torna-se importante a sua preparação tanto na personalização da terapêutica como em adaptar certas preparações para populações pediátricas, a partir de fórmulas magistrais, quer de fórmulas oficinais <sup>[23]</sup>.

Tendo como base as boas práticas na preparação de manipulados na FFS e durante o este estágio fui responsável pela preparação de medicamentos e produtos manipulados, com a supervisão de responsáveis pelos manipulados, e que constam na tabela em anexo. (Anexo I)

Durante a preparação de alguns manipulados houve a necessidade de contactar o LEF (Laboratório de Estudos Farmacêuticos), para que todas as dúvidas fossem esclarecidas e para assim obter as instruções necessárias à produção do mesmo, com garantia de qualidade, segurança e eficácia, a partir da documentação fornecida pelo LEF.

A preparação de medicamentos manipulados segue na FFS um procedimento estruturado, passando pelo registo de medicamentos manipulados, onde podemos encontrar descrito o modo de preparação do produto/medicamento manipulado, pelo registo dos consumos de MP e pelo armazenamento e rotulagem.

De forma a tornar rápido todo o processo, encontra-se no laboratório e junto do atendimento, para que possa ser consultada durante a dispensa, uma lista de preços dos manipulados que se preparam na FFS, que anteriormente foram calculados <sup>[24]</sup>.

No laboratório podemos encontrar documentos referentes à calibração dos equipamentos de medida usados aquando da preparação, assim como os certificados de análise de MP.

Surge, por vezes, a necessidade de efetuar o pedido de manipulados à Farmácia Barreiros, para dar resposta ao pedido do utente, vindo com o preço marcado por eles e acompanhado de documento do registo do manipulado, que é devidamente arquivado.

#### *8.4 Medicamentos Homeopáticos*

Atualmente, recorrer a medicamentos homeopáticos torna-se cada vez mais uma alternativa à alopatia. Os utentes optam pela homeopatia a partir do momento que não vêem resultados na dita medicina oficial tradicional ou que se mostra a alternativa mais segura no caso de doentes polimedicados, grávidas e crianças. Muitos utentes demonstram, cada vez mais, um estilo de vida compatível com o uso da homeopatia, tornando-se cada vez mais uma aposta por parte da FFS.

Ao longo do estágio pude complementar a minha formação sobre medicamentos homeopáticos, através de formações internas na FFS que incidiu nas especialidades farmacêuticas em si e na aplicação individual de cada tipo de cepa no tratamento de um sintoma em concreto [22].

#### *8.5 Medicamentos e produtos veterinários*

Os Medicamentos de uso veterinário apresentam na FFS um local próprio à sua dispensa, de acesso livre à sua dispensa e outra em armazém em gaveta identificada.

O tipo de medicamentos de uso veterinário mais pedido são os desparasitantes internos e os externos, para os quais é importante um aconselhamento ao seu uso correto [25].

#### *8.6 Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial*

A FFS, dispõem de um vasto leque de suplementos e produtos de alimentação especial.

Os suplementos alimentares destinam-se a complementar uma alimentação normal, sem atividade terapêutica [26]. É por isto, que o seu aconselhamento pelo profissional de

saúde se torna fundamental em prol do bem-estar do utente, assim como a alimentação especial.

A alimentação especial, dirige-se a pessoas limitadas quanto à capacidade de se alimentarem devido a condições fisiopatológicas ou fisiológicas e que necessitam portanto de um aporte de específico de nutrientes, com uma composição nutricional bem definida e/ou de uma solução isenta de determinado nutriente [27]. São exemplos deste tipo de condição os doentes de Crohn, queimados, doentes oncológicos ou com dificuldades de deglutição.

Os produtos fitoterápicos também podem ser encontrados na FFS e a dispensa destes segue os mesmos critérios que os MNSRM. Mais ainda uma vasta diversidade de leites infantis que se adaptam às mais diversas situações e idades, adequados assim às necessidades nutricionais específicas das crianças.

### *8.7 Dispositivos médicos e Puericultura*

Basta é a gama de produtos e dispositivos médicos que podemos encontrar a disposição do utente na FFS.

A nível de dispositivos médicos encontram-se marcas como a Medi® e a Futuro® e a nível da Puericultura, marcas como Avent®, Medela®, Saro® e Chicco®.

Nestas áreas revela-se muito importante o conhecimento da informação sobre as indicações terapêuticas, o manuseio e o contato direto com os mesmos de forma a explicar ao utente como usar e manter os dispositivos e os demais produtos [28].

### *8.8 Produtos Cosméticos e de higiene corporal*

Os produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC), apresentam na FFS grande destaque pela vastíssima variedade de produtos que podemos encontrar. Demonstra por parte da FFS a grande aposta neste segmento que se tem vindo a mostrar cada vez mais uma área exigente por parte dos utentes que requer do farmacêutico um conhecimento profundo e em constante atualização.



Muitos destes produtos apresentam uma conotação terapêutica, quer para o tratamento complementar de dermatoses, mas também um campo mais estético [29], assim sendo, para um bom aconselhamento farmacêutico é essencial conhecer bem as marcas com as quais se trabalha e adequá-las ao público-alvo.

Este conhecimento manifestou-se precioso durante o atendimento ao balcão principalmente quando o utente procura um primeiro cuidado de dermocosmética e na oferta de cuidados complementares aos que o utente já faz.

### *8.9 Medicamentos genéricos*

A introdução de Medicamentos genéricos (MG) veio a reforçar o direito de escolha do utente [22].

De um modo geral, os MG já se encontram bem aceites nos hábitos dos utentes, sobretudo nos doentes polimedicados, devido aos custos inerentes à toma de vários medicamentos. Porém, existem ainda utentes, principalmente os que usufruem de regimes de complementaridade que optam pelo medicamento de marca em detrimento do medicamento genérico.

A FFS disponibiliza um alargado número de MG, tendo sempre em conta os que são da preferência dos utentes para que aquando da sua vinda a farmácia exista stock disponível.

### *9- Indicação farmacêutica*

O papel do farmacêutico como especialista do medicamento, associado ao conceito de auto-medicação, demonstra a sua mais-valia, através da orientação, dispensa e informação a cerca dos medicamentos disponíveis no mercado, para que os utentes os utilizem de forma mais segura [30].

Existem riscos associados à utilização do medicamento pelo utente que podem ser minimizados com a intervenção por parte do Farmacêutico que ao por em prática conhecimentos técnico-científico adquiridos, contribuí para a redução destes casos. São exemplos nomeadamente a negligência de sintomatologia pelo utente, que pode

mascarar uma patologia mais grave; possíveis interações medicamentosas; risco de reações adversas e toxicidade; abuso no consumo de medicamentos.

O INFARMED I.P. disponibiliza uma lista das situações possíveis de automedicação, as indicações terapêuticas e os protocolos a seguir aquando a sua dispensa [31,32,33].

Para que os medicamentos sejam corretamente utilizados, é fundamental a obtenção de informações relevantes junto do utente, que permitam ao Farmacêutico uma intervenção efetiva e segura, selecionando os produtos mais indicados a este, indo ao encontro das expectativas e necessidades do utente, pondo sempre em grande plano a clarificação e esclarecimento de toda a informação para com o utente [34]. Deste modo os cuidados farmacêuticos deverão passar pela orientação clara dos utentes relativamente à:

- ✓ Indicação;
- ✓ Posologia (quando, como e até quando vai efetuar a terapêutica);
- ✓ Precauções com a toma e a conservação;
- ✓ Importância do reencaminhamento para o médico em caso de persistência dos sintomas ao fim de 3/4 dias.

A indicação farmacêutica deverá incidir sobre MNSRM e PS, para o tratamento de patologias minor e cuja durabilidade deste seja por um período máximo de uma semana. Este aconselhamento deve ter um acréscimo de cuidado quando perante grávidas, bebés, crianças, idosos, doentes crónicos, hipertensos e utentes polimedicados.

É assim dever do Farmacêutico garantir uma boa adesão ao tratamento que deve ter a plena noção dos limites das suas capacidades, sob o risco de colocar em causa a saúde do utente.

### *9.1 Cross-selling*

O cross-selling é uma prática comumente utilizada na FFS a cada atendimento e que oferece aos utentes, produtos complementares que contribuam para a resolução do problema apresentado pelo utente. As vantagens são muitas mas principalmente a satisfação do utente que usufrui de um atendimento mais completo.

## *10- Outros cuidados de saúde prestados na Farmácia*

Na FFS são prestados variados serviços complementares que permitem dar ao utente respostas que em anos passados não eram possíveis. Hoje em dia, a FFS tem ao dispor dos utentes serviços como:

- Serviço de Enfermagem;
- Serviço de Podologista;
- Serviço de Nutrição.

### *10.1 Serviço de enfermagem*

O serviço de enfermagem é prestado por profissionais de saúde certificados que disponibilizam serviços tanto a crianças como a adultos e idosos, como a realização de teste bioquímicos variados (glicémia, perfil lipídico, ureia plasmática, testes de intolerância alimentar, etc), mediação da pressão arterial, pulsações, controle do peso, a administração de injetáveis, entre outros.

O tratamento de feridas e a massagem de retorno venoso são um tipo de ajuda especializada que também podem ser prestados na FFS ou mesmo ao domicílio.

Um serviço muito procurado é a realização de furos nas orelhas, para todas as idades, disponibilizando a FFS uma vasta coleção de modelos de brincos hipoalergénicos, permitindo assim que este procedimento seja feito de forma segura e higiénica.

### *10.2 Determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos*

Com vista à promoção da saúde, prevenção da doença e correção de fatores de risco associados a colesterol, dislipidémias, diabetes, hipertensão arterial, sedentarismo, erros alimentares, tabagismo, alcoolismo e stress.

Para tal, a realização de determinações de parâmetros fisiológicos e bioquímicos é importante numa perspetiva de apoiar e identificar indivíduos não diagnosticados e/ou não medicados, mas também na prevenção de complicações clínicas associadas a patologias não tratadas, assim como, de suporte à monitorização de doentes

diagnosticados e medicados. Assim, como parâmetros fisiológicos e bioquímicos medidos no serviço de enfermagem, a FFS disponibiliza:

- ✓ Determinação do IMC;
- ✓ Medição da pressão arterial (PA);
- ✓ Medição dos níveis de glicémia;
- ✓ Medição dos níveis de colesterol total;
- ✓ Medição dos níveis de triglicerídeos;

### *10.2.1 Paramêtros bioquímicos*

#### *Glicémia capilar:*

Para uma correta avaliação está padronizado um jejum de pelo menos 8 horas. Caso o utente não se encontre nesta situação, será possível a medição após uma das refeições, sendo que aquela deverá ter ocorrido com 2 horas de intervalo.

A medição da glucose no Refletron, permite detetar estados de hipoglicémia ou hiperglicémia, sendo uma determinação proveitosa, especialmente em doentes portadores da Diabetes, visto que esta requer uma auto-vigilância contínua <sup>[37]</sup>.

Podendo ocasionar hipercolesterolemia; hipertrigliceridémia ou hiperlipidémia mista (combinação das duas anteriores).

A concentração de lípidos no sangue é um fator de risco cardiovascular a ter em conta.

Os resultados traduzem-se em:<sup>[37]</sup>

- Anomalia da Glicémia em jejum:  $\geq 110$  e  $< 126$  mg/dL;
- Tolerância diminuída à glucose: glicémia às 2 horas na prova de tolerância à glucose oral (PTOG)  $\geq 140$  e  $< 200$  mg/dL.

Considera-se diabetes quando:<sup>[37]</sup>

- ✓ Glicémia em jejum:  $\geq 126$  mg/dL, ou
- ✓ Sintomas típicos e glicémia ocasional:  $\geq 200$  mg/dL, ou
- ✓ Glicémia às 2 horas, na PTOG, ou
- ✓ Hemoglobina glicada A1c:  $\geq 6,5\%$ .

O resultado deverá ser revelado de forma verbal e escrita, sendo este efetuada em cartão fornecido pela farmácia a cada utente.

É de ressaltar, a intervenção farmacêutica que deverá ser adequada ao utente em questão.

### *Colesterol e Triglicéridos*

São igualmente dois fatores de risco cardiovascular, podendo levar à ocorrência de AVC e enfarte do miocárdio, através de fenómenos de aterosclerose.

A medição destes parâmetros deve ser feita em jejum, já que a medição pós-prandial não apresenta resultados fiáveis. Tanto a medição do colesterol total como a dos triglicéridos é feita no mesmo aparelho, o Refletron), mas utilizando tiras teste diferentes.

Para que haja um baixo risco para a saúde humana é importante ter presente valores de referência abaixo de 190mg/dL para colesterol e abaixo de 150mg/dL para triglicéridos [38]. O registo de valores é efetuado na forma verbal e escrita (em cartão fornecido pela farmácia ao utente).

Para a medição dos triglicéridos deverá ocorrer um jejum de 12 horas, pois os valores variam consoante o círculo circadiano e ingestão de alimentos. Talvez por esta razão, não sejam tão solicitados quanto a medição do colesterol ou glucose.

Torna-se importante ainda mencionar, que a FFS possui um contrato com uma empresa que procede à recolha e, posterior tratamento, de resíduos referentes a material contaminado ou suspeito de contaminação, tais como: algodão, seringas, luvas e compressas, bem como material cortante e perfurante, como agulhas e lancetas.

### *Hormona Gonadotrofina Coriônica Humana*

A hormona Gonadotrofina Coriônica Humana é um dímero composto por uma substância alfa e uma beta, sendo que esta última é detetada em testes de gravidez. O pico da sua secreção é atingido às 8-11 semanas de gestação e permanece detetável na urina durante toda a gravidez.

Na FFS, faz-se a determinação quantitativa da hormona através de um método imunoenzimático, numa amostra de urina. O teste de gravidez consiste na reação entre um antigénio da hormona presente na amostra com um complexo anticorpo-composto corado impregnado no teste. O aparecimento de uma linha colorida no ecrã do teste, além da linha de controlo, implica um resultado positivo [39].

### *10.2.2 Parâmetros fisiológicos*

#### *Pressão arterial*

Entende-se por PA a força com que o sangue é impulsionado contra as paredes das artérias. Esta torna-se importante aquando da sua permanência elevada ou quando se verifica um aumento súbito, constituindo um fator de risco para doenças graves como arteriosclerose, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, enfarte de miocárdio e insuficiência renal.

A dificuldade de definir hipertensão prende-se com o facto de esta depender de vários fatores assim como da variabilidade interindividual. Restringindo a sua classificação somente a valores de PA, a Direção Geral de Saúde (DGS) admite que valores iguais ou superiores a 140 mmHg (sistólica) e/ou 90 mmHg (diastólica), em medições repetidas espaçadas no tempo, e em indivíduos que não estejam sob terapêutica farmacológica antihipertensiva, podem corresponder a hipertensão [36]. (Anexo II)

Como problema de saúde, cabe ao farmacêutico, incutir a prevenção e a monitorização deste parâmetro que, com a ajuda do enfermeiro permanente na FFS, tornar-se-á possível, prestar aconselhamento sobre a terapêutica não farmacológica associada.

### *10.2.3 Parâmetros antropométricos*

#### *IMC*

A obesidade é um problema de saúde pública associado a uma elevada taxa de morbidade e mortalidade. Atualmente cada vez mais se relaciona a obesidade com os hábitos e estilos de vida da sociedade moderna.

Por estar relacionada com o risco de determinadas doenças, como diabetes, dislipidemias, hipertensão e até mesmo doenças do foro cardiovascular, a determinação deste parâmetro revela-se de grande importância.

O IMC é obtido através da razão entre o peso, em Kg, e a altura ao quadrado, em metros, de um indivíduo. Expressando a relação entre o peso e a altura, também se recorre a este para estipular do peso ideal do utente. A tabela em anexo (Anexo III), permite uma correta interpretação dos resultados entre os valores de IMC, a classificação do estado nutricional dos utentes e o risco associado a nível cardiovascular [35].

### *10.3 Serviço de Podologia*

Trata-se também de um serviço de muita procura na FFS, visto que cada vez mais a população está sensibilizada para prevenir e tratar as alterações nos pés, visto estas terem repercussões no corpo humano.

O pé diabético, apresenta situação de risco que na FFS se dá especial atenção, e que exige cuidado redobrado, sendo o serviço de podologista de elevada importância na prevenção e tratamento das complicações que possam surgir.

### *10.4 Serviço de Nutrição*

Quando o utente procura um aconselhamento nutricional personalizado, é encaminhado para um serviço de nutrição a fim de lhe ser dado um acompanhamento rigoroso que esclareça todas as suas dúvidas.

No serviço de nutrição são propostas aquando da perda ou ganho de peso, nutrição desportiva, e também nos casos de intolerâncias alimentares, diabetes, hipertensão e

colesterol elevado, com a definição de um plano nutricional à medida das suas necessidades diárias, objetivos, preferências e estilo de vida.

No combate ao excesso de peso, a FFS oferece a dieta EasySlim®, uma dieta estruturada, segura e personalizada para quem pretende perder peso de forma saudável, rápida e eficaz <sup>[40]</sup>.

### *10.5 VALORMED*

A VALORMED é uma sociedade que se responsabiliza pela gestão de resíduos, de embalagens e de medicamentos fora de uso, desde a indústria farmacêutica à farmácia, para que tenham o destino correto sem prejudicar a saúde ambiental, diminuindo assim os riscos para a saúde pública.

Trata-se de uma organização sem fins lucrativos, que conta com a colaboração dos profissionais de saúde na sensibilização aos utentes da farmácia, e que permite limitar a toxicidade de muitas substâncias presentes nos medicamentos <sup>[41]</sup>.

Durante o estágio, verifiquei que os utentes estão consciencializados para a importância da VALORMED e dos seus objetivos primordiais. E, muitas vezes, deslocam-se à FFS somente com o propósito de depositar os medicamentos e cartonagens fora de uso no contentor indicado para o efeito.

Após o enchimento do contentor, este é selado e pesado. Posteriormente, um distribuidor fica responsável pelo levantamento do contentor, funcionando como intermediário, na entrega à VALORMED.



### *Conclusão*

A realização deste estágio curricular permitiu concretizar todo o conhecimento científico que adquiri ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, em complementaridade com o estágio I. e que representou o verdadeiro ponto de viragem entre o ambiente escolar e o mundo profissional.

Através do estágio na FFS, o contacto com a comunidade e com o utente tornou-se uma experiência muito gratificante.

Pude perceber que a farmácia é muito mais que uma relação farmacêutico-utente, refiro-me nomeadamente ao trabalho de *back office*, à gestão do receituário e à formação constante de toda a equipa.

Esta aprendizagem é resultado não só do conhecimentos práticos adquiridos mas também da camaradagem de toda a equipa, que me permitiu melhorar competências de forma a dignificar a classe farmacêutica.

*Referências bibliográficas*

- [1] Portaria n.º 14/2013, 11 de Janeiro.
- [2] Conselho Nacional da Qualidade, Ordem dos Farmacêuticos, Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária, 3ª edição, 2009.
- [3] Decreto-lei n.º 163/2006, 8 de Agosto.
- [4] Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro.
- [5] Deliberação n.º 1502/2014, 3 de Julho.
- [6] Decreto-lei n.º 178/2006, 5 de Setembro.
- [7] Despacho n.º 242/96, 13 de Agosto.
- [8] Portaria n.º 1429/2007, 2 de Novembro.
- [9] Decreto-lei n.º 109/2014, 10 de Julho.
- [10] Aguiar, A.H. Boas práticas de Gestão na Farmácia. 2ª edição. Lisboa, 2012, Hollyfar.
- [11] Decreto-lei n.º 15/93, 22 de Janeiro.
- [12] Decreto-lei n.º 97/2015, 1 de Junho.
- [13] Alliance Healthcare: [http://www.alliance-healthcare.pt/en/c/document\\_library/get\\_file?uuid=ec5bc9f8-040e-4a40-8b9b-24841adc8f1f&groupId=111699](http://www.alliance-healthcare.pt/en/c/document_library/get_file?uuid=ec5bc9f8-040e-4a40-8b9b-24841adc8f1f&groupId=111699). [acedido a 10 de Fevereiro de 2016].
- [14] Portaria n.º 198/2011, de 18 de Maio de 2011.
- [15] INFARMED I.P., ACSS, Ministério da Saúde. Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde, v.4.0, 2015.
- [16] Portaria n.º 224/2015, 27 de Julho.
- [17] Deliberação n.º 39/2015, 19 de Julho.
- [18] ANF, circular ANF n.º 0609-2016, 9 de Março de 2016.
- [19] Portaria n.º 195-D/2015, 30 de Junho.
- [20] Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro.
- [21] Portaria n.º 22/2014, 4 de Novembro.
- [22] Decreto-lei n.º 20/2013, 14 de Fevereiro.
- [23] Decreto-lei n.º 95/2004, 22 de Abril.
- [24] Portaria n.º 7691/2004, 1 de Julho.
- [25] Decreto-lei n.º 232/99, 24 de Junho.
- [26] Decreto-lei n.º 118/2015, 23 de Junho.

- [27] Decreto-lei n.º 74/2010, 21 de Junho.
- [28] Decreto-lei n.º 145/2009, 17 de Junho.
- [29] Decreto-lei n.º 113/2010, 21 de Outubro.
- [30] Ordem dos Farmacêuticos. Boas práticas de farmácia comunitária: Norma específica sobre indicação farmacêutica. Código OF.C-N005-00.
- [31] Despacho n.º 17690/2007, 23 de Julho.
- [32] Deliberação n.º 25/CD/2015.
- [33] INFARMED I.P:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMAN/O/AUTORIZACAO\\_DE\\_INTRODUCAO\\_NO\\_MERCADO/ALTERACOES\\_TRANSFERENCIA\\_TITULAR\\_AIM/Altera%E7%F5es/Lista\\_de\\_situacoes.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMAN/O/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO/ALTERACOES_TRANSFERENCIA_TITULAR_AIM/Altera%E7%F5es/Lista_de_situacoes.pdf). [acedido a 2 de Março de 2016].
- [34] Ordem dos Farmacêuticos. Linhas de Orientação: Indicação Farmacêutica. 2006.
- [35] Direção Geral da Saúde. Avaliação antropométrica no adulto. Orientação n.º 017/2013.
- [36] Direção Geral da Saúde. Hipertensão arterial: definição e classificação. Norma n.º 020/2011.
- [37] Direção Gera da Saúde. Diagnóstico e classificação da diabetes mellitus. Norma n.º 002/2011.
- [38] Sociedade Portuguesa de Cardiologia: <http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/dislipidemia/>. [acedido a 8 de Março de 2016]. [39] Medscape: <http://emedicine.medscape.com/article/262591-overview#a5>. [acedido a 8 de Março de 2016].
- [40] Dieta EasySlim: <http://www.dietaeasySlim.com/>. [acedido a 11 de Março de 2016].
- [41] Valormed: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>. [acedido a 11 de Março de 2016].
- [42] Maurer R. Um pequeno passo pode mudar a sua vida- Método Kaizen. 1ª edição. Lisboa 2015, Objectiva.