

Ana Margarida Santos Barros de Areia Losa

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra Ana Rita Costa e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Outubro 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

A aluna

Ana Margarida Santos Barros de Areia Losa

Orientadora

Dra Ana Rita Costa

Agradecimentos

Agradeço a toda a equipa da Farmácia Cristal, especialmente à Dra Ana Rita Costa.

Resumo

O estágio curricular é parte integrante do percurso formativo de um Mestre em Ciências Farmacêuticas. O principal objectivo é a integração do estudante no quotidiano respeitante às atividades diárias de um farmacêutico, permitindo a articulação dos conhecimentos teóricos adquiridos com a prática da atividade profissional.

Este relatório pretende descrever o meu estágio curricular realizado entre os dias 14 de Fevereiro e 11 de Agosto de 2014, na Farmácia Cristal.

Índice

Abreviaturas.....	VII
1. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA	8
1.1. LOCALIZAÇÃO.....	8
1.2. POPULAÇÃO.....	8
1.3. HORÁRIO DE ATENDIMENTO.....	7
1.4. RECURSOS HUMANOS.....	7
1.5. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS.....	9
1.5.1. Exterior.....	9
1.5.2. Área de Atendimento ao Público.....	9
1.5.3. Área de receção de encomendas.....	10
1.5.4. Armazém de grandes quantidades	10
1.5.5. Laboratório	10
1.6. REGULAMENTAÇÃO DA ACTIVIDADE FARMACÊUTICA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA.....	10
2. FONTES DE INFORMAÇÃO	11
2.1. INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO	11
2.2. FORMAÇÃO CONTINUA/ COMPLEMENTAR.....	12
3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	12
3.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	12
3.1.1. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.....	15
3.1.2. Regimes de participação.....	16
3.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	17
3.3. OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	18
3.4. FARMACOVIGILÂNCIA.....	19
4. ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO	20

4.1.	REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS	20
4.2.	RECEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE ENCOMENDAS	21
4.3.	DEVOLUÇÕES.....	23
4.4.	MARCAÇÃO DE PREÇOS	23
4.5.	ARMAZENAMENTO.....	23
4.6.	PRAZOS DE VALIDADE	23
5.	GESTÃO DA FARMÁCIA.....	24
5.1.	GESTÃO DE EXISTÊNCIAS	24
5.2.	FATURAÇÃO DE RECEITUÁRIO	24
5.3.	SISTEMA INFORMÁTICO.....	25
6.	INTERACÇÃO FARMACÊUTICO-DOENTE-MEDICAMENTO.....	25
7.	SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA	26
7.1.	DETERMINAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL	27
7.2.	DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS.....	27
7.3.	REALIZAÇÃO DE TESTES DE GRAVIDEZ	28
7.4.	DETERMINAÇÃO DO PESO, ALTURA E ÍNDICE MASSA CORPORAL.....	29
	Referências	30

Abreviaturas

- AFP** – Associação de Farmácias de Portugal
- CCF** – Centro de Conferência de Faturas
- CNP** – Código Nacional de Produto
- CNPEM** – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- DCI** – Designação Comum Internacional
- DT** – Diretora Técnica
- EMA** – Agência Europeia do Medicamento
- FC** – Farmácia Cristal
- hCG** – Gonadotrofina Coriónica humana
- INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
- IMC** – Índice de Massa Corporal
- IVA** – Imposto de Valor Acrescentado
- MNSRM** – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM** – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- OF** – Ordem dos Farmacêuticos
- PA** – Pressão Arterial
- PB** – Parâmetros Bioquímicos
- PBF** – Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos
- PVP** – Preço de Venda ao Público
- RAM** – Reação Adversa a Medicamento
- SISR** – Sistema Informático SoftReis
- SNS** – Sistema Nacional de Saúde
- SNF** – Sistema Nacional de Farmacovigilância

I. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA

I.1. LOCALIZAÇÃO

A Farmácia Cristal (FC) situa-se na Avenida da Liberdade em Braga. Sendo esta uma das principais ruas da cidade, a FC apresenta uma localização destacada. Apesar da recente mudança, ocorrida em 2011 do hospital público do centro da cidade para a periferia, esta continua a ser uma zona repleta de diversos serviços de saúde.

I.2. POPULAÇÃO

A FC, como qualquer farmácia, apresenta utentes fidelizados e utentes ocasionais. Devido ao fato de esta se localizar no centro da cidade, a população por ela abrangida é muito heterogénea, permitindo, desta forma, o contacto com diversas realidades. Os utentes mais idosos devido às várias patologias que possuem, apresentam-se na sua maioria polimedicados, surgindo então a oportunidade de analisar várias temáticas relacionadas com a sua terapêutica.

I.3. HORÁRIO DE ATENDIMENTO

A FC encontra-se em funcionamento contínuo entre as 9h e as 19h30h todos os dias úteis e ao sábado funciona das 9h às 13h. O horário de funcionamento e informação sobre as farmácias que se encontram de serviço localiza-se sobre a porta de entrada da farmácia. Relativamente às farmácias de serviço a informação é atualizada todos os dias, imediatamente antes da abertura da farmácia. De 12 em 12 dias a FC encontra-se de serviço permanente. Tal realiza-se em regime de obrigatoriedade, cooperando com as restantes farmácias do centro de Braga, respeitando o calendário de serviços estabelecido pela Administração Regional de Saúde. Nos dias em que se encontra de serviço, após as 23 horas fecha-se a porta da farmácia e o atendimento é realizado através de um postigo.

I.4. RECURSOS HUMANOS

A FC inclui uma equipa de profissionais competentes lideradas pela Diretora Técnica (DT) Dra. Juliana Gomes, responsável por supervisionar todas as atividades da farmácia. Tais são atribuídas mensalmente a cada trabalhador. Os restantes membros da equipa são: o Dr. Francisco Pinheiro, farmacêutico substituto, a Dra. Ana Rita Costa, farmacêutica, as técnicas de farmácia, Dra. Célia Sousa e Dra. Rita Lopes e ainda a D. Paula Leite, auxiliar de limpeza.

I.5. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

As instalações da FC distribuem-se ao longo de 3 pisos que cumprem os requisitos legais obrigatórios.

No primeiro piso (rés do chão) encontra-se a sala de atendimento ao público que apresenta 5 balcões de atendimento, a zona de receção de encomendas, o laboratório e ainda uma casa de banho.

No piso inferior está presente o vestiário para os funcionários e uma área de recolhimento/quarto.

No piso superior encontra-se o gabinete da direção técnica e economato e ainda um armazém para quantidades elevadas de medicamentos.

Todas estas zonas possuem adequada iluminação e uma temperatura não superior a 25°C, mantida através do ar condicionado, possibilitando uma correta conservação dos produtos farmacêuticos.

A FC possui um sistema de vigilância que cobre as seguintes zonas: sala de atendimento, sala de receção de encomendas e armazém.

I.5.1. Exterior

A montra da farmácia é de extrema importância pois constitui a primeira imagem obtida pelo utente. Em particular na FC, aqui apresentam especial atenção os produtos em promoção, produtos de venda livre alvos de publicidade e ainda produtos de variação sazonal.

No exterior da fachada da FC existe uma cruz verde que sempre que a farmácia se encontra em funcionamento se encontra ativa.

I.5.2. Área de Atendimento ao Público

Apresenta 5 balcões de atendimento, cada um com um computador equipado com o sistema informático SoftReis (SISR), uma impressora e uma caixa. O receituário vai sendo colocado na medida da sua obtenção numa gaveta no balcão de cada operador, onde ficará até ser recolhido para posterior correção.

Nesta zona as paredes encontram-se preenchidas com lineares que incluem produtos de cosmética e higiene corporal, suplementos alimentares e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de uso humano e de uso veterinário. Tais sofrem rotação ao longo do ano, destacando-se os que apresentam superior saída consoante a época sazonal.

À entrada encontra-se uma balança eletrónica e um tensiómetro eletrónico.

1.5.3. Área de receção de encomendas

Esta zona possui um computador equipado com o SISR, uma impressora de papel e ainda uma outra destinada à impressão de etiquetas. Aqui também se procede à devolução de produtos, à realização de encomendas e ainda ao arquivo de faturas.

Lateralmente a esta encontram-se as estantes onde se armazenam os medicamentos sendo estes agrupados por:

- Comprimidos e cápsulas;
- Medicamentos de uso oftálmico;
- Medicamentos de uso veterinário sujeitos a receita médica;
- Anticontraçetivos orais;
- Produtos de desinfeção e soros;
- Cremes, pomadas, geles, *sprays*, aerossóis, soluções e vernizes;
- Xaropes;
- Saquetas e ampolas;
- Produtos de frio.

Os estupefacientes e os psicotrópicos são armazenados em local próprio.

1.5.4. Armazém de grandes quantidades

Aqui encontram-se os medicamentos e restantes produtos farmacêuticos que não possuem espaço nas estantes. Aqui os medicamentos organizam-se consoante o laboratório. Estão presentes ainda produtos de desinfeção e soros, cremes e pomadas, produtos de higiene corporal e ainda chás.

1.5.5. Laboratório

Nesta área são administradas vacinas encontrando-se presente o material necessário para tal efeito (algodão, álcool, luvas, recipiente de lixo indiferenciado e contentores para produtos com risco biológico III e IV). Nesta zona também se procede à preparação de antibióticos e suspensões.

1.6. REGULAMENTAÇÃO DA ACTIVIDADE FARMACÊUTICA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

A profissão do farmacêutico está sujeita a normas jurídicas e deontológicas e para tal controlo existem órgãos tutelares. De seguida um breve resumo acerca destes:

A Ordem dos Farmacêuticos (OF) de carácter público traduz-se no órgão defensor dos interesses desta classe e apresenta ainda capacidade reguladora.¹

A Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED), instituição pública responsável pela conformidade de todos os medicamentos e produtos de saúde. O seu principal objectivo é garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dos medicamentos e dos produtos de saúde, prevenindo os efeitos adversos que advêm da sua utilização. Uma vez que a farmácia é o local onde se cede o medicamento verifica-se de extrema importância uma relação eficaz entre esta e os farmacêuticos com vista à prestação de um adequado serviço de saúde.²

A Associação de Farmácias de Portugal (AFP) apresenta cariz associativo, ao qual a FC pertence. O seu objectivo é a defesa dos interesses morais, profissionais e económicos das farmácias e dos farmacêuticos.³

2. FONTES DE INFORMAÇÃO

2.1. INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

A evolução científica e tecnológica associada a uma postura interventiva e informada dos utentes implicam que o farmacêutico tenha acesso a informação atualizada de qualidade, para que, como especialista do medicamento, seja capaz de prestar um adequado aconselhamento.⁴

As fichas do produto incluídas no SISR são uma fonte de informação consistente, permitindo, desta forma, o acesso a grande parte da informação científica relativa a quase todos os produtos existentes na farmácia. Importante referir que esta sofre constante atualização. De referir ainda o papel importante da Internet, contudo esta deve ser utilizada com critério. Existe ainda a informação em suporte papel. Por lei, tornou-se obrigatório que todas as farmácias de oficina possuam uma biblioteca básica atualizada que deverá incluir as seguintes referências: Prontuário Terapêutico, Resumo das Características dos Medicamentos e Farmacopeia Portuguesa. Também de carácter obrigatório é a existência do livro de reclamações.⁵⁻⁶ Já optativas são as seguintes referências: Índice Nacional Terapêutico, Simpósio Terapêutico, Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos e ainda revistas e jornais informativos.

2.2. FORMAÇÃO CONTINUA/ COMPLEMENTAR

Como referido anteriormente, vivemos numa fase em que os utentes possuem acesso a informação e apresentam uma postura bastante ativa e interventiva. Tal obriga a uma atualização constante dos conhecimentos técnico-científicos dos farmacêuticos conferindo-lhes uma superior segurança e confiança no aconselhamento que prestam.⁵ Um exemplo desta atualização é a participação do farmacêutico em cursos e formações. Durante o meu estágio na FC participei em duas formações, uma realizada pela Pharma Nord cujo tema incidia em produtos que contribuem para o controlo do peso e outra realizada pela LEO Farmacêuticos Lda cujo tema foi a psoríase, sendo que ambas decorreram na FC.

3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

3.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

A dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) traduz-se numa considerável parte do ato farmacêutico. O farmacêutico deve transmitir uma série de informações relativas aos seguintes conceitos: qual o efeito do medicamento, a forma da sua toma e conservação, contraindicações, principais interações e reações adversas, e ainda qual a duração do tratamento.

O farmacêutico deve, numa primeira fase, aquando da dispensa de medicamentos verificar a integridade da receita médica (intacta, não pode conter rasuras ou correções, exceto se apresentar nesse local rubrica do prescriptor). Atualmente grande parte destas provém de via eletrónica, em formato papel apresentando tamanho A4, em que metade se refere à guia de tratamento que deverá ser entregue ao utente. Existem por lei 4 exceções para a prescrição manual que devem ser assinaladas no local adequado. Tais exceções são as seguintes: inadaptação do prescriptor, falência do sistema informático, prescrição no domicílio e prescrição até 40 receitas/mês.

Após verificação de tais parâmetros, procede-se à validação dos seguintes parâmetros:

- Presente, no canto superior direito, a designação “Governo de Portugal”;
- Número da receita;
- Informação acerca do médico prescriptor (para além da vinheta deve constar o seu nome e a especialidade médica que exerce);
- Informação acerca do local de prescrição (vinheta, no caso das unidades do SNS, que pode ser substituída por um carimbo ou inscrição manual “Consultório Particular” no caso de ser um consultório e/ou médicos particulares);
- Nome e número de utente;

- Designação do sistema de saúde abrangido assim como o regime de participação;
- Presença de portarias, indicativas de participação especial;
- Número de medicamentos prescritos (até 4 produtos distintos por receita até um limite de 4 embalagens, sendo o máximo de 2 embalagens por produto, exceção verificada no caso de embalagens unitárias, em que são permitidas 4 embalagens);
- Designação através de por denominação comum internacional (DCI) e respetivo código nacional aquando da prescrição eletrónica de medicamentos (CNPEM), que agrupa pelo menos, as seguintes características do medicamento: princípio ativo; dosagem; forma farmacêutica; número de unidades. O CNPEM apenas se verifica nas receitas eletrónicas.

A prescrição através do nome comercial verifica-se nos seguintes casos:

- Não existe genérico ou só existe marca ou licenças;
- Se apresenta justificação técnica:
 - exceção a) - Medicamento com margem ou índice terapêutico estreito. O utente neste caso não tem direito de opção.
 - exceção b) - Suspeita reportada ao INFARMED de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificada por outra denominação comercial. Neste caso o utente também não pode optar.
 - exceção c) - Prescrição de medicamento para assegurar tratamento com duração estimada superior a 28 dias. O utente neste caso pode optar por um medicamento com PVP inferior ao prescrito.
- Validade (30 dias seguidos ou 6 meses para receitas renováveis a contar a partir da data de emissão);
- Assinatura do médico prescriptor.⁷

Se algum destes tópicos descritos anteriormente não se verificar, deve ser apurada a causa do erro, devendo fazer-se o possível por resolver a situação em causa sem recusar o aviamento, apenas se houver possibilidade para tal. Grande parte destas incorreções traduzem-se em questões burocráticas, havendo possibilidade de as resolver.

Quando não é estipulada na receita a quantidade/dosagem dos medicamentos, deve ser cedida a opção mínima comercializada.

Nesta fase é necessária máxima atenção e concentração do farmacêutico, caso contrário poderá ocorrer a um erro de dispensa que conseqüentemente poderá afetar tanto o utente como a farmácia.

Antes de aviar a receita médica, o farmacêutico deve fazer uma avaliação prévia e crítica da receita, tendo especial atenção a interações entre os medicamentos, contraindicações e precauções relativas ao uso destes.

Segundo as Boas Práticas de Farmácia, de forma a promover uma boa adesão à terapêutica, aquando da dispensa, o farmacêutico deve informar de forma clara o utente acerca dos seguintes aspetos: posologia (oralmente e escrita na embalagem, caso se verifique necessário), os objetivos do tratamento, a sua duração, possíveis efeitos adversos, contraindicações, cuidados a ter na administração e conservação e ainda possíveis interações com alimentos e álcool. É extremamente importante completar a informação oral com a escrita, conversando com o utente, com a finalidade de esclarecer dúvidas e garantir uma boa adesão à terapêutica.

Seguidamente ocorre a leitura dos códigos de barras dos medicamentos, repetindo-se o mesmo para o código informático relativo ao organismo do qual o utente é beneficiário.

O atendimento termina quando se imprime o talão de faturação no verso da receita e ainda o recibo. O utente assina no verso da receita em local específico comprovando-se desta forma a dispensa dos medicamentos e ainda a receção de informação.

Depois de completo o procedimento, o responsável pela cedência carimba, data e rubrica a receita.

Existem exceções ao processo descrito anteriormente. Tais são os casos em que se recorre a uma venda suspensa, devido, por exemplo, ao facto de a receita médica não ser totalmente dispensada. Tal pode ser devido ao facto de algum dos medicamentos constantes na receita estar esgotado ou então também pode ser devido ao facto do utente não pretender adquirir no momento todos os medicamentos presentes em tal receita. Uma venda suspensa pode ainda ser realizada quando o utente não possui receita médica. Tal utente deve tratar-se de um utente habitual de tal farmácia, possuir uma história clínica conhecida e deve também concluir-se que a não dispensa do medicamento e consequente interrupção da terapêutica lhe seja prejudicial. Nestes casos seleciona-se o separador correspondente à venda suspensa localizado na parte inferior do ecrã do SISR e posteriormente decorre a normal leitura dos códigos de barras dos produtos. No primeiro caso referido é possível realizar a comparticipação. Já na segunda situação referida, tal comparticipação não é efetuada, ficando o utente encarregue de pagar a totalidade dos medicamentos. A venda é então terminada, sendo emitido um talão que será entregue ao utente. Tipicamente na segunda situação referida, o farmacêutico escreve no talão uma mensagem para o utente designadamente “trazer receita”.

Relativamente à primeira situação referida, a receita ficará na posse da farmácia até ser por fim regularizada, aquando da venda dos restantes medicamentos. Já relativamente ao segundo exemplo referido, esta situação é regularizada quando o utente traz a receita, sendo aí restituído o valor correspondente à participação, então não realizada, e agora possível em posse da receita médica.

Outro caso acontece quando um medicamento não se encontra disponível de imediato, podendo aqui optar-se por outro mecanismo que se traduz na venda do medicamento como se este estivesse de fato presente, sendo faturado e pago no momento. Posteriormente é entregue ao utente um “talão comprovativo de pagamento” no qual é assinalado o medicamento que se encontra em falta. Depois quando o medicamento em falta se encontrar na farmácia, o utente, acompanhado do referido talão, poderá levantá-lo.

Um outro caso também destinado a utentes que possuem conta corrente na farmácia, é a da venda a crédito, mediante a verificação de uma série de condições estabelecidas na farmácia. Aqui não se emite uma fatura/recibo, emitindo-se neste caso um talão de crédito até que se proceda à regularização de tal venda. A estes pode ser efetuada uma venda suspensa e a crédito, para medicamentos sujeitos a receita médica.

3.1.1. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes podem provocar dependência física, psicológica e fenómenos de tolerância e pelo fato de serem procurados por toxicodependentes e pela possibilidade de geração de tráfico, encontram-se submetidos a uma legislação específica que permite impôr limites na sua circulação e também controlar o seu uso. Tais medicamentos sujeitos a este acesso restrito encontram-se descritos nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro e no n.º I do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro e para que possa ser realizada a sua dispensa necessitam de uma receita médica especial.⁸

A prescrição destes não consta em receitas onde se encontram prescritos outros medicamentos, no entanto, as demais regras de prescrição são verificadas.⁸ Segundo o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, a dispensa destes medicamentos apenas pode ser realizada pelo farmacêutico. Aquando da dispensa regista-se informaticamente informação acerca do médico prescriptor, do utente e do adquirente. Quanto ao utente, deve ficar registado o seu nome, número e a data do bilhete de identidade, do cartão de cidadão ou da carta de condução ou de um outro documento (ex. passaporte), que deve apresentar uma fotografia do titular, devendo ainda ser recolhida a assinatura deste. Tais dados constam no

verso da receita e tal dispensa só se realizará a um utente com idade superior a 18 anos e se o mesmo apresentar uma boa função psíquica. Se o tratamento em causa se destinar a um menor, o adquirente que assume responsabilidade por este, deve assinar uma cópia da receita que permanecerá na farmácia. Caso este não seja capaz de assinar, essa menção é consignada pelo farmacêutico. Seguidamente, a receita deverá incluir a data, o carimbo da farmácia e deverá ser assinada pelo farmacêutico de forma legível.^{9,10} Seguidamente esta é enviada para a faturação da Administração Regional de Saúde e os talões relativos à venda de estupefacientes/psicotrópicos são anexados a duplicados da receita e um destes irá para o INFARMED, sendo que até ao dia oito de cada mês se realiza o seu envio, já o outro ficará arquivado na farmácia por um período de três anos.¹⁰

A farmácia deve ainda enviar ao INFARMED relativamente a este tipo de medicamentos:

- Fotocópia das receitas manuais até ao dia 8 do mês seguinte em que ocorreu a dispensa;
- Listagem das receitas materializadas até ao dia 8 do segundo mês a seguir àquele a que se refere a listagem;⁹
- Registo das receitas médicas aviadas até 15 dias após o termo de cada trimestre;⁷
- Balanço anual com o registo das entradas e saídas destes medicamentos até ao dia 31 de Dezembro de cada ano.¹⁰

3.1.2. Regimes de participação

Grande parte dos MSRM é comparticipada. Vários organismos participam nesta comparticipação dos medicamentos; contudo, uma elevada percentagem desta comparticipação encontra-se a cargo do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e seus subsistemas associados. Existem casos particulares de complementaridade, em que o utente se encontra abrangido pela comparticipação de mais do que um organismo. Exemplos destas poderão ser entidades comparticipadoras, tais como os seguros de saúde (Multicare, Tranquilidade), entidades bancárias, entre outras.

Existem ainda medicamentos que são alvos de uma comparticipação especial, se devidamente especificada pelo médico, a sua portaria, despacho ou decreto-lei, sendo a faturação destas receitas realizada consoante a portaria/despacho a que estejam associadas. Tais englobam as seguintes patologias especiais: a Paramiloidose, Lupus, Hemofilia, Hemoglobinopatias, doença de Alzheimer, Psicose maníaco-depressiva, Doença Inflamatória intestinal, Artrite Reumatóide e Espondilite Anquilosante, Dor oncologia moderada a forte,

Dor crónica não oncológica moderada a forte, procriação médica assistida e ainda Psoríase.^{9,11}

O regime extra especial de comparticipação também se aplica a pensionistas com reduzidos rendimentos, sendo que nestes casos é acrescida uma percentagem da comparticipação.¹²

Relativamente à patologia diabetes *mellitus*, esta também se encontra sujeita a um regime especial de comparticipação. Neste caso, o Estado comparticipa os seguintes produtos: tiras-teste para determinação de vários parâmetros e ainda agulhas, seringas e lancetas. Tal comparticipação é, para as tiras-teste, de 85% do preço de venda ao público (PVP) e relativamente às agulhas, seringas e lancetas corresponde a 100%. Tal comparticipação promovida pelo Estado, possui o objetivo de prevenir, identificar e tratar as complicações associadas à Diabetes, possibilitando, desta forma, combater a morbilidade e mortalidade associada à Diabetes *mellitus*, se se verificar um acompanhamento do tratamento, uma boa adesão à terapêutica, um estilo de vida saudável, permitindo, desta forma, combater a morbilidade e mortalidade subjacentes à Diabetes *mellitus*. Em tais casos, as receitas relativas a estas prescrições, não podem incluir outros medicamentos.⁹

Cada sistema de comparticipação encontra-se associado a um código específico, no programa informático SISR, que será adequadamente selecionado para posterior faturação ao organismo a que se encontra associado.

Importante ainda referir, relativamente aos regimes de complementaridade, que existe a necessidade de obtenção de uma fotocópia da receita, com ou sem cartão associado, para que também esta cópia sofra impressão. A original será enviada à entidade participadora principal, primária (usualmente o SNS), já a cópia obtida será enviada à entidade financeira em questão.

De referir ainda que a FC apresenta protocolos associados a determinadas entidades, sendo que aqui surge um desconto extra, tanto para MSRM, como para MNSRM. Um exemplo de tal situação é a associação entre a FC e a casa do professor.

3.2 MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Os MNSRM podem ser dispensados sem necessidade de apresentação de uma receita médica. O seu uso ocorre em situações de automedicação, em que se verifica a seguinte denominação “a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde”.¹³ Teve origem no ano de 2003 uma

lista de situações onde se consideravam situações suscetíveis de automedicação, consoante os diferentes sistemas.^{14,15} Quando ocorrem estes casos, o farmacêutico deve proceder a uma avaliação do problema de saúde a que se refere o doente, tentando, desta forma, adquirir informação acerca dos seguintes conceitos: qual o problema apresentado pelo utente, quais os sintomas, a duração destes e ainda informar-se acerca de uma possível anterior toma de medicação. Nos casos considerados mais graves em que o farmacêutico considere a intervenção médica, deve aconselhar ao utente uma ida a uma consulta médica.

Por outro lado, quando o farmacêutico considerar que está perante um problema de saúde que não considere grave, autolimitado e sem associação a outros problemas de saúde do doente, poderá aconselhar o MNSRM que considerar mais indicado em tal situação em questão. Quando o farmacêutico aconselha a toma de mais do que um medicamento, deverá ter em atenção os seguintes aspetos: o princípio ativo, a dosagem, o número de tomas, a duração do tratamento e ainda a forma farmacêutica que considerar mais conveniente. A verificação de tais aspetos deverá ter em conta a situação fisiológica do doente, existência de alergias e ainda medicamentos que o utente esteja a tomar para problemas de saúde anteriormente diagnosticados. Como referido anteriormente, toda a informação acerca dos MNSRM deve ser transmitida ao doente, assim como acerca da possibilidade de ocorrência de reações adversas, ainda uma promoção da adesão à terapêutica e informar também o doente acerca de medidas não farmacológicas relevantes.⁵

3.3 OUTROS PRODUTOS DE SAUDE

A farmácia apresenta um elevado número de produtos de saúde, além dos medicamentos para uso humano, pelo que o farmacêutico deve estar bem preparado para que seja capaz de prestar uma série de informações acerca destes. No caso particular da FC esta possui os seguintes produtos: produtos de cosmética e dermofarmácia; produtos de dietética; fitoterápicos e produtos de suplementação nutricional; dispositivos médicos e ainda medicamentos de uso veterinário. Os produtos de cosmética e dermofarmácia apresentam uma elevada procura, tanto por motivos do foro estético, como também são importantes quando, através de aconselhamento médico se empregam em variados problemas de saúde. Nesta área é frequente o problema associado à pele acneica e ainda à pele sensível/intolerante. Também importante aqui referir a linha utilizada em pediatria, no que concerne a dermofarmácia.

Existem ainda produtos dietéticos com diferentes especificidades. Tais são utilizados quando, por exemplo, é necessária uma alimentação especial. Produtos destinados à

correção de erros congênitos do metabolismo e ainda produtos que tenham como objetivo a satisfação de necessidades terapêuticas apresentam participação.¹⁷ Relativamente aos produtos dietéticos infantis, os mais procurados na FC são os preparados para lactentes e os leites de transição, que variam mediante a idade, patologias ou intolerâncias, existindo inúmeras fórmulas.¹⁸ Os produtos dietéticos encontram-se sob a jurisdição do gabinete de planeamento e políticas, do Ministério da Agricultura, do desenvolvimento Rural e das Pescas.¹⁹

É cada vez mais crescente a procura por produtos de fitoterapia e suplementos nutricionais, sendo extremamente importante o aconselhamento farmacêutico, de forma a garantir a segurança na utilização deste tipo de produtos, informação acerca das possíveis interações destes com outros medicamentos e ainda informar os utentes acerca da importância de uma alimentação saudável e variada.¹⁹ Em particular, na FC observa-se uma elevada procura pelos suplementos nutricionais que apresentam a finalidade de melhorar o rendimento físico e psíquico. Neste caso, é mais uma vez importante o aconselhamento farmacêutico, pois a oferta é muito variada, sendo importante o papel deste na adequação do suplemento às necessidades e características fisiopatológicas de cada utente. A regulação destes é levada a cabo pelo Ministério da Agricultura, do desenvolvimento Rural e das Pescas.²⁰

Relativamente aos dispositivos médicos, estes incluem uma série de produtos destinados à prevenção, diagnóstico ou tratamento de doenças. São no entanto diferentes dos medicamentos pois não apresentam ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas.²¹ Na FC apresentam uma elevada procura as seringas. Estes produtos são regulados pelo INFARMED.

Quanto aos medicamentos de uso veterinário, estes são importantes para a saúde e bem-estar dos animais contudo, estes podem apresentar um efeito a nível de saúde pública.²² Dentro destes, os que apresentam superior procura são os antiparasitários e os anticoncepcionais. Tais encontram-se arrumados em lugar específico. A regulação destes é realizada pelo Ministério da Agricultura, do desenvolvimento Rural e das Pescas.²²

3.4 FARMACOVIGILÂNCIA

A deteção, o registo e a avaliação de uma reação adversa a medicamento (RAM), inesperada ou grave, encontra-se abrangida pelo sistema nacional de farmacovigilância (SNF), que teve a sua origem em 1992, onde intervêm todos os elementos do sistema de saúde, incluindo farmacêuticos.^{5,23} Além dos habituais aconselhamentos, onde referem sobre

possíveis reações adversas, devem informar os utentes para a importância de notificarem a farmácia sempre que detetem algum efeito que não seria de esperar. Tais notificações podem ser enviadas ao SNF por meio do Portal RAM ou mediante o preenchimento de formulários de notificação, depois enviados para a Direção de Gestão do Risco de Medicamentos do INFARMED ou para as Unidades Regionais de Farmacovigilância (em particular, no caso da FC, será notificada a Unidade de Farmacovigilância do Norte). Tal notificação, que descreve uma reação adversa deve referir os seguintes tópicos: descrição da reação adversa; identificação do medicamento que lhe terá dado origem; informação sobre a pessoa que sofreu a reação adversa; contatos do notificador RAM.²³ O farmacêutico deverá avaliar e interpretar a necessidade de envio de uma RAM.

4 ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO

4.1 REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS

Para que haja um adequado funcionamento de uma farmácia, existe um grande trabalho realizado, no que concerne à gestão do *stock* da farmácia, uma vez que este depende de uma série de fatores, tais como: o total das vendas efetivamente realizado pela farmácia, a sua disponibilidade efetiva de armazenamento, a população abrangida pela farmácia, estratégias de marketing em curso e ainda as condições de compra oferecidas pelos armazenistas e laboratórios com que trabalham as farmácias. Usualmente, quando se pretende realizar uma encomenda de grande volume, esta é adquirida aos diferentes laboratórios, uma vez que desta forma se poderá beneficiar de melhores condições de compra. Há que ter em conta que tal compra direta ao laboratório implica um superior investimento por parte da farmácia e, a juntar a tal, há ainda que ter em atenção a necessidade de existência de locais onde se possam arrumar grandes volumes. Esta situação verifica-se na FC para grande parte dos medicamentos genéricos que são adquiridos diretamente aos respetivos laboratórios.

Por outro lado, também se realizam outro tipo de encomendas, diárias, sendo a sua maior vantagem a rapidez, possibilitando, desta forma, resolver num curto espaço de tempo, a falta de determinados medicamentos. Tais encomendas são realizadas pela Diretora Técnica da FC. Além de tal tipo de encomendas, também são realizadas, através do telefone encomendas adicionais, quando se pretende um produto em falta, num curto espaço de tempo. Estas são realizadas por qualquer membro da equipa da FC.

No caso da FC, esta trabalha com os seguintes armazenistas: o A. Sousa e a Medicanorte. Para requerer uma encomenda, há que a iniciar através do sistema informático SISR que,

oferece dados acerca de *stocks* mínimos e máximos de todos os produtos existentes na FC. A DT após visualização de tais dados, modifica o que considerar de interesse para as necessidades da farmácia e seguidamente confirma e envia a encomenda para os armazenistas.

Uma adequada gestão de *stocks* relaciona-se com a rapidez com que se consegue obter os produtos em falta e não com a verificação de um *stock* com todas as referências existentes no mercado. As farmácias devem obdecer a um *stock* mínimo de 3 medicamentos de cada grupo homogêneo de entre os 5 medicamentos que apresentam o preço mais reduzido.⁷

Todo este processo relativo à gestão de uma farmácia é bastante trabalhoso e torna-se ainda mais complicado quando se verifica a impossibilidade de suprir faltas devido à existência de produtos temporariamente esgotados. Exemplo de tal situação verificou-se com o medicamento STAGID® (Merck). Como não existia alternativa no mercado para este medicamento, por se verificar numa dosagem única, causou grande transtorno pois, os utentes foram obrigados a esperar por tempo indeterminado pela medicação em causa e a alterar tal medicação.

4.2 RECEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE ENCOMENDAS

Este processo tem o seu início com a verificação da FC como destinatário de tal encomenda, recolhendo-se seguidamente a Fatura/Guia de Remessa, que consta de um original e de um duplicado, devendo incluir os seguintes tópicos: identificação do armazenista ou laboratório fornecedor; identificação do destinatário; número da fatura; data, hora e local de entrega; descrição detalhada dos produtos (nome comercial, código nacional de produto (CNP), forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem); número de embalagens; preço de custo unitário; imposto de valor acrescentado (IVA); PVP, exceção para os produtos em que o seu preço de venda é calculado na farmácia; motivo pelo qual não se entregou um dado produto ou da entrega de menor quantidade do que a solicitada e ainda o valor total da fatura. Este processo de receção de uma comenda, depois da verificação da fatura, é continuado através da leitura ótica dos códigos de barras dos produtos ou então através da inserção do CNP. Em primeiro lugar processa-se a leitura de produtos que exigem uma condição especial de armazenamento, sendo um exemplo destes as vacinas.

No normal decorrer deste processo de receção de uma encomenda, verificam-se uma série de condições: se o produto se apresenta em adequada condição, os prazos de validade (sofrem alteração caso a data impressa nos novos produtos seja inferior à que se encontra

na ficha do produto ou também quando não se encontra na farmácia nenhum produto com tal referência).

Relativamente à receção de matérias-primas há a necessidade de verificação do estado da embalagem, da presença da designação do produto em questão, o seu lote, prazo de validade e ainda a presença de um boletim analítico válido.

Durante este processo de receção de uma encomenda, ocorre a organização dos produtos, consoante sejam de produtos de marcação ou produtos que apresentam já o preço impresso, podendo, desta forma, ser arrumados de imediato.

Após a leitura dos códigos de todos os produtos da encomenda, verifica-se no SISR uma lista dos produtos recebidos organizados alfabeticamente. Seguidamente serão inseridos os preços de custo e PVP dos produtos, sendo que quando se verifica uma alteração do PVP de produtos que se encontrem marcados e existentes em *stock*, procede-se à correção deste na ficha do produto e à alteração dos preços dos produtos em *stock*, mediante a marcação através de etiquetagem.

Depois de terminado todo o processo referido anteriormente, o preço total da encomenda verificado no SISR deve ser semelhante ao da fatura. Por fim, aceita-se a entrega da encomenda e o SISR fará instantaneamente a correção do *stock* dos produtos. Como referido anteriormente, há a necessidade de etiquetagem dos produtos sujeitos a marcação, processo que decorre nesta fase. Nestas etiquetas encontra-se o código de barras do produto, a designação deste e ainda o seu preço e o IVA.

Relativamente às encomendas efetuadas através do telefone, criam-se encomendas no SISR, inserindo-se os códigos dos diferentes produtos e a quantidade recebida dos mesmos. Seguidamente verifica-se para que utente foi pedido tal produto e procede-se à identificação do mesmo e ao seu armazenamento em local próprio por um período não superior a 3 dias. Seguidamente procede-se ao arquivo das faturas após serem assinadas e datadas.

No caso de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, a receção da encomenda procede como descrito anteriormente, no entanto, quando o SISR os deteta, armazena esta informação numa base de dados característica deste grupo de medicamentos. As encomendas que incluem estes medicamentos incluem um duplicado como prova do pedido destes que inclui o código dos mesmos, a quantidade requisitada e efetivamente recebida, informação acerca do fornecedor, tal como o nome do diretor técnico do armazém de distribuição grossista e o seu número de inscrição na ordem dos farmacêuticos (OF).

4.3 DEVOLUÇÕES

As devoluções de produtos processam-se quando se verificam as seguintes situações: uma validade do medicamento já caducada ou extremamente curta, embalagens alteradas, trocas no envio de produtos, produtos faturados que no entanto não foram entregues, produtos não requisitados, entre outras causas. Nestes casos procede-se a uma normal receção de encomenda, sendo tido o cuidado de colocar tais produtos em questão em local próprio. Seguidamente cria-se uma “Nota de devolução” que inclui informação acerca da farmácia, o número da fatura que inclui tais produtos, designação dos produtos que se pretende devolver e ainda a causa de tal procedimento. Este tipo de situação resolve-se através de: troca por produtos semelhantes ou por produtos diferentes ou pelo envio de uma nota de crédito. Quando a devolução não é aceite, tais produtos vão para quebras de *stock*.

Uma exceção a este procedimento verifica-se aquando do envio de produtos não faturados. Aqui o produto é enviado com uma nota onde se descreve o sucedido.

4.4 MARCAÇÃO DE PREÇOS

Como referido anteriormente, existem produtos sujeitos a marcação que carecem de etiquetagem. O PVP dos produtos pode sofrer variação, consoante cada farmácia. O cálculo deste baseia-se no prévio estabelecimento de determinadas margens. Em particular, na FC, após aplicadas as margens líquidas, consoante o PVP acabe em 5 ou 9, para um produto com um preço de 11,96€, o PVP final será de 11,95€, já um produto com o preço de 11,98€ terá um PVP final de 12,00€.

4.5 ARMAZENAMENTO

Depois de terminado o processo de receção de uma encomenda, procede-se à arrumação dos produtos que varia consoante o produto: medicamentos sujeitos a receita médica não se encontram acessíveis aos utentes, já os produtos de venda livre ocupam locais estratégicos. Há certos produtos como insulinas, vacinas e certos colírios que necessitam de ser colocados no frigorífico devido à sua estabilidade.

4.6 PRAZOS DE VALIDADE

Os prazos de validade dos produtos são periodicamente revistos, de forma a evitar erros e a promover segurança. Além disso, esta revisão possui também um carácter económico, uma vez que se poderá proceder à devolução de certos produtos, desde que se

verifiquem os prazos para realização de tal procedimento. No caso da FC, são realizados os seguintes procedimentos, a fim de se controlarem os prazos de validade dos produtos da melhor forma:

- Aquando da receção de uma encomenda, atualiza-se sempre no SISR o prazo de validade do produto, tendo em conta o que apresente o menor prazo de validade;
- Aplica-se a regra “*First expire, First out*”, o que implica que saiam em primeiro lugar produtos com prazo de validade inferior;
- Através de listas que incluem produtos cujas validades terminam nos próximos três meses, verifica-se e regista-se manualmente o prazo destes e procede-se à devolução dos produtos que se apresentem próximo do fim do prazo de validade. Uma exceção a tal procedimento verifica-se para medicamentos do Protocolo Nacional da Diabetes e para medicamentos de uso veterinário que sofrem devolução 6 meses antes do fim dos seus prazos de validade.

5 GESTÃO DA FARMÁCIA

5.1 GESTÃO DE EXISTÊNCIAS

O farmacêutico além da sua função de especialista do medicamento, além dos aconselhamentos farmacêuticos que presta diariamente, este exerce também a função de gestor da farmácia, sendo que esta função dever ter como base o cumprimento de deveres éticos e ainda demonstrar um alto nível de competência. Tal gestão para que seja adequada deve ter em conta os seguintes aspetos: uma criteriosa gestão de existências, análise de utentes que frequentam a farmácia, a localização da farmácia, estratégias de marketing, real saída de produtos, condições de armazenamento apresentadas pela farmácia, análise às habituais prescrições médicas, previsão atempada relativa aos dias em que se realiza serviço, facilidade de pagamento e ainda casos de bonificações. Só a análise de todos os tópicos referidos anteriormente permitirá uma coerente gestão da farmácia.

5.2 FATURAÇÃO DE RECEITUÁRIO

A gestão de uma farmácia inclui ainda o tratamento de receitas, ou seja, a sua faturação. Em particular, na FC esta tarefa é exercida cada mês por um trabalhador diferente. A organização das receitas passa pelo agrupamento destas consoante o organismo a que pertencem e posteriormente procede-se à sua organização por números, para que por fim seja possível fechar o lote correspondente. Seguidamente é emitido um verbete de identificação correspondente a tal lote e este é colocado sobre o lote de receitas que lhe corresponde. Em tal verbete está presente o organismo em questão, o número do lote, o

número de receitas que contém, a quantidade de embalagens dispensada em cada uma das receitas, o PVP, a parte efetivamente paga pelo utente e a parte a ser paga pelo organismo correspondente. No final de cada mês procede-se à emissão de um resumo dos verbetes de lote, sendo posteriormente enviados às entidades responsáveis pelo pagamento de tal parte. As receitas que se referem ao SNS serão enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), além dos correspondentes verbetes, resumo de lotes e fatura.²⁴

Quanto às receitas correspondentes a outras entidades serão enviadas para a AFP que procede à sua distribuição pelas entidades em causa. Tais entidades analisam e conferem as receitas e seguidamente enviam às farmácias as retificações que entenderem existir. Posteriormente a farmácia analisará tais retificações, podendo, se assim entender, efetuar um recurso relativo a estas.

5.3 SISTEMA INFORMÁTICO

A FC utiliza o SISR, verificando-se este uma excelente ajuda a todos os processos que decorrem na farmácia, uma vez que permite otimizar o tempo dispensado em cada tarefa e ainda possibilita uma diminuição no que concerne a possíveis erros. O SISR é utilizado em diversas tarefas, tais como: atendimento ao público, para todos os processos que envolvem as encomendas, devolução de produtos, criação de fichas de produto, análise de compras e vendas, gestão de *stocks*, controlo da validade dos diferentes produtos e ainda a elaboração de listas correspondentes a psicotrópicos e estupefacientes. O SISR possibilita ainda aceder a um histórico de produtos adquiridos pelos utentes, facilitando muitas vezes os casos em que o utente se esquece de determinado ponto importante no que concerne à sua terapêutica habitual. O SISR permite ainda a procura de medicamentos presentes no mercado, através da pesquisa da sua substância ativa, possibilitando depois verificar se os mesmos se encontram no *stock* da farmácia.

6 INTERACÇÃO FARMACÊUTICO-DOENTE-MEDICAMENTO

De forma a que seja processado um adequado diálogo entre o farmacêutico e o utente, este necessita, além de uma consistente base científica sólida, uma boa capacidade de adaptação a cada utente e circunstância.

O farmacêutico deve apresentar uma boa capacidade de transmissão de informação e de aconselhamentos farmacêuticos, permitir ao utente que se expresse e deve ainda mostrar-se interventivo, através de perguntas feitas ao utente, permitindo, desta forma a obtenção de informação adicional. Este processo deve munir-se de linguagem clara e precisa, nunca

evocando juízos de valor. O farmacêutico deve adaptar-se a cada utente e fazer sempre os possíveis para que a informação que tenta transmitir seja percebida pelo utente e, sempre que entender que seja necessário, deve transmitir também a informação de forma escrita, também esta passível de adaptação para utentes que não saibam ler, verificando-se aqui a transmissão desta com o auxílio de esquemas facilitadores. O farmacêutico deve ser capaz de transmitir confiança aos utentes e certificar-se de que estes entenderam todo o processo, podendo utilizar perguntas, que o ajudarão a perceber se o utente ficou elucidado sobre como e porque estão a tomar determinado medicamento.²⁴

O farmacêutico é ainda obrigado ao cumprimento de uma série de normas jurídicas e deontológicas, nunca permitindo que diferentes aspetos pessoais ou comerciais interfiram na prestação dos seus serviços. Daqui advém que este seja capaz de aconselhar a um utente o medicamento com melhor relação benéfico/risco e benefício/custo.

No caso de utentes alvos de polimedicação, o aconselhamento deve ser reforçado. Estes exigem uma especial atenção, pois são suscetíveis de erros, uma vez que podem trocar a medicação, e não perceber a toma e efeito de todos os medicamentos que utilizam. Há ainda que ter especial atenção a interações dos medicamentos.

Relativamente aos utentes diabéticos, o farmacêutico apresenta especial importância, na medida em que os pode esclarecer quanto à medicação que utilizam e ainda informá-los acerca do uso adequado dos dispositivos de autovigilância da glicémia capilar por estes usados, exacerbando ainda conselhos acerca da correta conservação das insulinas. O farmacêutico deve ainda dar ênfase aos seguintes importantes aspetos: promoção de uma alimentação variada e adequada, prática de exercício físico responsável e ainda informar acerca da necessidade da autovigilância da glicémia capilar.

O farmacêutico encontra-se ainda abrangido pelo sigilo profissional.²⁴ Estes são obrigados a verificar sigilo profissional, no que respeita a informações de que tenham conhecimento aquando do exercício de atos farmacêuticos, exceção verificada em situações previstas pela lei.⁶

7 SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA

Na farmácia verifica-se a prestação de serviços que possuem o objetivo de promoção do bem-estar e saúde dos utentes.⁶ A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos (PBF) inclui-se nestes serviços. Tais serviços revelam-se extremamente importantes pois permitem auxiliar a identificação de indivíduos não diagnosticados, indicando-lhes a necessidade de uma consulta médica e permitem ainda a monitorização de doentes já alvos

de diagnóstico e medicados. No caso particular da FC, esta apresenta os seguintes serviços: Determinação da pressão arterial (PA); Determinação de parâmetros bioquímicos (PB), tais como medição da glicemia e do colesterol total; Realização de testes de gravidez; e ainda Determinação do Peso, Altura e Índice de Massa Corporal (IMC).

7.1 DETERMINAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

A determinação da PA e seu controlo na farmácia permite uma melhor eficácia terapêutica. O farmacêutico deve auxiliar o utente na medição da PA, fornecer informação acerca da terapêutica instituída e ainda fornecer um aconselhamento acerca de uma terapêutica não farmacológica e, se considerar necessário, encaminhar o utente para o médico. Particularmente, na FC, a PA é medida utilizando-se para tal um tensiómetro eletrónico de moedas que revela os valores de PA e pulsação através da emissão de um *ticket*. Antes de tal procedimento existe a necessidade de aconselhar ao utente que repouse durante uns breves minutos a fim da regularização do seu batimento cardíaco, de tomar conhecimento acerca da terapêutica instituída a tal utente, da verificação da ingestão de alimentos antes da medição e ainda de uma análise às condições físicas e psicológicas do doente. Quando nestas medições da PA se obtém valores elevados ou diminuídos, deve ter-se em conta que estes podem ser devidos a uma série de motivos, no entanto, deve informar-se o utente da necessidade de uma nova medição no dia seguinte, no mesmo horário, de forma a confirmar se tal valor se volta a verificar. O utente deve ainda ser informado acerca de medidas não farmacológicas importantes nesta questão, tais como: uma reduzida ingestão de sal, a prática responsável de exercício físico, não fazer um consumo abusivo de álcool e ainda acerca da importância de deixar de fumar.²⁶

7.2 DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS

Quando se procede à determinação de variados PB deve ser recolhida informação acerca do doente e deve ainda ser adequadamente preparado todo o material necessário para posterior colheita de sangue. O Farmacêutico deve calçar luvas, preparar a lanceta, os capilares, as tiras de teste e utilizar álcool ou soro, no caso da medição dos níveis de glicemia, a fim de limpar o local onde vai recolher o sangue. Relativamente ao uso do álcool é necessário esperar pela evaporação deste para que se possa recolher o sangue. A punção capilar efetua-se na zona lateral da polpa do dedo, uma vez que tal local apresenta reduzida sensibilidade e o sangue é retirado para um capilar que inclui anticoagulante. O sangue é então depositado na zona de reação e leitura das tiras e seguidamente estas são colocadas

na *Reflotron*, sendo este um dispositivo de leitura. A cada um dos diferentes parâmetros corresponde uma tira específica. Após a obtenção de valores procede-se ao registo destes em cartões próprios que são entregues ao utente, para que estes possam realizar monitorização de tais valores e também para que possam informar os médicos aquando de consultas médicas. É extremamente importante a medição destes PB, uma vez que através destes é possível controlar a evolução de doenças, permitindo ainda a identificação precoce de doentes, possibilitando uma prevenção das complicações subjacentes a estas.

A determinação da glicémia deve ser realizada de preferência em jejum, cerca de 8h. Esta pode ainda ser medida uma hora após a refeição (glicemia pós-prandial) ou então num qualquer horário (glicémia ocasional).

Relativamente à medição do colesterol total, esta também poderá ser realizada a qualquer hora do dia. É importante referir que esta medição apenas permitirá obter informação relativa ao colesterol sérico e não acerca das frações LDL ou HDL.

O Farmacêutico deve esclarecer o utente acerca dos valores obtidos, de forma clara e objetiva. Mais uma vez deverá enfatizar a importância da utilização de medidas não farmacológicas, tais como: a implementação de uma alimentação variada e saudável que deve incluir fibras, ácidos ómega 3, clarificando a importância de uma redução da ingestão de gorduras de origem animal, e, de novo referir a importância da prática de exercício físico regular.

Os testes utilizados nas diferentes medições apresentam um elevado nível de fiabilidade, uma vez que os métodos utilizados pela *Reflotron* são os *standard* habitualmente verificados em laboratório. Não se deve no entanto excluir a importância da realização de exames em laboratório.

7.3 REALIZAÇÃO DE TESTES DE GRAVIDEZ

O teste de gravidez deve ser realizado através do uso da primeira urina da manhã pois esta será a que apresentará uma superior concentração da hormona hCG, sendo esta detetada no soro e urina da grávida por volta de 7 dias após a fecundação. De forma a que não se promova uma diminuição de hCG, deve evitar-se a ingestão de líquidos na manhã da realização deste teste. De forma a aumentar o nível de fiabilidade, o teste deverá realizar-se a partir do primeiro dia de atraso da menstruação. O Farmacêutico deverá enfatizar que a obtenção de um resultado negativo não exclui a possibilidade de uma gravidez, uma vez que estes testes apresentam um limite de sensibilidade, sendo também importante referir à utente que, por outro lado, um resultado positivo terá de ser confirmado pois alguns

tratamentos de fertilidade empregam a hormona hCG, o que conseqüentemente poderá comprometer o resultado.²⁹

7.4 DETERMINAÇÃO DO PESO, ALTURA E ÍNDICE MASSA CORPORAL

A FC possui uma balança eletrónica de moedas que emite um *ticket* onde se descreve o peso, a altura e o IMC (relaciona o peso com a altura através da seguinte fórmula:

$$\frac{\text{peso(Kg)}}{\text{altura (m)}^2} \cdot 30$$

Referências

1. A Ordem dos Farmacêuticos: Atribuições e Intervenção. Acessível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1852 [acedido em 9 maio de 2014].
2. INFARMED: Apresentação. Acessível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO [acedido em 9 maio de 2014].
3. AFP: Missão/Visão Acessível em: http://www.portaldasfarmacias.com/afp_missao.php [acedido em 9 agosto de 2014].
4. ANF: Farmácia e Comunidade. Acessível em: http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=17&Itemid=98 [acedido em 9 maio de 2014].
5. Conselho Nacional da Qualidade e Ordem dos Farmacêuticos, *Boas Práticas de Farmacêuticas para a farmácia comunitária*. 3ª Edição. 2009, Ordem dos Farmacêuticos.
6. Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, Diário da República, 1.ª série, n.º 168, 2007.
7. Ministério da Saúde, Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, Diário da República, 1.ª série, n.º 92, 2012.
8. INFARMED: Estupefacientes e psicotrópicos. Acessível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAISSOBRE/SAIBA_MAISSOBRARQUIVO/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf [acedido em 31 maio de 2014].
9. Ministério da Saúde e Administração Central de Sistemas de Saúde, *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. 2014, INFARMED.
10. INFARMED: Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, 1994. Acessível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-DR_61_94_2ALT.pdf [acedido em 30 maio de 2014].
11. INFARMED: Medicamentos comparticipados de dispensa exclusiva em Farmácia de Oficina. Acessível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina [acedido em 13 junho de 2014].

12. Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º48-A/2010, de 13 de Maio, Diário da República, 1.ª série, n.º 93, 2010.
13. INFARMED: Automedicação. Acessível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAISSOBRE/SAIBA_MAISSOBRE_ARQUIVO/29_Automedica%E7%E3o.pdf [acedido em 28 junho de 2014].
14. INFARMED, Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro, Diário da República, 2.ª série, n.º 29, 2003.
15. INFARMED, Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho, Diário da República, 2.ª série, n.º 154, 2007.
16. INFARMED: Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal. Acessível em:
<http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/COSMETICOS> [acedido em 27 junho de 2014].
17. Direção Geral da Saúde: Produtos dietético com caracter terapêutico. Acessível em:
<http://www.dgs.pt/pagina.aspx?back=1&mid=5005&codigono=651266676670AAAAA> [acedido em 26 junho de 2014].
18. Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, Decreto-Lei n.º216/2008, de 11 de Novembro, Diário da República, 1.ª série, n.º 219, 2008.
19. APARD: Suplementos Alimentares. Acessível em:
<http://www.apard.pt/content.php?page=suplementos#sabermais> [acedido em 27 junho de 2014].
20. Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, Decreto-Lei n.º 296/2007, de 22 de Agosto, Diário da República, 1.ª série, n.º 161, 2007.
21. INFARMED: Dispositivos médicos. Acessível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS [acedido em 5 julho de 2014].
22. Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, Decreto-Lei n.º148/2008, de 29 de Julho, Diário da República, 1.ª série, n.º 145, 2008.
23. INFARMED: Farmacovigilância. Acessível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/MUH_FARMACOVIGILANCIA#PI [acedido em 18 julho de 2014].

24. Ministério da Saúde: Centro de Conferência de Facturas. Acessível em: <https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/publico/InformacaoInstitucional/Apresentacao> [acedido em 21 julho de 2014].
25. Ordem dos Farmacêuticos: Código Deontológico. Acessível em: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf [acedido em 21 julho de 2014].
26. Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redón J, Zanchetti A, Bohm M, *et al* (2013). ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*; 31:1281–1357.
27. Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal: Valores de Referência Glicemia. Acessível em: <http://www.apdp.pt/index.php/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia#valores-de-refer%C3%Aancia> [acedido em 22 julho de 2014].
28. Sociedade Portuguesa de Cardiologia: Valores de referência Colesterol. Acessível em: <http://www.spc.pt/spc/Microsites/Passaporte/kit/passaporte/colesterol/valores.aspx> [acedido em 22 julho de 2014].
29. Saúde sapo: Testes de gravidez à venda em farmácias. Acessível em: <http://saude.sapo.pt/saude-em-familia/casal-e-gravidez/artigos-gerais/testes-de-gravidez-a-venda-em-farmacias.html> [acedido em 21 julho de 2014].
30. Associação Portuguesa de Dietistas: Índice de Massa Corporal. Acessível em: <http://www.apdietistas.pt/nutricao-saude/avale-o-seu-estado-nutricional/parametros-antropometricos/62-indice-de-massa-corporal> [acedido em 21 julho de 2014].