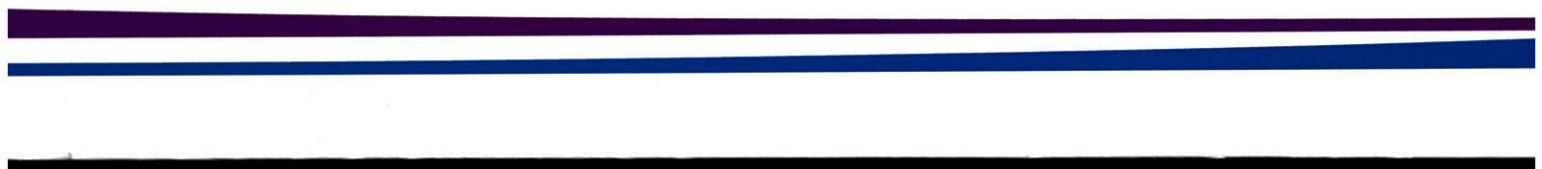


RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Liliana Patrícia Vicente Bregas

junho | 2013





Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

LILIANA PATRÍCIA VICENTE BREGAS

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

junho/2013



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

RELATÓRIO REALIZADO NO ÂMBITO DA COMPONENTE DE INTEGRAÇÃO À VIDA
PROFISSIONAL DA UNIDADE CURRICULAR DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

PROFESSOR ORIENTADOR:

PROFESSORA MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS MARQUES ROQUE

SUPERVISOR:

DR. CARLOS MANUEL QUADRADO REBELO

LILIANA PATRÍCIA VICENTE BREGAS

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

junho/2013

Pensamento

“A sabedoria consiste em compreender que o tempo dedicado ao trabalho nunca é perdido”.
(Ralph Waldo Emerson)”

Agradecimentos

A minha primeira palavra de agradecimento é para o Dr. Carlos Rebelo, Diretor Técnico da Farmácia Bordalo por me ter possibilitado a realização deste estágio.

A minha segunda palavra de agradecimento é para toda a restante equipa de trabalho pelos conhecimentos transmitidos e pela simpatia e forma acolhedora como fui recebida.

A minha terceira palavra de agradecimento é para a docente Maria de Fátima dos Santos Marques Roque pela orientação e supervisão pedagógica.

Quero ainda agradecer ao meu colega de estágio Diogo Ribeiro pelo seu companheirismo.

A todos o meu muito obrigado.

SIGLAS

ACSS - Administração Central dos Sistemas de Saúde

ADM - Assistência na Doença aos Militares

ADSE - Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

ANF - Associação Nacional de Farmácias

ARS - Administração Regional de Saúde

AVC - Acidente Vascular Cerebral.

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CGD – Caixa Geral de Depósitos

CTT - Correios Telégrafos e Telefones

DCI – Denominação Comum Internacional

DT – Diretor Técnico

EDP - Electricidade De Portugal

FEFO - First Expired, First Out

HTA - Hipertensão Arterial

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

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MES - Mapa de Escala de Serviços

MNSRM-. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MP – Matéria - Prima

MSRM- Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MSRME- Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial

MUV – Medicamentos de Uso Veterinário

PVP – Preço de Venda ao Público

SAD/GNR - Serviços de Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana

SAD/PSP - Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública

SNS – Serviço Nacional de Saúde

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 – O Exterior da Farmácia Bordalo	2
Figura 2 – Área de Atendimento ao Público	3
Figura 3 – Espaço de Entretenimento para Crianças	4
Figura 4 – Gabinete de Atendimento Personalizado	4
Figura 5 – Rowa	8
Figura 6 – Processo de Aprovisionamento e Armazenamento de Produtos Farmacêuticos	9
Figura 7 – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	25
Figura 8 – Suplementos Dietéticos e Outros Produtos de Saúde	26

INDICE DE TABELAS

	Pág.
Tabela 2 – Fator Multiplicativo para o Cálculo do Preço das Matérias-primas	28

RESUMO

Este estágio foi realizado no âmbito da unidade curricular do Estágio Profissional II, do 4º ano do Curso de Farmácia – 1º ciclo, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, tendo decorrido no período de 4 de março a 21 de junho de 2013, na Farmácia Bordalo, em Figueira de Castelo Rodrigo.

Os objetivos gerais deste estágio foram:

- Favorecer em contexto real a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso de modo a que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias no âmbito da sua formação.
- Preparar o estudante para dar resposta às exigências da sociedade, promovendo a socialização e integração profissional.

Ao longo do estágio foi possível constatar a forma como se organiza e gere uma Farmácia Comunitária e perceber a complexidade do circuito do medicamento que abrange o aprovisionamento, o armazenamento, a gestão de *stocks* e a dispensa de medicamentos. Foi ainda possível tomar conhecimento sobre a importância da interação Técnico/ Utente/Medicamento.

Os ensinamentos administrados foram assimilados, permitindo futuramente a sua aplicabilidade no mercado de trabalho.

ÍNDICE

	Pag.
INTRODUÇÃO	1
1 - ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA	2
1.1 – INSTALAÇÕES	2
1.2 – RECURSOS HUMANOS	6
1.3 – RECURSOS MATERIAIS	6
1.3.1 – Sistema Informático	6
1.3.1 - Rowa	7
2 – APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE	8
2.1 – FORNECEDORES	9
2.2 – CRITÉRIOS DE AQUISIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS	10
2.2.1 – Realização das Encomendas	10
2.2.2 – Receção e Conferência de Encomendas	11
2.3 – CRITÉRIOS E CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO	13
2.4– CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE	14
2.5– DEVOLUÇÕES	14
3 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE	15
3.1 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	15
3.1.1 – Validação da Prescrição Médica	16
3.1.2 – Processamento Informático da Receita Médica	17
3.1.3 - Subsistemas de Saúde e Entidades de Participação	18
3.2 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL	19
4- CONTABILIDADE E GESTÃO DA FARMÁCIA	21
4.1 – CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO	21
4.1.1 – Processamento do Receituário e Faturação	22
4.1.2 – Erros de Receituário e Devolução de Receitas	23
5 – INFORMAÇÃO FARMACÊUTICA	23

5.1 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	23
5.1.1 – Indicação de Outros Produtos	24
6 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS	26
6.1 - LABORATÓRIO, MATERIAL E MATÉRIAS-PRIMAS	27
6.2 - PREPARAÇÃO DO MANIPULADO	27
6.3 - CÁLCULO DO PREÇO DO MANIPULADO	28
7 – INTERAÇÃO TÉCNICO DE FARMÁCIA / UTENTE / MEDICAMENTO	29
7.1 - POSTURA E COMUNICAÇÃO	29
7.2 – SIGILO PROFISSIONAL	31
7.3 - VALORMED	31
8 – OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA	31
8.1 – AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS	31
8.1.1 – Pressão Arterial	32
8.1.2 – Glicemia Capilar	32
8.1.3 – Colesterolémia e Trigliceridémia	33
CONCLUSÃO	34
BIBLIOGRAFIA	35
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

Para um estudante de Farmácia, o estágio é fundamental porque permite que a aprendizagem se desenvolva em contexto real. Assim sendo, o estágio constitui um elo de ligação entre todo o conhecimento teórico adquirido ao longo do curso e o conhecimento prático proveniente do contacto com a vida profissional. Torna-se, deste modo, possível o convívio com toda a dinâmica própria de uma Farmácia Comunitária, permitindo a visualização da organização característica da mesma. Convém referir, porém, que um dos aspetos fundamentais do estágio é possibilitar o contacto diário com a população, representando cada pessoa uma situação diferente, facultando desta forma a aquisição de uma série de conhecimentos, não só em termos de experiência laboral, mas também de experiência humana.

O presente relatório surge no âmbito da componente de integração à vida profissional da unidade curricular Estágio Profissional II, inserida no 2º semestre do 4º ano do plano de estudos do Curso de Farmácia - 1º Ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda.

Este estágio teve lugar na Farmácia Bordalo, em Figueira de Castelo Rodrigo, durante um período de quatro meses (4 de março até 21 de junho), sob orientação pedagógica da Professora Maria de Fátima dos Santos Marques Roque e sob a supervisão no local de estágio do Dr. Carlos Manuel Quadrado Rebelo, Diretor Técnico (DT) e proprietário da Farmácia Bordalo. Nesta Farmácia tive a oportunidade de estagiar sob a orientação de uma equipa magnífica que me deu conselhos e ensinamentos que me permitiram compreender o quão importante e aliciante é a atividade do Técnico de Farmácia.

Os principais objetivos deste estágio foram:

- ✚ Desenvolver as atividades subjacentes à profissão de Técnico de Farmácia, no enquadramento das várias áreas de intervenção profissional;
- ✚ Aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão;
- ✚ Identificar, desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar;
- ✚ Responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

Com a realização deste relatório pretendo dar a conhecer, resumidamente, as atividades que realizei ao longo destes meses de estágio, caracterizando o funcionamento da Farmácia Comunitária e o papel do Técnico de Farmácia como agente de saúde pública.

1 – ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA

1.1 – INSTALAÇÕES

A Farmácia Bordalo localiza-se na Avenida 25 de Abril nº 41, no centro da Vila de Figueira de Castelo Rodrigo. A Farmácia foi fundada no dia 5 de março de 1940, com o nome de Farmácia Dias. Em 1950 a denominação foi alterada para Farmácia Bordalo, sendo que em 2001 adotou a denominação de Farmácia Bordalo Unipessoal Lda. Em dezembro de 1995 a propriedade da Farmácia passou a estar a cargo do seu atual proprietário, o Dr. Carlos Manuel Quadrado Rebelo.

Exterior da Farmácia

A frente da Farmácia é constituída por uma porta de abertura automática e por duas grandes montras envidraçadas (Figura 1) para a divulgação de produtos não sujeitos a receita médica (exposição de produtos sazonais e produtos de puericultura entre outros).

Numa das montras está inscrito o nome do diretor técnico e proprietário assim como o horário de atendimento que é das 9 horas às 20 horas de segunda a sábado e ainda a indicação da Farmácia que se encontra de Serviço Permanente.



Figura 1 – Exterior da Farmácia Bordalo

Uma vez que em Figueira de Castelo Rodrigo existem duas Farmácias, cada uma delas está de serviço de acordo com um Mapa de Escala de Serviços (MES) que é elaborado, distribuído e enviado pela Administração Regional de Saúde (ARS). Este Mapa contém a aprovação dos turnos para as Farmácias cumprirem, devendo as mesmas permanecer de Serviço Permanente, em semanas alternadas.

Na semana em que a Farmácia Bordalo se encontra sob Serviço Permanente, tem que assegurar o serviço 24 horas por dia, devendo obrigatoriamente, estar aberta até às 23h. No entanto, após as 23 horas, os serviços da Farmácia poderão ser solicitados em caso de

emergência, ligando para o número que se encontra afixado na porta exterior. Deste modo, é assegurado todo o atendimento até à reabertura da Farmácia, no dia seguinte (9h).

Sobre a porta da Farmácia está colocada a cruz luminosa verde indicativa de Farmácia. A Farmácia Bordalo possui ainda uma porta lateral onde se realiza a receção de encomendas.

Interior da Farmácia

As instalações da Farmácia ocupam uma área com condições de luz, temperatura (garantida por um sistema de ar condicionado) e humidade adequadas ao acondicionamento dos produtos farmacêuticos que criam uma atmosfera profissional e calma, importante para o bom funcionamento de uma Farmácia proporcionando um ambiente agradável para os utentes e trabalhadores da Farmácia.

O controlo da temperatura e humidade é realizado continuamente por três sondas específicas. Os registos são impressos todos os meses e são arquivados na Farmácia.

As instalações estão equipadas com sistema de videovigilância e alarme. O espaço físico da Farmácia obedece aos requisitos legais referidos no Decreto-Lei n.º 171/2012 de 1 de agosto em termos de divisões e respetivas áreas: ^[1]

- ✚ **Área de atendimento ao público** – esta área possui quatro balcões de atendimento aos utentes. Cada balcão possui um terminal informático que proporciona um atendimento mais personalizado e permite maior confidencialidade (Figura 2).



Figura 2 - Área de atendimento ao público

Na área de atendimento ao público existem vários lineares, onde estão expostos diversos produtos: produtos cosméticos e de higiene corporal, suplementos dietéticos, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e medicamentos homeopáticos. Cada categoria de produtos está disposta em locais diferentes de modo a facilitar o seu acesso,

localização e organização. Os produtos cosméticos e de higiene corporal estão dispostos consoante a gama.

Os MNSRM encontram-se acondicionados atrás dos balcões de atendimento, consoante o grupo farmacoterapêutico em que atuam (sistema respiratório, sistema digestivo, entre outros). Na área de atendimento ao público existe um espaço de entretenimento para as crianças, (Figura 3) uma zona de descanso para os utentes e ainda uma balança para medição de peso e altura. Na área de atendimento ao público estão disponíveis folhetos e revistas da área de distribuição gratuita.



Figura 3 – Espaço de entretenimento para crianças

+ **Gabinete de atendimento personalizado** – é neste espaço que se realiza a avaliação de parâmetros bioquímicos (colesterolémia, glicemia capilar, pressão arterial, entre outros). Este espaço, por ser reservado, também permite um atendimento personalizado e mais confidencial dos utentes (Figura 4).

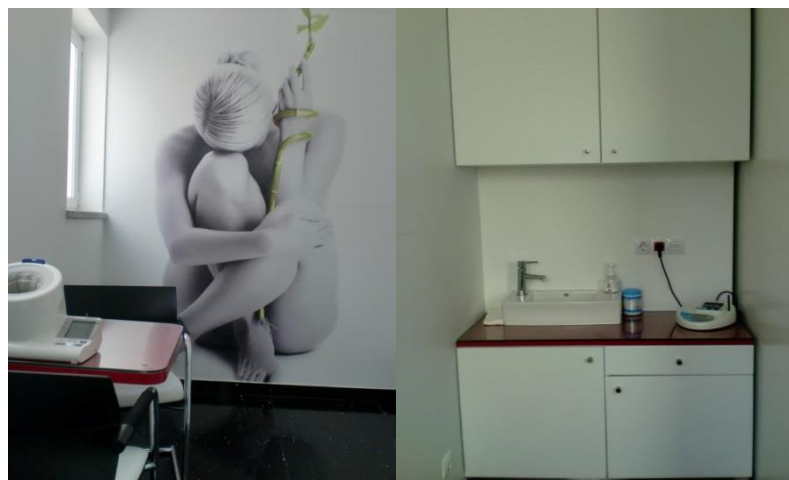


Figura 4 - Gabinete de atendimento personalizado

✚ **Área de apoio** – Este espaço destina-se ao envio, receção e conferência de encomendas. Está equipado com um terminal informático e três impressoras: uma de impressão normal, outra de impressão de código de barras e um *modem* (para o envio diário de encomendas aos fornecedores); dois telefones e ainda existem armários deslizantes para acondicionamento de produtos de veterinária, produtos de higiene íntima, dispositivos médicos, antissépticos e desinfetantes. Nesta área também se encontra o frigorífico para armazenamento de medicamentos termolábeis, ou seja, que exigem condições especiais de conservação no frio (2° C a 8° C).

✚ **Zona de Armazenamento** – atrás da zona de atendimento ao público existe uma área onde se encontra o robot para a dispensa e armazenamento dos produtos farmacêuticos. O robot armazena os medicamentos consoante o prazo de validade, pela ordem que está definida no programa informático do robot. Os medicamentos estão dispostos em oito baías, cada uma com várias prateleiras.

✚ **Escritório** – local reservado aos assuntos administrativos e burocráticos, destinando-se ao arquivo de toda a documentação referente à gestão e contabilidade, bem como os *dossiers* com todo o tipo de documentação necessária ao bom funcionamento da Farmácia. Nesta divisão encontra-se uma pequena biblioteca e um terminal informático.

✚ **Instalações sanitárias**

✚ **Laboratório** – Este local é constituído por uma banca de trabalho, equipada com lavatório, sobre a qual existe um exaustor. Neste espaço procede-se à preparação de manipulados e armazenam-se as matérias-primas necessárias à sua preparação, bem como o material laboratorial. No laboratório também existe uma balança digital de precisão e um agitador mecânico (Topitec[®]) bem como todos os utensílios usados na preparação de manipulados (como por exemplo almofarizes, espátulas, funis de vidro, papel de filtro e provetas).

No laboratório também se encontram os *dossiers* com as fichas de preparação de manipulados que vão sendo realizados, circulares da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), informações enviadas para a Farmácia pelos laboratórios e ainda alguns livros para consulta (Formulário Galénico Português, Legislação Farmacêutica compilada do INFARMED, entre outros). A sua área é suficiente para evitar contaminações cruzadas durante a preparação de manipulados.

1.2 – RECURSOS HUMANOS

A equipa técnica da Farmácia Bordalo é constituída por três farmacêuticos sendo um deles o DT e proprietário, dois ajudantes técnicos e um responsável pela limpeza.

Na Farmácia Bordalo, todos os membros têm atribuído a si próprios, tarefas principais e específicas. Porém, na ausência de algum dos membros da equipa, cada profissional é capaz de desempenhar outras tarefas.

De forma a garantir a qualidade das informações prestadas aos utentes, toda a equipa é incentivada a participar em ações de formação contínua, patrocinadas geralmente pela Associação Nacional de Farmácias (ANF), Laboratórios e Armazenistas.

Na Farmácia Bordalo, o DT é o responsável por toda a Farmácia. É ele que supervisiona todas as atividades, define e implementa as melhores estratégias, é igualmente responsável pela gestão de existências de medicamentos e produtos de saúde, procede à divulgação da legislação relativa à dispensa de medicamentos, coordena e assiste os estagiários da Farmácia.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar várias tarefas tais como: receção e conferência de encomendas, acondicionamento de produtos farmacêuticos e reposição de *stocks*, atendimento ao público, avaliação de parâmetros bioquímicos, verificação de prazos de validade, conferência de receituário entre outras tarefas.

1.3 – RECURSOS MATERIAIS

A Farmácia Bordalo possui diversos serviços à disposição dos seus utentes, estando atualmente munida de uma variedade de recursos materiais de entre os quais se destacam o Sistema Informático e o Robot.

1.3.1 - Sistema Informático

O Sistema Informático constitui um grande apoio na atividade diária da Farmácia. Com este recurso, tarefas que anteriormente eram morosas e monótonas, conseguem ser executadas num curto espaço de tempo, permitindo um melhor aproveitamento deste e uma melhor gestão, quer da Farmácia quer dos recursos humanos.

A Farmácia Bordalo encontra-se informatizada com o programa SIFARMA 2000 da ANF e está equipada com seis terminais informáticos.

O SIFARMA 2000 é um sistema automatizado cujo objetivo é otimizar a gestão da informação no setor farmacêutico uma vez que permite uma alteração substancial dos

procedimentos de recolha e tratamento da informação por parte das Farmácias e da sua Associação.^[2]

O SIFARMA 2000 proporciona um melhor acompanhamento do utente, um contacto mais «profissionalizado», do ponto de vista de: um melhor atendimento, mais informação ao utente, vigilância em relação às alergias, contra-indicações, reações adversas, verificação das incompatibilidades entre medicamentos, controlo do receituário por parte dos subsistemas de saúde, gestão de *stocks* e faturação das Farmácias.^[2]

A Farmácia Bordalo também dispõe de um sistema de gestão automático de armazenamento de medicamentos, um Robot (Rowa®).

1.3.2 - Rowa

O robot é um sistema de armazenamento automático controlado através do computador. O robot executa duas funções de primordial importância: armazenar e dispensar medicamentos.

O processo de armazenamento através do robot faz-se de acordo com as seguintes etapas:

- ✚ Leitura do código de barras do medicamento feita pelo operador;
- ✚ Introdução do prazo de validade do medicamento;
- ✚ Colocação do medicamento no tapete rolante de entrada, onde são medidas as dimensões da embalagem por ultra-som;
- ✚ Manuseamento da embalagem por parte do braço robotizado.

O robot possui um sistema de ventosa a vácuo e pás metálicas que permitem um melhor manuseamento do medicamento.

No ato da dispensa de medicamentos, o robot retira o medicamento do local onde está armazenado e coloca-o na respetiva saída.

Na Farmácia Bordalo, o interior do robot é constituído por oito baías. Cada baía é constituída por várias prateleiras, estando todas numeradas (Figura 5). O sistema operativo do robot é o Windows XP®.

Este sistema de automação é vantajoso porque permite:

- ✚ Controlar o *stock* e o prazo de validade do mesmo;
- ✚ Rentabilidade do espaço;
- ✚ Maior disponibilidade para o atendimento personalizado.

Ao utilizar-se o robot podem ocorrer vários problemas relacionados com o seu funcionamento, tais como: o desalinhamento do braço robotizado; a ocorrência de uma caixa ficar encravada ou até mesmo queda de caixas no ato da dispensa. Quando isto acontece é necessário pôr o robot em modo de segurança e entrar lá dentro para retirar as caixas caídas ou encravadas.



Figura 5 – Robot

2 - APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

O aprovisionamento refere-se à aquisição, receção e conferência de medicamentos e produtos farmacêuticos.

Uma das primeiras etapas que realizei no meu estágio na Farmácia Bordalo foi a receção de encomendas dos fornecedores, conferência dos produtos recebidos com as faturas, rotulagem dos produtos que não se encontram marcados e acondicionamento dos produtos nos locais devidos. Esta metodologia de trabalho permitiu-me conhecer desde o início do estágio, a localização de todos os medicamentos e produtos e também adquirir mais conhecimentos acerca do princípio ativo e nome comercial de muitos medicamentos, bem como as diferentes dosagens e formas farmacêuticas existentes.

A gestão eficaz do *stock* dos produtos farmacêuticos, só é possível com uma ponderada aquisição dos produtos às entidades envolvidas, bem como a correta receção dos mesmos e um armazenamento ordenado e adequado à estrutura da Farmácia.

Na Farmácia Bordalo, o aprovisionamento e armazenamento processam-se, de forma resumida, de acordo com as etapas que constam na figura 6:

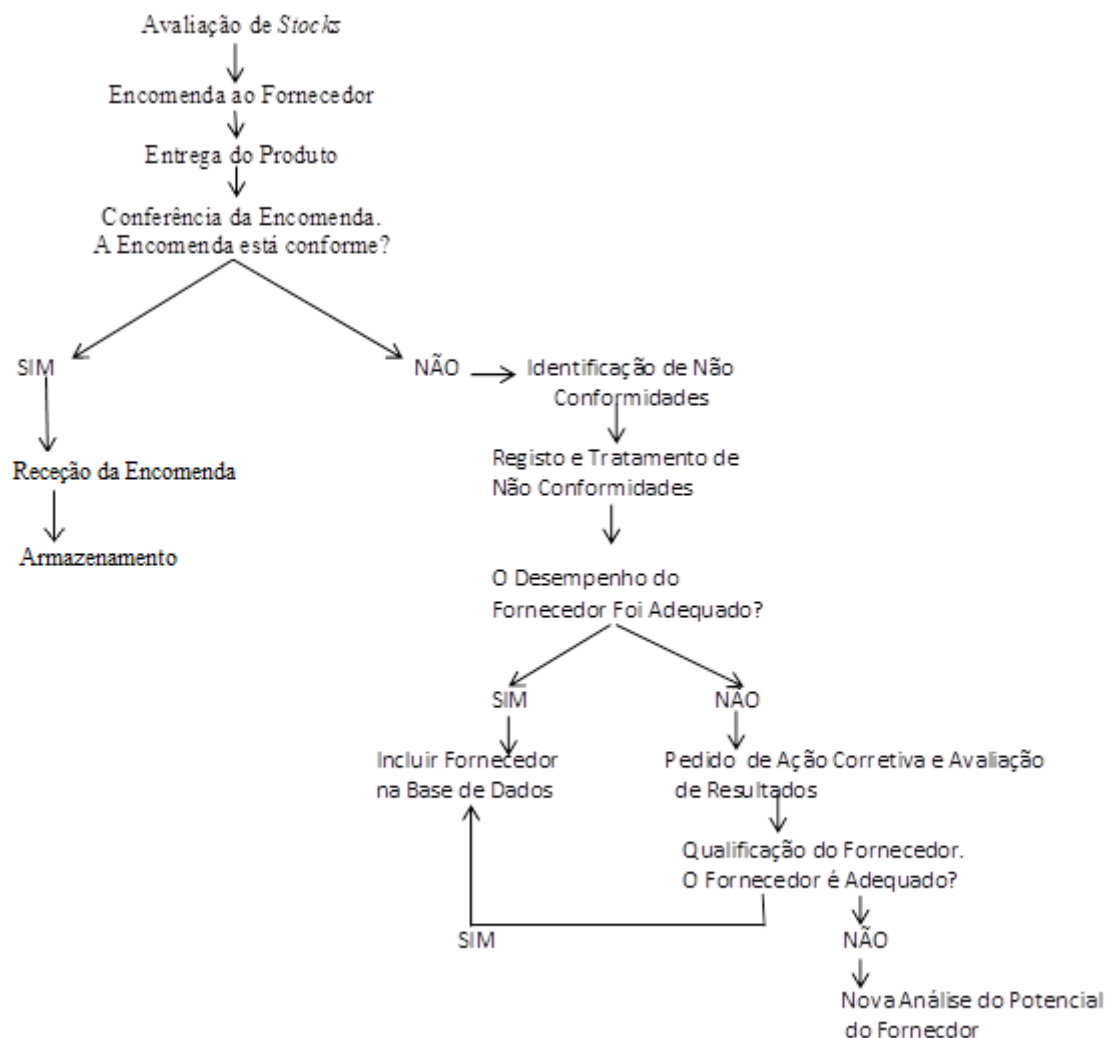


Figura 6 – Processo de Aprovisionamento e Armazenamento de Produtos Farmacêuticos

2.1 – FORNECEDORES

Os principais fornecedores de uma Farmácia são os Armazenistas e os Laboratórios.

Os principais armazenistas que fornecem a Farmácia Bordalo são: “OCP Portugal”, “Cooprofar” e “Plural”.

Os armazenistas distribuem quase todos os produtos que a Farmácia dispensa ao público. Os armazenistas têm a vantagem de entregar as encomendas com rapidez e eficácia, fazem entregas várias vezes ao dia e proporcionam uma boa gestão de *stocks* sem grande empate de capital. No entanto, os armazenistas têm a desvantagem de não aceitarem todas as devoluções e, por vezes, a compra de grandes quantidades não é tão vantajosa como noutras modalidades de aquisição, designadamente, nos laboratórios.

Os laboratórios facultam a compra de elevadas quantidades de produtos através dos seus representantes (delegados de vendas) que visitam periodicamente a Farmácia.

Os laboratórios apostam na promoção e marketing pois os produtos que vendem são, normalmente, acompanhados de aliciantes benefícios económicos no que diz respeito a Preço/Qualidade, Bonificações e Modalidades de Pagamento. No entanto, apresentam desvantagens porque obrigam a um grande empate de capital, à necessidade de uma grande capacidade de armazenamento da Farmácia e há mais morosidade nas entregas. A aquisição de produtos farmacêuticos obedece a vários critérios.

2.2 – CRITÉRIOS DE AQUISIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Os critérios que são tidos em conta na realização de encomendas de produtos farmacêuticos baseiam-se na realidade da Farmácia, nomeadamente, a sua localização, as características da população de utentes, os seus hábitos e preferências, a rotação do produto, o *stock* existente, a época do ano (produto sazonal), a publicidade na comunicação social, o capital disponível e as condições de pagamento e bonificações existentes.

2.2.1 – Realização das Encomendas

A maioria dos produtos é encomendada de acordo com o *stock* existente. Quando um produto atinge o *stock* mínimo (definido na ficha informática do produto) o computador coloca-o, automaticamente, na proposta de encomenda, fazendo uma estimativa da quantidade que é necessário adquirir de modo a que esta seja igual ao *stock* máximo.

O responsável pela realização da encomenda analisa a proposta de encomenda tendo em conta os *stocks* mínimos e máximos do produto, o seu historial de vendas nos últimos meses, a sazonalidade do produto e as bonificações dadas pelo fornecedor.

Após esta análise, a proposta de encomenda pode então ser aprovada ou recusada, podendo haver a necessidade de acrescentar ou suprimir pedidos. A transferência de produtos de um fornecedor para outro também se pode efetuar e até é útil quando o produto está esgotado, ou quando o seu preço é mais caro num fornecedor do que no outro. Depois de aprovada, a encomenda é transmitida via *modem* para o fornecedor selecionado.

Quando é necessário encomendar um medicamento urgente ou produtos que por alguma razão não constam da encomenda, então a encomenda pode ser efetuada por telefone.

A aquisição de produtos de elevada rotatividade, MNSRM, produtos cosméticos e de higiene corporal é, de um modo geral, feita diretamente aos delegados de vendas

representantes dos respetivos laboratórios que visitam a Farmácia com campanhas promocionais e, mais tarde, enviam os produtos para serem rececionados.

2.2.2 – Receção e Conferência de Encomendas

As encomendas chegam à Farmácia acondicionadas em contentores de plástico, caixas de cartão, ou em contentores para produtos que requerem condições especiais de armazenamento (ex. produtos termolábeis), sempre acompanhadas da respetiva fatura ou guia de remessa em duplicado. Os psicotrópicos e estupefacientes vêm acompanhados, para além da fatura, de uma requisição em duplicado, requisição essa que é carimbada, datada e assinada pelo DT, sendo a cópia enviada ao fornecedor e o original arquivado na Farmácia por um período de 3 anos. As benzodiazepinas têm o mesmo sistema de requisição em duplicado.

Antes de abrir o contentor, deve-se confirmar se a encomenda corresponde efetivamente a esta Farmácia. Se tal acontecer, procede-se à entrada da encomenda.

Entrada da encomenda

No programa informático acede-se à ficha das encomendas, seleciona-se a pretendida, surgindo no ecrã a lista de produtos da encomenda. Como na Farmácia Bordalo existe o robot que permite a receção e armazenamento das encomendas, usa-se este auxiliar.

Para os produtos que vêm com preço marcado, a entrada é feita através do robot, procedendo-se à leitura ótica do código de barras de cada produto, marcando-se o prazo de validade em cada produto introduzido no robot. Os produtos são então colocados num tapete de acesso ao robot e este automaticamente procede ao seu armazenamento. Após ter sido dada entrada de todos os produtos, acede-se à encomenda e conferem-se os preços de venda ao público (PVP), que devem ser iguais na ficha de produto e na embalagem. Antes de se iniciar a receção de encomenda através do robot, devem colocar-se os produtos termolábeis no frigorífico.

No caso do prazo de validade do produto recebido ser inferior ao registado na ficha do produto, o robot não permite a receção do produto e o prazo deve ser alterado manualmente na ficha do produto, no SIFARMA 2000.

Para os produtos que não vêm marcados, a sua entrada deve ser dada no final. Surgem no ecrã todos os produtos que constam da encomenda por ordem alfabética (aqueles que já foi dada entrada no robot e aqueles que não foi dada entrada). Para dar entrada dos produtos não marcados, procura-se na lista o produto pretendido (confirmando sempre a forma farmacêutica e a dosagem) e insere-se a quantidade recebida. Depois introduz-se o preço de

custo, atualiza-se o prazo de validade (se necessário) e o PVP que é calculado de acordo com as margens de lucro em vigor.

Os produtos farmacêuticos cujo PVP não vem ainda definido têm de ser marcados na Farmácia, de acordo com o preço de custo, o IVA (Imposto de Valor Acrescentado), e a margem de comercialização da Farmácia. O PVP calcula-se pela seguinte fórmula: $PVP = (\text{preço de custo} + \text{margem de comercialização}) + IVA$. Na Farmácia Bordalo, usa-se o programa SIFARMA 2000 que contém esta fórmula integrada, bastando introduzir o preço de custo e a margem de lucro (esta varia em função do tipo de produto).

Ao alterar preços de produtos que ainda possuem algum stock, esse preço deverá ser modificado também nos produtos que existem em stock.

Os produtos termolábeis também são recebidos no final, conferindo-se sempre o prazo de validade e o PVP (estes produtos já foram previamente arrumados no frigorífico para não se deteriorarem).

Finalmente, dá-se a entrada dos produtos encomendados por telefone que, visto não terem sido encomendados por via *modem*, não são reconhecidos pelo sistema informático. Para isso, no final da listagem referida anteriormente, introduz-se o código do produto e a respetiva quantidade, tendo sempre o cuidado de confirmar o preço, e, se necessário, atualizar o prazo de validade.

Os produtos que não estão marcados ou aqueles que se destinam a ser armazenados na zona de atendimento ao público têm de ser etiquetados e deve-se colocar em cada produto um alarme. Estes produtos têm na sua ficha de produto a indicação para a impressão de etiquetas. Nas etiquetas consta o código de barras do produto, a designação do mesmo, o preço e a taxa de IVA a que está sujeito.

Por vezes, nas encomendas são recebidos produtos novos, que ainda não possuem ficha de produto no programa informático. Nestes casos é necessário criar a ficha desse produto.

Nas situações em que são recebidos produtos cujo código foi alterado, ou cuja embalagem foi redimensionada, é necessário criar novas fichas de produto.

Conferência e confirmação de entrada da encomenda

Depois de se dar entrada de todos os produtos, é feita a conferência da encomenda, que consiste em confirmar que todos os produtos faturados foram efetivamente recebidos e nas quantidades corretas.

Na maioria dos casos, existem produtos em falta que devem ser transferidos para outro fornecedor.

Caso, na encomenda, existam medicamentos psicotrópicos ou estupefacientes, após confirmar a entrega da encomenda, surge uma janela onde deve ser introduzido o número da fatura. É através deste procedimento que, no final do mês, é possível fazer o controlo da entrada de psicotrópicos e estupefacientes.

Quando na encomenda vêm matérias-primas, estas trazem o respetivo boletim de análises. O boletim de análises é rubricado, datado, carimbado e arquivado num *dossier* próprio.

Reclamações

Em alguns casos, durante a conferência, verificam-se não conformidades, sendo necessário comunicá-las ao fornecedor, sob a forma de reclamação. As não conformidades mais comuns são: a quantidade enviada inferior à faturada, a quantidade enviada superior à faturada e envio de produtos com prazo de validade inferior a três meses.

As reclamações são comunicadas ao fornecedor, por telefone. Depois, a reclamação é anotada num livro criado para o efeito e o modo como o fornecedor a vai resolver.

2.3 – CRITÉRIOS E CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO

Uma vez concluída a entrada da encomenda, procede-se ao armazenamento dos produtos, de forma a garantir as condições de conservação e acessibilidade adequadas para que se possa prestar ao utente um serviço rápido, eficaz e de qualidade.

O armazenamento é uma questão crucial a nível da Farmácia Comunitária, uma vez que a sua correta conceção e gestão contribuem para a otimização de espaço e tempo.

Existem vários critérios que devem ser tidos em conta no armazenamento dos produtos, entre os quais saliento os critérios de marketing, o espaço disponível, o prazo de validade onde é seguido o critério FEFO (*First Expired, First Out*), de forma a dispensar primeiro os produtos com prazo de validade mais curto. Outro dos critérios a utilizar é verificar se existem condições especiais de conservação (como produtos termolábeis). Os medicamentos sujeitos a receita médica devem ser armazenados numa zona inacessível aos utentes.

2.4 – CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

“Considera-se como prazo de validade o intervalo de tempo durante o qual se espera que um produto acabado cumpra as especificações de prazo de validade aprovadas, desde que tenha sido conservado nas condições definidas no rótulo da respetiva embalagem.” [3]

Um aspeto fulcral do armazenamento é o controlo dos prazos de validade dos produtos que deve ser efetuado de um modo rigoroso, de forma a nunca ser cedido ao utente um produto com prazo de validade expirado e, deste modo, garantir quer a segurança do utente, quer a eficácia do tratamento.

Todos os meses é impressa a lista de produtos cujo prazo de validade vai expirar dentro de três meses. Por isso, é muito importante que quando se dá entrada das encomendas se faça a atualização dos prazos de validade nas fichas dos produtos.

Na Farmácia Bordalo, a maior parte dos produtos é armazenada no robot. Assim sendo, é o robot que faz a gestão dos prazos de validade e indica aqueles que vão expirar dentro de três meses o que permite retirá-los atempadamente a fim de se proceder à sua devolução.

Os produtos que não são armazenados no robot, devem ser procurados através da listagem impressa e confirmar aqueles que estão a expirar devendo ser arrumados à parte para se proceder à sua devolução. Caso se verifique que o prazo de validade não vai terminar dentro de três meses, o mesmo deve ser corrigido na ficha do produto assim como as respetivas quantidades.

2.5 – DEVOLUÇÕES

Quando um produto é proposto para devolução, seja por o produto ter um prazo de validade prestes a expirar, embalagem danificada ou por pertencer a um lote no qual foram detetadas alterações (sendo a Farmácia informada assim que essas alterações são detetadas), o primeiro passo a efetuar consiste em colocar o produto separado dos restantes produtos.

O processo de devolução é feito informaticamente, o que permite fazer a correção automática dos produtos devolvidos. No computador, cria-se uma nota de devolução, marcando-se o fornecedor pretendido e insere-se o produto que pretendemos devolver, assim como o motivo da devolução. Caso seja pretendido, podem-se acrescentar algumas observações na nota de devolução. A nota de devolução é impressa em triplicado: duas cópias acompanham os produtos devolvidos e a terceira cópia fica armazenada na Farmácia, até vir a nota de crédito.

No caso de a devolução ser aceite, a entidade fornecedora envia uma nota de crédito ou a mesma quantidade do produto devolvido ou ainda uma quantidade variável de um outro produto. Assim que a situação fica normalizada através de uma destas modalidades, a devolução deve ser regularizada no sistema informático.

A devolução de psicotrópicos e estupefacientes é efetuada através de sacos de plástico, destinados para esse fim. A devolução de produtos termolábeis deve ser feita de modo a manter a cadeia de frio, pelo que deve ser realizada em contentores próprios, com refrigeração.

Após a aquisição, receção e armazenamento de medicamentos, segue-se a sua dispensa aos utentes.

3 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

O Técnico de Farmácia é um profissional de saúde especializado na área do medicamento, não só na vertente técnico-científica, como também na vertente humanista, social e económica, que é expressa no ato de dispensa do medicamento.

O ato de dispensar e aconselhar tem características distintas consoante se trate de uma solicitação através de receita médica ou de um ato voluntário do doente. Assim sendo, deve ter-se em atenção quando se trata de casos como:

- ✚ Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM);
- ✚ Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial (MSRME);
- ✚ Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).

3.1 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, os medicamentos sujeitos a receita médica são todos aqueles que direta ou indiretamente possam constituir um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica. ^[4]

Após a receção de uma receita médica, o Técnico de Farmácia deve proceder à sua validação tendo em linha de conta a legislação em vigor e as especificações exigidas pelo respetivo subsistema de saúde.

3.1.1 – Validação da Receita Médica

A prescrição médica é feita numa receita com modelo oficial e exclusivo da Imprensa Nacional - Casa da Moeda, S. A aprovada pelo Despacho n.º 15700/2012, de 10 de dezembro, do Ministério da Saúde, no âmbito da Portaria n.º 137 -A/2012, de 11 de maio. ^[5]

De acordo com esta Portaria, cada receita deve ser validada nos seguintes pontos:

- ✚ Legalidade e autenticidade: número da receita; local de prescrição; data de prescrição; prazo de validade (trinta dias ou seis meses para receitas médicas renováveis, contendo até três vias, com o prazo de validade de seis meses para cada via, contado desde a data de prescrição, com a indicação «1.ª via», «2.ª via» e ou «3.ª via»). As receitas rasuradas ou alteradas devem ser rejeitadas;
- ✚ Formalidades relativas ao utente: nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema;
- ✚ Se aplicável, referência ao regime especial de participação de medicamentos;
- ✚ Identificação da entidade emissora através de vinheta ou carimbo;
- ✚ Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de participação de medicamentos;
- ✚ Médico prescriptor: identificação do médico (vinheta codificada); assinatura do médico; contacto e especialidade; prescrição ao abrigo de portarias;
- ✚ Interpretação do conteúdo: medicamentos prescritos (Denominação Comum Internacional (DCI), ou nome genérico da substância ativa) posologia e dosagem; forma farmacêutica; nº de medicamentos prescritos (máximo de quatro embalagens por receita e duas do mesmo medicamento). ^[5]

Segundo a Portaria acima referida, a prescrição de medicamentos deve ser feita por via eletrónica podendo, excecionalmente, realizar -se por via manual nas seguintes situações: a) Falência do sistema informático; b) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional; c) Prescrição ao domicílio; d) Outras situações até um máximo de quarenta receitas médicas por mês. ^[5]

Em Anexo são apresentados os modelos em vigor para as receitas médicas materializadas da prescrição por via eletrónica, (Anexo1), e receitas médicas manuais (Anexo 2), respetivamente.

Ao dispensar o medicamento, o Técnico de Farmácia deve também fazer a avaliação da receita no que diz respeito à interpretação da prescrição. O Técnico de Farmácia não pode limitar o seu ato à simples dispensa do medicamento, devendo ter sempre uma atitude crítica e

interpretativa da receita e um espírito interventivo. Assim sendo, quando o Técnico de Farmácia deteta algum erro de prescrição ou se estiverem prescritos dois medicamentos que em princípio não devem ser administrados conjuntamente, deve sempre consultar um colega com mais experiência, ou então entrar em contacto com o médico de modo a esclarecer qualquer dúvida.

3.1.2 – Processamento Informático da Receita Médica

Após a validação completa da receita, o Técnico de Farmácia faz o processamento informático da mesma mediante as seguintes condições:

- ✚ Pedido dos medicamentos através do robot (sempre que o Técnico de Farmácia tem dúvidas quanto à interpretação da receita deve contactar o Médico, só devendo dispensar o medicamento quando está absolutamente certo da prescrição);
- ✚ Verificação dos prazos de validade;
- ✚ Execução informática das receitas (é feita ao mesmo tempo que se procede ao pedido dos medicamentos). Após a realização da receita imprimem-se os códigos de barras no verso da receita e também se imprime o talão de fatura/recibo;
- ✚ No ato de dispensa de medicamentos o Técnico de Farmácia deve esclarecer o utente para que este utilize os medicamentos nas melhores condições de segurança e eficácia, referindo o esquema posológico que deve ser escrito de forma legível para o doente, na embalagem; os objetivos da medicação; a duração do tratamento; possíveis efeitos adversos; algumas contra-indicações mais relevantes; precauções especiais de administração e conservação; eventuais interações com outros medicamentos, alimentos ou álcool;
- ✚ Acondicionamento dos medicamentos nos sacos;
- ✚ Pagamento;
- ✚ Colocar a receita em local próprio.

Com a publicação da lei nº11/2012 de 8 de março, durante o ato de dispensa o doente deve ser informado que tem o direito de optar por qualquer outro medicamento que contenha a mesma denominação comum internacional da substância ativa, forma farmacêutica e dosagem do medicamento constante da prescrição médica. ^[6]

As Farmácias devem ter sempre disponíveis para venda no mínimo três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondem

aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo, devendo dispensar o de menor preço, salvo se for outra a opção do doente. ^[6]

No entanto, nos casos abaixo mencionados, o prescriptor deve indicar na receita, as justificações técnicas que impedem o direito de opção do doente em relação ao medicamento prescrito: ^[6]

a) Quando é prescrito um medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, de acordo com informação prestada pelo INFARMED;

b) Quando existe suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;

c) Quando é prescrito um medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias. ^[6]

3.1.3 - Subsistemas de Saúde e Entidades de Participação

Quando se procede à dispensa de um medicamento sujeito a receita médica, um dos aspetos a ter em conta é a subentidade participante.

Sempre que a prescrição se destine a um pensionista abrangido pelo regime especial de participação, previsto pelo regime geral das participações do Estado no preço dos medicamentos, deve constar na receita a sigla «R» junto dos dados do utente. Sempre que a prescrição se destine a um utente abrangido por um regime especial de participação de medicamentos em função de patologia, previsto no regime geral das participações do Estado no preço dos medicamentos, deve constar na receita a sigla «O» junto dos dados do utente, sendo ainda obrigatória, no campo da receita relativo à designação do medicamento, a menção ao despacho que consagra o respetivo regime. ^[5]

Algumas das patologias sujeitas a participações especiais em Farmácia Comunitária são: Paramiloidose (Despacho n.º 4521/2001, de 31 de janeiro) ^[7] participada a 100%, Lúpus, Hemofilia e Hemoglobinopatias (Talassemia e Drepanocitose) participada a 100% (Despacho n.º 11387-A/2003, de 23 de maio) ^[8], Doença de Alzheimer (Despacho n.º 4250/2007, de 29 de janeiro) ^[9], Psicose Maníaco-Depressiva, participada a 100% (Despacho n.º 21094/99, de 14 de setembro) ^[10], Doença Inflamatória Intestinal participada a 95% (quando prescrito por médico especialista - Despacho 1234/2007, de 29 de dezembro de 2006) ^[11] e Artrite Reumatóide e Espondilite Anquilosante, participada a 69% (Despacho n.º 21249/2006, de 27 de setembro) ^[12].

Segundo a Circular nº 1177/2013 (Anexo 3) enviada pela ANF para a Farmácia Bordalo em 27/03/2013, a partir do dia 1 de abril de 2013, todas as subentidades estatais tais como a Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE), Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública (SAD/PSP), Serviços de Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana (SAD/GNR) e Assistência na Doença aos Militares (ADM), passaram para o regime de comparticipação do SNS.^[13]

Outros organismos tais como a Caixa Geral de Depósitos (CGD) e a Electricidade De Portugal (EDP) não sofreram alterações na comparticipação.

Nos casos em que existe complementaridade, o técnico de Farmácia deve pedir o cartão para confirmar o número inscrito na receita e o prazo de validade do cartão. O técnico de Farmácia também deve verificar se na receita existe alguma menção a portarias ou despachos referentes a regimes especiais de comparticipação. É ainda necessário tirar uma cópia da receita e do cartão. A receita original e a respetiva cópia são enviadas para o organismo correspondente.

Segundo o Despacho n.º 15700/2012, as receitas manuais devem apresentar-se de acordo com o novo formato estipulado por este Despacho.^[5] Relativamente aos regimes de comparticipação, os utentes que usufruem de um regime geral do SNS (Serviço Nacional de Saúde) apresentam uma receita com vinheta rosa e os utentes com regime especial (R) apresentam uma receita com vinheta verde.

3.2 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL

Nos termos do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, os medicamentos sujeitos a receita médica especial contêm uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico.^[4]

Os psicotrópicos e os estupefacientes são substâncias muito importantes para a medicina devido às suas propriedades uma vez que se revestem de grande utilidade na terapêutica de diversas doenças (ex. doenças psiquiátricas, e oncológicas). São inúmeras as suas aplicações, uma vez que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central e, conseqüentemente, com impacto em todo o organismo humano.^[14]

Apesar das suas propriedades benéficas, os psicotrópicos e estupefacientes em caso de utilização inadequada, podem originar riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicod dependência ou serem utilizados para fins ilegais.^[14]

Por esta razão, é fundamental que sejam utilizados no âmbito clínico e de acordo com indicações médicas. Assim sendo, é recomendável que sejam acondicionados em sítio diferenciado dos restantes medicamentos e fora da vista dos utentes. Na Farmácia Bordalo, estes medicamentos guardam-se no robot uma vez que este sistema automático de armazenamento é de utilização restrita à equipa técnica estando estes medicamentos fora do alcance dos utentes.

Segundo a Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio, a prescrição e dispensa de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, sofreu algumas alterações que constam na Circular nº 5832/2012 (Anexo 4) enviada pela ANF no dia 06/06/2012. ^[5] ^[15] De entre as alterações contidas nesta Circular, destacam-se as seguintes medidas:

A prescrição de medicamentos que contêm substâncias estupefacientes ou psicotrópicas passa a efetuar-se em receita normal manual ou informatizada tal como de qualquer outro medicamento.

A prescrição de psicotrópicos ou estupefacientes não pode constar em receita onde sejam prescritos outros medicamentos.

Os procedimentos a adotar no que respeita à validação do receituário, dispensa e controlo destes medicamentos foi alterado ao nível do registo de saídas, passando o envio ao INFARMED a ter de ser efetuado mensalmente (anteriormente, o envio era trimestral). ^[14]

Na receita médica devem constar informações relativamente aos seguintes elementos:

- ✚ Médico (nome, morada, nº de inscrição na Ordem dos Médicos, assinatura e data de prescrição);
- ✚ Utente (nome, sexo, idade, morada, nº do bilhete de identidade e do cartão de utente);
- ✚ Prescrição (designação do medicamento, forma farmacêutica, dosagem e número de embalagens). ^[5]

Não se aceitam receitas rasuradas ou com algum dos dados acima referidos por preencher.

No decurso da venda, o programa informático exige a introdução dos dados relativos ao médico, ao doente e ao adquirente. O adquirente da receita deve facultar o seu nome, idade e nº do Bilhete de Identidade, morada e código postal uma vez que uma receita médica especial pode ser feita por outra pessoa que não o doente.

Depois de finalizada a venda é emitido um documento de registo de psicotrópicos para anexar ao duplicado da receita eletrónica e um recibo para o utente. A cópia da receita

eletrónica fica arquivada na Farmácia durante três anos, com o documento de registo de psicotrópicos, devendo ser obrigatoriamente, assinada, carimbada e datada.

A receita eletrónica original é enviada, no final de cada mês, para a ACSS (Administração Central dos Sistemas de Saúde), sendo a própria ACSS que encaminha os dados para o INFARMED. Quando a receita médica é manuscrita devem tirar-se duas cópias da receita: uma cópia vai para o INFARMED, a segunda cópia fica arquivada na Farmácia e a receita médica original vai para a ACSS.

Nas receitas manuscritas são retirados dois talões de psicotrópicos, um que vai acompanhado com a cópia da receita médica para o INFARMED e outro que fica arquivado com a cópia da receita médica na Farmácia e por fim carimbam-se e rubricam-se as três vias.

4- CONTABILIDADE E GESTÃO DA FARMÁCIA

4.1 – CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

Após a dispensa de medicamentos, as receitas devem ser todas conferidas e verificadas, para confirmar a sua correção.

A conferência é efetuada quer pelo Técnico de Farmácia quer pelo Farmacêutico, diariamente e, logo que possível, após a dispensa de medicamentos de forma a tentar evitar consequências nefastas que daí possam advir para a saúde dos utentes, evitando possíveis devoluções de receitas por parte da entidade participadora, com consequente prejuízo para a Farmácia. Nesta conferência, verifica-se se os medicamentos receitados correspondem aos códigos de barras impressos no verso da receita (produtos dispensados). Os erros detetados na verificação do receituário deverão ser corrigidos o mais brevemente possível, devendo-se entrar em contacto com o utente em causa, para tentar resolver a situação.

Durante a conferência do receituário é feita a verificação dos seguintes elementos: número e lote da receita, a existência das vinhetas do médico e da entidade participadora, se aplicável, a inscrição do número de beneficiário ou de cartão de utente, a data, a existência de portaria e se esta foi aplicada, a assinatura do Médico, a assinatura do utente, se o número de código de barras impresso na receita coincide com as quantidades prescritas, se possui o carimbo da Farmácia, a data de dispensa e a assinatura da pessoa que dispensou o(s) medicamento(s).

Nos casos em que todos os elementos acabados de referir estejam corretos, quem efetua a conferência coloca a sua rubrica no verso da receita. As receitas conferidas são separadas por entidade e são colocadas no respetivo separador (agrupadas em lotes de trinta),

ao longo do mês. No último dia de cada mês, os lotes são fechados e é emitido um verbete de identificação para cada lote, sendo anexados aos devidos lotes (Anexo 5).

4.1.1 – Processamento do Receituário e Faturação

No final de cada mês todos os lotes incompletos devem ser fechados antes da emissão do verbete de identificação do lote. Esta metodologia de trabalho dá a possibilidade de se iniciar o mês seguinte com o lote 1 para todas as entidades participadoras.

Assim sendo, imprime-se para cada lote um verbete de identificação onde constam as seguintes informações: nº de receitas, nº de etiquetas por receitas, PVP dos medicamentos, valor pago pelos utentes e o valor a pagar pela entidade de participação.

Além do verbete de identificação também se imprime a relação de resumo dos lotes que apresenta o mesmo tipo de informação do verbete de identificação, mas este documento é relativo à totalidade dos lotes de uma entidade participadora. O resumo dos lotes é impresso em duplicado quer para as entidades do SNS quer para as outras entidades participadoras.

Em seguida imprime-se a fatura mensal de medicamentos, em quadruplicado, com os valores totais faturados para cada entidade participadora. Este documento deve conter as seguintes informações: identificação da Farmácia, nº de fatura, mês e ano, organismos participadores, nº de lotes e número de receitas por lote, valor total de PVP, valor pago pelos utentes, valor da participação da entidade, data (último dia de cada mês), carimbo e assinatura do DT da Farmácia.

As receitas do SNS são enviadas, através dos CTT (Correios Telégrafos e Telefones), para o CCF (Centro de Conferência de Faturas) da ACSS.

As receitas dos restantes subsistemas são também enviadas através dos CTT para a ANF, que serve de intermediária e encaminha os lotes para cada um dos subsistemas de saúde.

Uma das relações resumo de lote e uma das faturas mensais são assinadas e carimbadas no ato da entrega dos lotes e mais tarde são devolvidas à Farmácia, a fim de servirem de comprovativo da entrega de lotes.

4.1.2 - Erros de Receituário e Devolução de Receitas

Na ACSS as receitas médicas são conferidas, separando-se as que têm incorreções, (estas podem ou não ser passíveis de correção). As receitas incorretas, mas não passíveis de correção, são retidas na ACSS sendo anuladas administrativamente, não sendo permitida a sua correção. As receitas incorretas passíveis de correção são enviadas à Farmácia, acompanhadas de uma nota de erro, onde se esclarece o número e lote das receitas e o motivo que levou à sua não-aceitação. A Farmácia tem 30 dias para efetuar a sua correção e enviá-las novamente para a ACSS.

Posteriormente, a Farmácia emite uma nota de crédito referente ao valor das receitas não aceites, e envia-a juntamente com a fatura mensal do mês seguinte. O valor da nota de crédito é descontado ao valor a pagar.

Relativamente às receitas incorretas de outros subsistemas não é necessário elaborar uma nota de crédito uma vez que são devolvidas à ANF que as remete para a Farmácia. Estas receitas vêm anexadas à fatura mensal respetiva, onde se especifica o valor não pago devido às incorreções. Após a correção das receitas devolvidas a ANF faz o pagamento à Farmácia.

5 – INFORMAÇÃO FARMACÊUTICA

A automedicação é a instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do doente. Nesta situação o Técnico de Farmácia deve orientar a utilização ou não do medicamento solicitado pelo doente, contribuindo para que a automedicação se realize sob uma indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento. ^[16]

A informação farmacêutica ganha especial relevo na prática da automedicação uma vez que riscos inerentes a esta prática são atenuados sempre que o utente seguir as informações contidas no folheto informativo ou prestadas pelo Técnico de Farmácia. ^[16]

5.1 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Quando um utente se desloca à Farmácia Bordalo e pede um MNSRM, o Técnico de Farmácia deve obter informações acerca da pessoa que vai na realidade tomar o medicamento porque pode não ser a pessoa que se dirigiu à Farmácia. Por isso, o Técnico de Farmácia tem necessidade de averiguar as características do doente final no que diz respeito à idade, sexo e estado fisiopatológico. O Técnico de Farmácia deve ter a capacidade de obter o máximo de informação sobre o utente, conseguindo que esta seja a mais exata possível.

Depois de estar devidamente informado acerca das características individuais de saúde do utente final, o Técnico de Farmácia procura saber quais são os sintomas apresentados pelo doente a quem se destina o medicamento, nomeadamente: duração dos sintomas, local onde os sintomas se manifestam, recorrência dos sintomas, toma de outros medicamentos, alergias, outras doenças e história familiar.

Depois de estar informado acerca das características do doente que vai tomar o MNSRM e, se for possível atender às necessidades do utente, o Técnico de Farmácia presta o serviço de saúde requerido. Seguidamente faz-se o registo no sistema informático e emite-se a fatura. Nos casos em que não é possível satisfazer o pedido, recomenda-se a marcação de uma consulta médica.

Na dispensa de MNSRM, o Técnico de Farmácia exerce um papel muito ativo no que se refere ao aconselhamento da terapêutica mais adequada para os sintomas que o utente apresenta.

Durante o meu estágio, na prática de automedicação, procurei fazer uma avaliação da relação benefício/risco, sobretudo em alguns grupos de risco que requeriam mais cuidado, como era o caso de crianças, grávidas, idosos, doentes crónicos, entre outras.

5.1.1 - Indicação de Outros Produtos

Para além das Especialidades Farmacêuticas propriamente ditas, a Farmácia Bordalo possui ainda uma vasta gama de produtos farmacêuticos para uso humano e para uso animal:

Medicamentos de Uso Veterinário (MUV)

Uma outra classe de medicamentos pedidos na Farmácia e sobre a qual adquiri alguns conhecimentos ao longo deste estágio, são os medicamentos e produtos de utilização veterinária, tanto para animais domésticos, como para animais de grande porte. Nesta categoria os produtos mais solicitados foram os desparasitantes para uso externo (pipetas) ou para uso interno (comprimidos) de animais domésticos.

Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Outra classe de produtos com bastante solicitação na Farmácia Bordalo são os produtos cosméticos e de higiene corporal.

Segundo o Decreto-lei n.º 142/2005 de 24 de agosto, estes produtos são definidos como “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano (epiderme, sistemas pilosos e capilares, unhas, lábios e órgãos genitais externos) ou com os dentes e mucosas bucais, com a finalidade exclusiva de

os limpar, perfumar ou proteger, a fim de os manter em bom estado, modificando ou corrigindo algumas das suas características, sem no entanto possuírem ação ou fins terapêuticos, e ou a corrigir odores corporais”. [17]

Na Farmácia Bordalo, podemos encontrar uma vasta gama de produtos das mais variadas e prestigiadas marcas, tais como: a Lierac®, Galénic®, Avéne® (Figura 7).



Figura 7 – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Suplementos Dietéticos e Outros Produtos de Saúde

Com a aproximação do Verão, vários utentes, sobretudo do sexo feminino, recorrem à Farmácia a fim de adquirirem produtos para emagrecimento não sujeitos a receita médica (Figura 8).

Durante o meu estágio, perante a solicitação destes produtos procurei sugerir uma alimentação equilibrada, bem como a prática regular de exercício físico. Por vezes também me foram solicitados suplementos alimentares bem como ampolas ou cápsulas para melhorarem o desempenho intelectual.

Outros produtos que também são bastante solicitados na Farmácia Bordalo são os dispositivos médicos, sobretudo para pessoas idosas (canadianas, muletas, sacos de urina, seringas de alimentação, material de penso, entre outros).

Assim sendo, é facilmente perceptível que o Técnico de Farmácia tem um papel importante na indicação farmacêutica não só de medicamentos, bem como de outros produtos de saúde.



Figura 8 – Suplementos Dietéticos e Outros Produtos de Saúde

6 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Uma das funções do Técnico de Farmácia é a dispensa de medicamentos à população, o que inclui também, a preparação dos mesmos.

De acordo com o Decreto-Lei nº95/2004, de 22 de abril, um medicamento manipulado pode ser um preparado oficial, ou uma fórmula magistral. O preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo indicações compendiais (Farmacopeia ou um Formulário Galénico Português) e fórmula magistral é todo o medicamento preparado segundo receita médica que especifique o doente a quem o medicamento se destina.^[18]

Na Farmácia Bordalo, o número de medicamentos manipulados solicitados é muito reduzido, sendo, na maioria, destinados a uso dermatológico. Durante o meu estágio apenas tive oportunidade de preparar uma Pomada de Vaselina Salicilada a 5% (Anexo 6).

As vantagens dos manipulados são a possibilidade de a terapêutica ser personalizada a cada doente, através da composição e fórmula galénica adequada. Assim sendo, os manipulados permitem ajustar o tratamento ao perfil fisiopatológico de cada utente e formular associações de princípios ativos não disponíveis no mercado.^[19]

6.1 - LABORATÓRIO, MATERIAL E MATÉRIAS-PRIMAS

Para a correta utilização de medicamentos manipulados a Farmácia é obrigada a cumprir determinados requisitos, nomeadamente a existência de uma área reservada à preparação de manipulados (laboratório); possuir matérias-primas devidamente acondicionadas, armazenadas, conservadas a uma temperatura e humidade controladas e rotuladas (onde deve constar a identificação da Farmácia e o nº do boletim de análise); existência de um arquivo onde se colocam todas as fichas de preparação de manipulados; existência de um arquivo onde se colocam os boletins de análise das matérias-primas anexado ao registo.

As matérias-primas a usar na preparação de medicamentos manipulados devem satisfazer as exigências da respetiva monografia inscrita na Farmacopeia Portuguesa ou nas Farmacopeias de outros estados membros da União Europeia e são adquiridas a laboratórios e armazéns que garantam a qualidade e segurança das mesmas.

6.2 - PREPARAÇÃO DO MANIPULADO

Sempre que um utente solicita a preparação de um medicamento manipulado, o Técnico de Farmácia deve verificar se se trata de uma fórmula magistral ou de um preparado oficial.

De seguida, o Técnico de Farmácia deve avaliar se existem as condições necessárias para a preparação do medicamento manipulado e verificar se existem na Farmácia as matérias-primas necessárias e se estas se encontram em condições de respeitar a segurança e qualidade do preparado final.

Antes da preparação propriamente dita do medicamento manipulado faz-se a limpeza e preparação da bancada de laboratório, dos equipamentos e dos materiais a utilizar. A produção do manipulado é iniciada pelo descondicionamento das matérias-primas, sua pesagem ou medição (caso se trate de sólidos ou de líquidos, respetivamente), seguida da incorporação.

Enquanto se procede à elaboração do manipulado devem ser realizados os ensaios de controlo de qualidade que se justifiquem tendo em conta o manipulado que se está a preparar. Se este cumprir os requisitos de qualidade, procede-se ao seu acondicionamento em recipiente próprio, devidamente limpo e rotulado.

Sempre que se prepara um manipulado deve-se preencher uma ficha de preparação para o medicamento manipulado onde conste: nome e forma farmacêutica do medicamento,

data de preparação, número de lote atribuído (atribuído com base no ano em que é preparado o manipulado e o número de manipulados preparados nesse ano), quantidades, números de lote e origens das matérias-primas utilizadas, procedimentos da preparação, aparelhagem usada, condições de preparação e prazo de utilização, um rótulo, ensaios de validação da preparação, cálculo do preço de venda, e outras anotações, como alterações ao protocolo original de preparação, ou a identificação do doente e do médico. A ficha é depois rubricada pelo operador, pelo supervisor e pelo DT. Esta ficha é guardada em *dossier* próprio e juntam-se fotocópias da receita médica e do rótulo do manipulado.

6.3 - CÁLCULO DO PREÇO DO MANIPULADO

De acordo com a Portaria nº 769/2004, de 1 de julho, o PVP dos medicamentos manipulados é calculado a partir da seguinte fórmula: ^[20]

$$\text{PVP} = (\text{Valor Matérias-primas} + \text{Valor Honorários} + \text{Valor Materiais de Embalagem}) \times 1,3 + 6\% \text{ IVA}$$

O preço das matérias-primas (MP) é calculado usando o preço de custo das MP sem IVA consoante a quantidade pesada, vezes um fator multiplicativo que varia com a quantidade usada (ordem de grandeza). ^[20]

Unidade Utilizada	Fator Multiplicativo
Quilograma	1,3
Hectograma	1,6
Decagrama	1,9
Gramma	2,2
Decigrama	2,5
Centigrama	2,8

Tabela 1 – Fator multiplicativo para o cálculo do preço das matérias-primas

O cálculo do valor dos honorários depende da forma farmacêutica que vai ser preparada (a cada forma farmacêutica corresponde um fator multiplicativo), da quantidade preparada e de um fator multiplicativo que varia anualmente. Atualmente o fator multiplicativo aplicado é de 4,87€.

O valor dos materiais de embalagem é calculado multiplicando o preço de aquisição dos materiais de embalagem (sem IVA), pelo fator 1,2.

A documentação respeitante aos medicamentos manipulados deve ser guardada na Farmácia durante três anos porque se o INFARMED sujeitar a Farmácia a uma inspeção, esta possui a documentação obrigatória que serve para estabelecer procedimentos específicos e gerais, registar dados relativos às operações efetuadas e avaliar a qualidade, permitindo ainda construir um histórico sobre cada preparação que é executada na Farmácia.

7 - INTERAÇÃO TÉCNICO DE FARMÁCIA / UTENTE / MEDICAMENTO

É imprescindível o estabelecimento de laços de entendimento, compreensão e harmonia entre o Técnico de Farmácia e o Utente para que este tome plena consciência dos aspetos mais importantes relacionados com a sua medicação. Os utentes só podem fazer uso racional dos medicamentos depois de terem realmente compreendido todos os aspetos referentes à sua administração.

Uma vez que a Farmácia Bordalo está inserida numa localidade pequena, onde toda a gente se conhece, a interação do Técnico de Farmácia com o utente torna-se ainda mais próxima porque ocorre não só na Farmácia mas também fora dela.

O Técnico de Farmácia deve relacionar-se com o utente respeitando sempre os princípios éticos e deontológicos inerentes à sua profissão. Só assim, poderá garantir a credibilidade da informação fornecida ao utente, o sigilo profissional e a honestidade profissional.

7.1 - POSTURA E COMUNICAÇÃO

Na sua relação com os utentes, quer o Farmacêutico quer o Técnico de Farmácia, devem observar a mais rigorosa correção, cumprindo escrupulosamente o seu dever profissional e tendo sempre presente que se encontram ao serviço da saúde pública e dos doentes.

Ao longo do meu estágio na Farmácia Bordalo verifiquei que o relacionamento com os utentes nem sempre é fácil. Diariamente, o Técnico de Farmácia é confrontado com as mais diversas situações. Os utentes são todos diferentes e cada pessoa tem o seu próprio conceito de qualidade no atendimento.

Para alguns utentes a qualidade significa atendimento rápido. Para atender estes utentes com a rapidez que eles pretendem e com a devida eficácia, o Técnico de Farmácia é obrigado a fazer um esforço extra para que eticamente se mantenha a qualidade do serviço

prestado. Assim sendo, toda a informação necessária deve ser transmitida no menor espaço de tempo possível.

Para outros utentes, o atendimento de qualidade é aquele em que todas as suas dúvidas e receios são esclarecidos, mesmo aquelas que surgem apenas na Farmácia, por vezes após sugestão do Técnico de Farmácia.

Pelos motivos acabados de referir, ao longo deste estágio pude constatar que o Técnico de Farmácia deve ser capaz de reconhecer as características individuais de cada utente a fim de lhe prestar um atendimento o mais personalizado possível.

Ao comunicar com os utentes, a postura e a comunicação empregues pelo Técnico de Farmácia assumem um papel fundamental. Deste modo, qualquer utente ao sair da Farmácia, deve estar plenamente consciente acerca dos diversos aspetos relacionados com os produtos que adquiriu e, ao mesmo tempo deve estar convicto da sua responsabilidade no que se refere à utilização segura, racional e eficaz dos medicamentos.

Ao nível da postura, o Técnico de Farmácia deve manter uma atitude reta e profissional capaz de transmitir ao utente empatia, interesse na resolução dos problemas, confiança e segurança. É imprescindível ouvir o utente de forma ativa, intervindo se necessário, sem interromper desnecessariamente ou mostrar impaciência.

Ao nível da comunicação, o Técnico de Farmácia deve procurar tirar eventuais dúvidas que possam surgir, verificar se a posologia foi bem compreendida pelo utente, dar esclarecimentos sobre os efeitos adversos e cuidados a ter na conservação dos medicamentos. Na transmissão destas informações o Técnico de Farmácia deve recorrer a todos os meios que tem ao seu alcance para fazer passar a sua mensagem, tais como: voz, olhar, gestos, expressões faciais e escrita.

Apesar de todos os cuidados, por vezes existem barreiras que dificultam a comunicação e podem causar embaraços ao utente. De entre as barreiras que mais frequentemente dificultam a comunicação entre o Técnico de Farmácia e o Utente destacam-se as seguintes:

- ✚ Uso de uma linguagem erudita que o utente pode não compreender. Esta situação é facilmente ultrapassada pelo reconhecimento do nível sociocultural de cada utente e pela adequação da linguagem ao nível do utente.
- ✚ A existência de intromissões ou outros fatores que quebram a cadeia de comunicação.

- ✚ Por vezes, o utente julga-se bem informado sobre uma determinada situação ou não quer admitir certa realidade e recusa-se a aceitar a informação prestada pelo Técnico de Farmácia. ^[21]

7.2 - SIGILO PROFISSIONAL

Segundo o Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de agosto, tanto o Farmacêutico como o Técnico de Farmácia são obrigados ao sigilo profissional, devendo por isso guardar segredo dos factos de que tenham conhecimento em função da sua atividade. O dever de sigilo cessa quando a revelação dos factos é necessária para salvaguardar interesse de sensível superioridade. ^[22]

O sigilo é um elemento fulcral da confiança que o utente tem quer no Farmacêutico quer no Técnico de Farmácia. O sigilo obriga os Farmacêuticos e os Técnicos de Farmácia a absterem-se de comentar factos que possam violar a privacidade do utente, designadamente os que se relacionam com o respetivo estado de saúde.

7.3 - VALORMED

Na interação com o utente, o Técnico de Farmácia deve fornecer-lhe as devidas informações sobre o que fazer aos medicamentos que já não utiliza, seja por ter terminado o tratamento ou por ter expirado o prazo de validade. Assim sendo, estes medicamentos devem ser depositados no contentor Valormed (contentor devidamente identificado e inviolável). Estes resíduos são depois seleccionados, reciclando-se as embalagens de papel e incinerando-se os medicamentos, a fim de evitar a contaminação de solos e das águas.

Quando o contentor está cheio, este é pesado, selado e enviado ao armazenista juntamente com uma ficha em triplicado.

8 - OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

8.1 – AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

Na Farmácia Bordalo é possível proceder à avaliação de diversos parâmetros bioquímicos. Durante o meu estágio tive oportunidade de proceder à medição da Pressão Arterial, da Glicemia Capilar, da Colesterolémia Total e da Trigliceridémia.

8.1.1 - Pressão Arterial

A pressão arterial é a pressão exercida pelo sangue no interior das artérias. São realizadas duas leituras de pressão arterial, uma sistólica e uma diastólica, apresentando-se esta sob a forma de dois números. Uma pressão arterial está normal quando a pressão sistólica é de 120mmHg e a diastólica é de 80mmHg, contudo este valor é variável de pessoa para pessoa e mesmo ao longo do dia, só se podendo considerar uma pessoa hipertensa, após valores elevados em três diferentes momentos do dia e as medições realizadas nas mesmas condições. ^[23]

A hipertensão arterial (HTA) constitui um dos principais fatores de risco de doença coronária, de insuficiência cardíaca e de AVC (Acidente Vascular Cerebral).

A adoção de estilos de vida saudáveis, tais como redução de peso, baixo consumo de cloreto de sódio e de álcool e exercício físico regular constituem importantes medidas na redução dos valores da pressão arterial. Porém, estas atitudes nem sempre são suficientes, pelo que o recurso aos anti-hipertensores é frequentemente necessário. ^[23]

Actualmente, de acordo com as definições da Organização Mundial de Saúde e da Sociedade Internacional de Hipertensão, considera-se haver HTA quando os valores de tensão são superiores a 140 e/ou 90 mmHg, respetivamente para a tensão sistólica e diastólica. ^[20]

Na Farmácia Bordalo, a medição da pressão arterial é realizada numa máquina automática. Antes da medição, o utente deve repousar sentado durante uns minutos, de forma a minimizar interferências resultantes do ritmo cardíaco acelerado (pessoas que vêm a pé, por exemplo) no resultado final. A medição efetuada é registada, juntamente com a data e a hora, num cartão, fornecido pela Farmácia, que é dado aos utentes para o efeito e que permite comparar a pressão arterial ao longo do tempo.

No final da medição, o Técnico de Farmácia transmite alguns conselhos básicos como por exemplo, para uma pessoa medicada para a hipertensão a toma dos medicamentos deve ser à hora marcada e sem interrupção.

8.1.2 - Glicemia Capilar

Normalmente, as pessoas que se dirigem à Farmácia para medir a glicemia capilar são pessoas com diagnóstico de diabetes *mellitus*, ou então são pessoas com história familiar da doença. Após a análise da glicemia, o valor é registado num cartão (onde se registam também outras análises que se podem realizar na Farmácia) para melhor controlo dos valores.

Quando o utente se dirige à Farmácia para medir a glicemia capilar, convém que esteja em jejum, para uma maior fiabilidade no resultado obtido. O valor máximo de referência de glucose no sangue, é de 110mg/ml em jejum, e de 145mg/ml 1 a 2 horas após as refeições. ^[24]

Perante valores elevados de glicemia o Técnico de Farmácia deverá fornecer alguns conselhos como: promover a adesão à terapêutica, promover uma dieta equilibrada, ensinar a realizar e interpretar o autocontrolo da glicemia, aconselhar a beber muita água, praticar exercício regularmente, entre outros conselhos. ^[24]

8.1.3 - Colesterolémia e Trigliceridémia

A hipercolesterolemia é uma “doença silenciosa” e constitui um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares que são uma das principais causas de morte e de incapacidade nos países desenvolvidos. O valor de colesterolémia total deve ser inferior a 190mg/dL. ^[23]

A maior parte dos utentes que se dirigem à Farmácia para medir a colesterolémia já têm hipercolesterolemia diagnosticada. Após a medição, se os valores estão elevados, o Técnico de Farmácia deve aconselhar o utente a ter uma alimentação equilibrada e praticar exercício físico regularmente. Para valores muito elevados é aconselhável uma consulta médica. As pessoas não aderem facilmente à terapêutica porque a hipercolesterolemia não provoca sintomas.

No que concerne à Trigliceridémia, o valor limite de referência é de 150mg/dL, devendo o utente estar em jejum quando se realiza a medição. Em relação a este parâmetro, o Técnico de Farmácia deve dar um aconselhamento semelhante ao dado para a hipercolesterolemia.

CONCLUSÃO

Este contacto com a Farmácia Comunitária permitiu-me compreender alguns aspetos do seu funcionamento e apreciar o esforço de todas as pessoas que lá trabalham e se esforçam diariamente para que a vida dos utentes seja um pouco melhor. Ao longo deste estágio pude constatar que o trabalho que se realiza na Farmácia Comunitária é árduo e de elevada exigência e responsabilidade profissional. Aprendi que a essência de toda a nossa atividade são as pessoas, tendo como elemento intermediário o medicamento.

Considero que este estágio foi uma experiência muito enriquecedora pelos conhecimentos que adquiri em relação aos fármacos e todo o circuito do medicamento mas também e sobretudo pelas relações de empatia que existem entre todas as pessoas que trabalharam comigo e me ajudaram a crescer tanto a nível individual como a nível profissional.

Sei que ainda tenho muito para aprender a fim de poder ultrapassar a insegurança que ainda sinto, principalmente no aconselhamento, mas também sei que da prática e experiência adquiridas nascem a certeza e a segurança, bem como o sentimento gratificante de que é possível fazer algo de útil por alguém que necessita.

Nunca será demais salientar que o Técnico de Farmácia precisa de se aperfeiçoar constantemente e frequentar ações de formação, quer a nível técnico-científico, quer a nível das relações interpessoais, para poder estar sempre atualizado e desempenhar com eficácia a sua profissão.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Decreto-Lei n.º 171/2012 de 1 de agosto
- 2 – Associação Nacional de Farmácias. Comissão Nacional de Proteção de Dados. *Deliberação n.º10/99*. Acedido em junho 26, 2013 em: <http://www.cnpd.pt/bin/decisooes/1999/htm/del/del010-99.htm>
- 3 - Farinha, A., Tavares, P. e Sarmiento, M. J. (2001) *Estabilidade de Medicamentos: Conceitos e Metodologias*, p. 2 - 3.
- 4 - Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto
- 5 - Portaria n.º 137 -A/2012, de 11 de maio / Despacho n.º 15700/2012, de 10 de dezembro
- 6 - Lei n.º11/2012 de 8 de março
- 7 - Despacho n.º 4521/2001, de 31 de janeiro
- 8 - Despacho n.º 11387-A/2003, de 23 de maio
- 9 - Despacho n.º 4250/2007, de 29 de janeiro
- 10 - Despacho n.º 21094/99, de 14 de setembro
- 11 - Despacho 1234/2007, de 29 de dezembro de 2006
- 12 - Despacho n.º 21249/2006, de 27 de setembro
- 13 – Associação Nacional de Farmácias, Ofício Circular n.º 1177/2013, *Farmácias do Continente – migração para o SNS dos encargos das entidades públicas com medicamentos – ADSE, ADM, SAD-PSP e SAD-GNR*. Lisboa, 27/03/2013
- 14- INFARMED. *Saiba Mais Sobre - Psicotrópicos e Estupefacientes*. 22/abril 10. Acedido em junho 24, 2013 em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf.
- 15 - Associação Nacional de Farmácias, Ofício Circular n.º 5832/2012, *Portaria n.º 137 – A/2012, de 11 de maio – Prescrição e Dispensa de Medicamentos Contendo Substâncias Estupefacientes e Psicotrópicas*. Lisboa, 06/06/2012
- 16- INFARMED. *Saiba Mais Sobre - Automedicação*. 29/novembro 10. Acedido em junho 20, 2013 em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO/29_Automedica%E7%E3o.pdf
- 17 - Decreto-lei n.º 142/2005 de 24 de agosto
- 18 - Formulário Galénico Português. Associação Nacional das Farmácias, 2005

19- Decreto-Lei nº95/2004, de 22 de abril

20 - Portaria nº 769/2004, de 1 de julho

21 – A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica Fabricio Pagani Possamai Marlete dos Santos Dacoreggio 10/07/2007

22 - Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de agosto

23 – Caramona, M., Esteves A., Gonçalves, J., Macedo, T., Mendonça, J., Osswald, W., Pinheiro R. L., Rodrigues, A., Sampaio, C., Sepodes, B., e Teixeira, A. A. (2010) *Prontuário Terapêutico*. Ministério da Saúde e INFARMED

24 – International Diabetes Federation. *Diabetes Voice Supplement* setembro 2006 volume 5. Acedido em junho 22, 2013 em:
http://www.idf.org/sites/default/files/attachments/issue_46_en.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

(Receita Médica por via eletrónica - Frente e Verso)



GOVERNO DE
PORTUGAL

Receita Médica Nº



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Utente: _____



Telefone: _____

R.C.: **RO**

Entidade Responsável: SNS

Nº de Beneficiário: _____



Especialidade: **MEDICINA GERAL E FAMILIAR**

Telefone: _____

CS FIGUEIRA DE CASTELO
RODRIGO - SEDE



R_x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia

Nº Extenso

Identificação Ótica

1 Trimetazidina, Tacirel LM, 35 mg, Comprimido de libertação modificada, Blister - 60 unidade(s)

1 Uma



5205588

Posologia: 0+1+0

Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - SPMS, EPE

Validade: 6 meses

Data: 2013-05-08

(assinatura do Prescritor)

Pretendo exercer o direito de opção

Sim

Não

(assinatura do Utente)

utr. loc.: UM.
Reg. C.R.C. MCRCFCRODRIGO/



CAPITAL SOCIAL:
Nº de Contribuinte:
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO
48 - R/L/S:
Rec.:
Ben.:



R03Lp1s8WVp6 - VENDA - 37999 (6) 19/06/13

Prod PUP PRef Qt Comp Utente



1) *5185517* - Irimetazidina Teva MG, 35 mg x 60 con
8.30 6.99 1 5.87 2.43

T: 8.30 1 5.87 2.43

Declaro que:

Me foi dispensada 1 embalagem
de medicamentos constantes na receita e
prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Direito de Opção:

1 Exerci o direito de opção para o medicamento
com preço superior ao 5.º preço mais barato.

Ass. do Utente _____

FARMACIA BORDALO
Farmácia Bordoia, Unipessoal, Lda
Direção Técnica: Dr. Carlos Almeida, Farmácia
600-111 Alg. Cast. Rad. - 214 212 1122

19/06/13

ANEXO 2

(Receita Médica Manuscrita – Frente e Verso)



GOVERNO DE PORTUGAL

Receita Médica N.º



Ministério da Saúde

Utente: _____
 N.º de Utente: _____
 Telefone: _____ R. C.: _____
 Entidade Responsável: *256*
 N.º de Beneficiário: _____

RECEITA MANUAL

Exceção legal:

- a) Falência informática
- b) Inadaptação do prescriptor
- c) Prescrição no domicílio
- d) Até 40 receitas/mês

	Especialidade: _____ Telefone: _____	Vinheta do Medicamento de Prescrição Viar Formosa
--	---	---

R _x	DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem	N.º	Extenso
1	<i>Olibac 60 mg - m - 1 -</i>		
	Posologia: <i>1 c. 1 vez</i>		
2	<i>Legon 140 mg - m - 2</i>		
	Posologia: <i>1 tab. 2-3 vezes</i>		
3	<i>Robor e m - m</i>		
	Posologia: <i>1/2 tab. 1 vez</i>		
4	<i>Trucan mg/ml - m</i>		
	Posologia: <i>1 a dose</i>		

Modelo n.º 1806 (Exclusivo da INCM, S. A.) INCM

Validade: 30 dias Assinatura do Prescritor _____ Sim Pretendo exercer o direito de opção
 Data: *1/1/08* Não _____
 (aaaa/mm/dd) (assinatura do Utente)

FARMACIA BORDALO - FIG. CASTELO RODRIGO
Dir. Téc.: DR.
Reg. C.R.C. NCRFCR00RIG07 50555uy03



CAPITAL SOCIAL: _____
Nº de Contribuinte: _____
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO
01 - R/L/S:
Rec.: _____
Ben.: _____



R03L01s8WfL - VENDA - 38156 (8) 20/06/13

Prod PVP PRef Qt Comp Utente

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Utente
1) *5429584*					
	27,60	0,00	1	19,04	8,56



2) *9728220*					
	14,74	0,00	1	5,45	9,29



3) *9672808*					
	5,86	0,00	1	5,27	0,59

T: 48,20 3 29,76 18,44

Declaro que:

Me foram dispensadas as 3 embalagens
de medicamentos constantes na receita e
prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Direito de Opção:

Não exerci direito de opção.

Ass. do Utente _____



20.06.13

ANEXO 3

(Circular nº 1177/2013, Farmácias do Continente – migração para o SNS dos encargos das entidades públicas com medicamentos – ADSE, ADM, SAD-PSP e SAD-GNR)

ANEXO 4

(Circular nº 5832/2012, Portaria nº 137 – A/2012, de 11 de maio – Prescrição e Dispensa de Medicamentos Contendo Substâncias Estupefacientes e Psicotrópicas)

ANEXO 5

(Verbete de Identificação de Lotes)

ANEXO 6

(Ficha de Preparação do Manipulado)