

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

Licenciatura em Farmácia

MÁRCIA RAQUEL TELES FONSECA





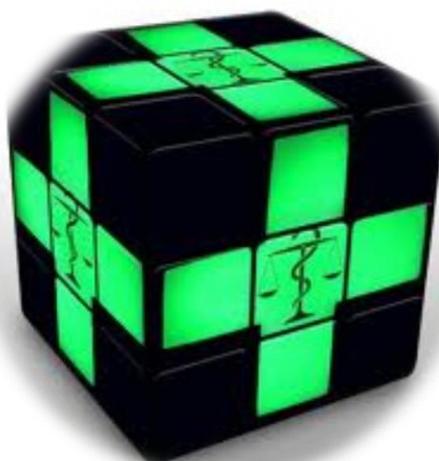
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

RELATÓRIO ESTÁGIO PROFISSIONAL

II

- FÁRMACIA COMUNITÁRIA -



MÁRCIA RAQUEL TELES FONSECA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO PROFISSIONAL I DO 4º ANO

Junho/2012



INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

RELATÓRIO ESTÁGIO PROFISSIONAL
II
- FÁRMACIA COMUNITÁRIA -



OORDENADO POR:

PROFESSORA SANDRA CRISTINA
ESPIRITO SANTO VENTURA

ORIENTADO POR:

DOUTORA MARÍA ESTRELLA
GARCÍA GONZALEZ

DOUTORA CARINA ISABEL
ALVANÉ GONÇALVES

MÁRCIA RAQUEL TELES FONSECA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO PROFISSIONAL I DO 4º ANO

Junho/2012



LISTA DE SIGLAS

ANF- associação nacional das farmácias

DCI- denominação comum internacional

FEFO- *first expired first out*

IPG- instituto politécnico da Guarda

IVA- imposto sobre o valor acrescentado

LEF- laboratório de estudos farmacêuticos

MNSRM- medicamento não sujeito a receita médica

MSRM- medicamento sujeito a receita médica

OMS- organização mundial de saúde

PVP- preço de venda ao público

SNS- sistema nacional de saúde



AGRADECIMENTOS

Um sincero agradecimento a todas as pessoas que de algum modo interferiram na minha formação profissional e pessoal, para a realização deste estágio e do referente relatório.

Agradeço muito a doutora Estrella pela oportunidade que me ofereceu para realizar o meu estágio na sua farmácia, pela orientação e todos os conhecimentos que me transmitiu.

Gostaria de agradecer também a doutora Carina pela ajuda, orientação e conhecimentos que me transmitiu ao longo da minha passagem pela farmácia comunitária.

Agradeço também à minha coordenadora de estágio, a professora Sandra Ventura pela disponibilidade e apoio dado ao longo do estágio e da realização do relatório respectivo.

Um muito obrigado igualmente às técnicas Elsa, Fátima e Zita.

Gostaria de agradecer também a todos os profissionais de saúde que não foram referidos, mas com quem contactei durante o estágio, pois contribuíram para o meu desenvolvimento a nível profissional e pessoal.

Muito obrigado a todos.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Quadro de Funcionários da Farmácia Moderna	15
Tabela 2 - Equipamento de laboratório mínimo obrigatório	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Armário de produtos expostos	10
Figura 2- Área de atendimento ao público	13
Figura 3 – Posto de atendimento	18
Figura 4 – Expositor de protetores solares	27
Figura 5 – Máquinas para determinação dos parâmetros bioquímicos	43



ÍNDICE

0. INTRODUÇÃO	8
1. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA	10
2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA	11
2.1- LOCALIZAÇÃO E ESPAÇO EXTERIOR.....	11
2.2- HORARIO DE FUNCIONAMENTO	11
2.3- ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO INTERIOR.....	11
2.4- RECURSOS HUMANOS	14
2.5- CARATERIZAÇÃO DOS UTENTES DA FARMÁCIA MODERNA	15
3. BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO	16
4. GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DA FARMÁCIA COMUNITÁRIA.....	17
4.1- SISTEMA INFORMÁTICO: SOFTREIS	17
4.2- GESTÃO DE STOCKS (ROTAÇÃO DE STOCK E PONTO DE ENCOMENDA)	18
4.3- ENCOMENDAS	19
4.4- ARMAZENAMENTO	23
4.5- VERIFICAÇÃO DOS PRAZOS DE VALIDADE.....	24
4.6 – DEVOLUÇÕES	25
4.7 - ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE COMPRA, VENDA E EXPOSIÇÃO	26
5. DISPENSA E ACONSELHAMENTO DE PRODUTOS.....	28
5.1 - MEDICAMENTOS SUJEITOS A PRESCRIÇÃO MÉDICA OBRIGATÓRIA.....	28
5.2 - DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A PRESCRIÇÃO MÉDICA OBRIGATÓRIA E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	33
6. MEDICAMENTOS ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS.....	35
6.1 - CLASSIFICAÇÃO DOS GRUPOS DE ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS ..	35
6.2 - AQUISIÇÃO E RECEÇÃO.....	36
6.3 - ARMAZENAMENTO	36



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

6.4 - DISPENSA.....	36
7. PRODUTOS E MEDICAMENTOS MANIPULADOS	38
7.1 - DEFINIÇÃO	38
7.2 – MATERIAL DE LABORATÓRIO	38
7.3 - MATÉRIAS-PRIMAS	39
7.4 - REGRAS DE MANIPULAÇÃO	39
8. DETERMINAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS ..	42
8.1 - DETERMINAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL.....	42
8.2 - DETERMINAÇÃO DA GLICEMIA.....	42
8.3 - DETERMINAÇÃO DO COLESTEROL TOTAL	43
8.4 - DETERMINAÇÕES REALIZADAS	43
9. TAREFAS REALIZADAS	44
10. ANÁLISE CRÍTICA	45
11. CONCLUSÃO.....	46
12. BIBLIOGRAFIA	47
13. ANEXOS	48



INTRODUÇÃO

O relatório que se apresenta é relativo ao II estágio profissional, do 4º ano, do 2º semestre inserido no curso de licenciatura em farmácia da Escola Superior de Saúde da Guarda (IPG), que decorreu entre o dia 5 de março e o dia 15 de junho de 2012, em farmácia comunitária.

O estágio foi realizado no âmbito da farmácia comunitária, *“espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, que tenta servir a comunidade sempre com a maior qualidade. Na farmácia comunitária realizam-se atividades dirigidas para o medicamento e atividades dirigidas para o doente”*¹.

Ao longo do estágio, contactando com a vida profissional e social pude desempenhar tarefas muito enriquecedoras, tanto a nível teórico como prático. Todas as actividades realizadas no decorrer do estágio são descritas neste documento, com o intuito de se descrever de forma explícita e concisa a estrutura, a organização e o funcionamento da farmácia comunitária.

O estágio foi orientado pela diretora técnica María Estrella García Gonzalez e pela doutora Carina Isabel Alvané Gonçalves, que me proporcionaram condições logísticas e me permitiram o cumprimento do estágio.

A realização deste estágio pretendeu que se alcançassem diversos objetivos, como por exemplo: caracterizar e descrever o circuito do medicamento desde a sua prescrição até à sua administração, identificando os intervenientes neste processo; descrever toda a estrutura física e organizacional da farmácia comunitária, efectuar e avaliar as técnicas e métodos de acordo com os recursos disponíveis; ter a capacidade de avaliar e analisar criticamente os resultados obtidos; demonstrar capacidade de autonomia e rigor na execução técnica; aplicar de forma correta os conhecimentos teóricos e teórico-práticos previamente adquiridos em situações práticas; por em prática a técnica asséptica e aplicar as normas de higiene/limpeza e desinfecção.

Para além dos objetivos, foram também apresentadas algumas sugestões de tarefas a desempenhar ao longo do período de estágio como a participação no processo de recepção, a conferência e o armazenamento de especialidades farmacêuticas; a realização de encomendas e a sua transmissão; a participação nos vários processos de registo, desde a entrada até a dispensa de todas as especialidades farmacêuticas; o controlo dos prazos de validade e respetivos lotes; a interpretação da prescrição terapêutica em farmácia comunitária; a dispensa de medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica no sistema informático e informação



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

aos utentes; na recolha de medicamentos para devolução à ValorMed e também na preparação de manipulados de acordo com as boas práticas de preparação de manipulados.

Este relatório pretende descrever todas as atividades nas quais intervi ativamente, baseando-me nos conceitos teóricos que adquiri ao longo das aulas e também durante o estágio, de forma a transmitir coerentemente as experiências pelas quais passei.



1. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA

A farmácia Moderna na qual realizei o meu estágio, encontra-se instalada numa pequena vila que faz fronteira com Espanha, Vilar Formoso, com cerca de 2500 habitantes, segundo os censos de 2001.

A farmácia comunitária tem como missão promover a saúde e prevenir as patologias dos seus utentes promovendo-lhe conforto através dos seus serviços como a preparação, a aquisição, o armazenamento e dispensa de todo o tipo de medicamentos, produtos e serviços de saúde de uso humano (figura 1), bem como alguns de uso veterinário.¹

A missão desta farmácia visa o cumprimento das normas “Boas práticas de farmácia” e da legislação em vigor.¹



Figura 1 – Armário de produtos expostos



2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA

Segundo o manual de “Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária”, as instalações em geral, os equipamentos, o sistema informático, o armazenamento, as fontes de informação, bem como as competências dos profissionais da farmácia devem conter as características e seguir as normas de higiene e segurança previstas.²

2.1- LOCALIZAÇÃO E ESPAÇO EXTERIOR

O edifício da farmácia é bem visível na rua e está identificado com a cruz verde e com o nome da farmácia, em letras grandes e legíveis.¹ Também no exterior encontra-se uma placa informativa que contém o nome da farmácia, o nome do diretor técnico, o horário de funcionamento, a morada e os contactos da farmácia. A farmácia tem acesso direto para a rua e não contém grandes degraus que dificultem a entrada de doentes com fraca mobilidade.²

A farmácia tem bastante afluência, visto estar localizada numa freguesia bastante numerosa e estar rodeada de muitas aldeias, com população bastante envelhecida, que frequentam esta freguesia devido aos serviços públicos a que podem ter acesso como o centro de saúde, instituições bancárias, estabelecimentos comerciais, posto de correios e também a proximidade fronteiriça.

A população que mais acorre a farmácia é maioritariamente envelhecida e polimedicada. No entanto, é frequentada também por pessoas mais jovens.

2.2- HORARIO DE FUNCIONAMENTO

A farmácia está aberta ao público entre as 9 e as 20 horas, com intervalo para o almoço das 13 às 14 horas todos os dias, com exceção do domingo.

Durante o período em que a farmácia está fechada, pode sempre contactar-se através do telemóvel um dos profissionais, sendo destacado um por semana; este desloca-se a farmácia para atender em caso de urgência, normalmente perante a presença de receita médica e do utente que solicite os serviços.

2.3- ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO INTERIOR

A farmácia não é um local que se restringe apenas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, visa também a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Para tal, a



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

farmácia está estruturada de forma a satisfazer as necessidades dos utentes, apresentando um espaço profissional calmo, moderno, funcional, organizado e acolhedor.²

No que respeita às condições de iluminação, temperatura e humidade seguem as normas específicas dos medicamentos, dos produtos farmacêuticos, das matérias-primas e materiais de embalagem, sendo estas verificadas periodicamente, por sensores instalados em diversos locais na farmácia.³

Segundo a legislação em vigor, relativa as instalações e áreas mínimas das farmácias e as respectivas divisões, levam a que a farmácia esteja organizada em áreas interiores bem definidas. Estas áreas estão bem iluminadas e separadas de acordo com a função que é desempenhada em cada uma dela: área de atendimento ao público, área de stock e processamento de encomendas, gabinete de direção técnica; armazém e instalações sanitárias.^{4,5}

2.3.1- Área de Atendimento ao Público

A área de atendimento ao público é um espaço amplo, agradável, iluminado, funcional e prático, permitindo aos profissionais desempenhar com a máxima qualidade a sua actividade e ao sentir-se confortável e à vontade.

À entrada, do lado esquerdo encontra-se uma montra de produtos para cuidados de higiene e para cuidados de bebés. Já do lado direito, podemos observar a máquina que realiza a pesagem e a medição da tensão arterial e ainda podemos observar, do mesmo lado, um expositor de produtos ortopédicos.

A área destinada ao atendimento (figura 2) encontra-se no centro da farmácia e conta com três terminais informáticos com as respectivas impressoras, leitores ópticos de códigos de barras e um terminal de multibanco no terminal mais à esquerda. Na parte de trás do balcão, encontra-se o armário de stock geral organizado por gavetas, por ordem alfabética de nome comercial, que permite um atendimento mais rápido. No balcão encontram-se expositores com alguns produtos, folhetos informativos, revistas e campanhas informativas. Ainda da parte de trás do balcão, mais a direita, encontra-se uma montra de MNSRM (medicamentos não sujeitos a receita médica), produtos fitoterápicos, produtos de higiene oral, papas, leites, entre outros.

Num espaço mais recatado, com um vidro a separar da área de atendimento geral, encontra-se o material necessário para a realização da avaliação dos parâmetros bioquímicos.



Figura 2- Área de atendimento ao público

2.3.2- Área de Stock e Processamento de encomendas

A área de stock e processamento de encomendas é uma área diferenciada atrás do balcão que possui todo o equipamento necessário para a recepção/aviamento das encomendas, como por exemplo: um terminal informático, telefones, fax, impressora e fotocopiadora. Nesta área realizam-se a recepção e envio de encomendas, bem como a etiquetagem dos produtos.

Nesta área são ainda armazenados os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, num armário individual e fechado, assim como os produtos termolábeis, num frigorífico individualizado, como é o caso das insulinas, das vacinas e de alguns colírios, que devem ser conservados entre 4°C e 8°C. A temperatura do frigorífico é controlada por um termómetro que regista a temperatura várias vezes ao dia e estes registos são verificados de dois em dois meses, de modo a controlar as condições de armazenamento.³

Nesta zona existe também um pequeno arquivo com documentos fulcrais para o bom funcionamento da farmácia.

2.3.3 - Gabinete da direcção técnica

O gabinete da direcção técnica encontra-se anexo ao armazém geral, na cave da farmácia. Nesta área realiza-se grande parte da gestão e administração da farmácia, permitindo privacidade na resolução dos diversos assuntos.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

Este pequeno gabinete possui uma secretária e alguns armários onde se encontra a bibliografia necessária para o bom funcionamento da farmácia e que pode ser consultada sempre que necessário.

2.3.4 - Armazém geral

O armazém geral localiza-se na cave da farmácia, neste local encontram-se guardados os excedentes dos produtos que foram adquiridos em quantidades maiores, constituindo assim o stock de reposição.

De salientar que as condições de luminosidade, temperatura e humidade respeitam as exigências específicas de armazém de medicamentos, matérias-primas e outros produtos. Estas condições são avaliadas rigorosamente de modo a serem mantidas segundo o imposto na legislação em vigor.³

2.3.5 - Instalações Sanitárias

Numa zona contígua à área de atendimento, encontra-se uma divisão para fins sanitários destinados ao uso do pessoal da farmácia, bem como aos utentes que o solicitem.

2.4- RECURSOS HUMANOS

A farmácia é constituída por uma equipa dinâmica e jovem, que executa as suas funções com a máxima responsabilidade, dedicação e profissionalismo, tendo por intuito principal a satisfação do utente. As funções são normalmente partilhadas por toda equipa, no entanto há algumas que são específicas de cada profissional.

O diretor técnico intervém em todos os atos farmacêuticos praticados na farmácia, competindo-lhe realizar diversas funções como por exemplo, poder de decisão, liderança, administração, integrar-se e relacionar-se com os demais serviços do sistema de saúde, supervisionar, responsabilizar, verificar e avaliar a qualidade e desempenho relativo às actividades propostas.

Todos os funcionários recebem formações periódicas para que se actualizem e assim atinjam um nível de competência conciliável com as suas responsabilidades profissionais e as necessidades dos utentes.

A equipa técnica da farmácia, em geral, encontra-se devidamente identificada, mediante o uso de um cartão que contem o nome e o título profissional.

É importante afirmar que a equipa técnica é uma das referências com mais relevância para a imagem e confiança que os utentes têm desta farmácia.



Tabela 1 - Quadro de Funcionários da Farmácia Moderna

Directora Técnica	1
Farmacêutica	1
Técnica de Farmácia	1
Técnica Auxiliar de Farmácia	2
Trabalhadora Indiferenciada	1

2.5- CARATERIZAÇÃO DOS UTENTES DA FARMÁCIA MODERNA

A localização da farmácia perto da fronteira com Espanha e devido à oferta de produtos e serviços prestados, deu-me a possibilidade de contactar com diversos tipos de utentes. No entanto, sendo uma zona do interior e envelhecida, na maioria são atendidos idosos com terapêuticas polimedicamentosas instituídas, que frequentam a farmácia para adquirir a sua medicação, mas também para obterem atenção, vendo os profissionais de saúde como amigos e/ou confidentes.

Apercebi-me que existe uma enorme fidelidade dos utentes perante a farmácia, muito provável devido ao aconselhamento personalizado e profissional.

No entanto, mesmo considerando que a maior parte dos utentes são idosos, existe também um grupo de população mais variável, com idades diversificadas, diferentes níveis de instrução e diferentes níveis económicos, que pretendem acesso aos diferentes serviços disponíveis na farmácia.



3. BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO

A constante evolução dos conceitos e das técnicas profissionais em farmácia, leva a que os profissionais tenham frequentemente a necessidade de atualizar os seus conhecimentos e desenvolver a sua capacidade técnica para que possam junto dos seus utentes intervir prevenindo, identificando e corrigindo problemas que advêm da terapêutica.

Tendo em conta a vastidão de informação em saúde, a rapidez com que surge, as alterações contínuas que sofre e a existência de milhares de fontes de informação disponíveis, é possível com recurso a estas, desde que corretas, satisfazer muitas das necessidades de informação para resolver situações que surgem diariamente.

É por isso pertinente que exista na farmácia um espaço com uma biblioteca adequada às necessidades e que se mantenha sempre atualizada e organizada.

Segundo o artigo nº 37 do Decreto-lei 307/2007 de 31 de Agosto, as farmácias devem dispor nas suas instalações:

- a) Da Farmacopeia Portuguesa, em edição de papel, em formato electrónico ou online, a partir da internet desde que reconhecido pelo INFARMED;
- b) De outros documentos indicados pelo INFARMED (Regime Geral de Preços e Manipulados; o Formulário Galénico Nacional Português; o Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos; o Código Deontológico dos Farmacêuticos).^{6,7}

No entanto, para além destas publicações obrigatórias, a farmácia onde decorreu o meu estágio dispõe ainda de uma vasta gama de publicações fundamentais ao desempenho da profissão que permitem aceder a toda a informação necessária, como por exemplo: Formulário Galénico Nacional; Simposium Terapêutico; e livros sobre antibioterapia, microbiologia.

A internet na atualidade uma ferramenta muito útil que permite a obtenção de informação credível de uma forma rápida. São vários os sites muitas vezes consultados para recolha de informação, como por exemplo, o site do INFARMED, da Ordem dos Farmacêuticos e muitos outros sites de acordo com especificidade da pesquisa.



4. GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Uma correta gestão da farmácia passa por um bom controlo da seleção, compra, aquisição, receção, armazenamento e dispensa dos diversos produtos. Uma má gestão pode condicionar a qualidade dos serviços prestados pela farmácia, pelo que é fulcral a existência de um bom sistema de organização e gestão de modo a satisfazer continuamente as exigências do mercado.

4.1- SISTEMA INFORMÁTICO: SOFTREIS

Atualmente, o suporte informático é imprescindível nas tarefas desempenhadas num serviço farmacêutico. A implementação do sistema informático nas farmácias trouxe inúmeras vantagens, como facilidade na sua gestão a nível administrativo e financeiro, melhorou a funcionalidade ao nível das diversas tarefas e permite rentabilidade de tempo, o que possibilita uma maior disponibilidade para o utente (figura 3).

Nesta farmácia o sistema informático utilizado é o *Softpharm*, este programa permite a racionalização, normalização e automatização dos processos administrativos e farmacêuticos, sendo alvo de constantes atualizações. É uma ferramenta essencial ao serviço da farmácia, tratando-se de um suporte para as questões de administração financeira e para a qualidade dos serviços prestados, permitindo aceder rapidamente aos stocks existentes na farmácia. Possibilita o desempenho de diversas tarefas com a maior comodidade, rapidez, eficácia e facilidade, como por exemplo a gestão de stocks, a realização de faturação, o processamento informático da receita, o controlo de prazos de validade, aceder a históricos de vendas, a gestão de devoluções, a elaboração e receção de encomendas, a consulta da ficha do produto, o acesso à ficha do cliente, entre outras finalidades.

Cada utilizador do sistema possui um código de acesso que lhe permite aceder ao menu geral deste. No entanto, nem todas as funções do menu geral podem ser consultadas por todos os utilizadores.

Cada produto existente na farmácia tem uma ficha de produto, criada informaticamente aquando a primeira vez que o produto entrou na farmácia. Na ficha constam os seus respectivos dados, tais como o nome do produto, o nome genérico, o grupo terapêutico, o código do produto, a forma farmacêutica, o fabricante, a quantidade encomendada, o stock mínimo (permite que exista sempre uma quantidade mínima na farmácia), o stock máximo (permite que não haja empate de espaço na farmácia), o stock actual, o preço de custo, o preço de venda ao público (PVP) e o imposto sobre o valor



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

acrescentado (IVA) e o prazo de validade (o sistema permite que estejam registados os vários prazos de validade para o mesmo produto).

Através da ficha do produto pode aceder-se a informações pertinentes, tais como o nome do produto, a dosagem, a forma farmacêutica, o grupo homogêneo a que pertence, o preço de custo, o PVP, o stock, a quantidade encomendada e os diferentes prazos de validade existentes na farmácia. De salientar que as fichas dos produtos estão permanentemente em actualização.



Figura 3 – Posto de atendimento

4.2- GESTÃO DE STOCKS (ROTAÇÃO DE STOCK E PONTO DE ENCOMENDA)

A gestão de stocks implica a seleção dos produtos farmacêuticos que se pretendem a sua aquisição, a sua receção, o seu armazenamento bem como a sua dispensa. Uma gestão correta permite garantir a disponibilidade de bens e serviços necessários ao bom funcionamento da farmácia.

A gestão de stocks é uma área fundamental para a boa administração da farmácia, pois o desempenho nesta área tem reflexos imediatos nos resultados comerciais e financeiros da farmácia. O objetivo de gerir os stocks envolve três decisões principais: quanto encomendar, quando encomendar e qual a quantidade de stock de segurança que se deve manter para que cada produto assegure um nível de serviço satisfatório. Estas decisões assumem uma dinâmica repetitiva ao longo do tempo e tornam-se complexas devido ao leque de fatores envolvidos na tomada das mesmas, tais como: o espaço físico, a rotatividade prevista ou já existente, a viabilidade económica para obtenção do produto, a sazonalidade, os custos associados ao produto e a validade do produto. A farmácia necessita de uma boa gestão financeira e uma boa rotação de produtos, para evitar situações de ruptura de stocks ou de stocks excessivos. Resumindo, a gestão de stocks visa atingir o equilíbrio entre os produtos que são



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

encomendados e os que são vendidos. É portanto fundamental que se estabeleçam os stocks mínimos e máximos de cada um dos produtos. O stock ideal deverá ser aquele que assegura a rotação de produtos e garante um fluxo de consumo de medicamentos, sem que haja ruptura ou esgotamento do produto.

No ato de venda de um determinado produto, através de leitura óptica do seu código de barras, é dada baixa da quantidade vendida no stock actual. Automaticamente, quando o stock de um produto atinge o valor do stock mínimo é informaticamente proposta uma nota de encomenda (ponto de encomenda), para que seja adquirida uma quantidade de produto de forma a atingir o valor do stock máximo. Esta proposta é analisada posteriormente para se avaliar se é mesmo necessário efetuar-se a encomenda.

4.3- ENCOMENDAS

4.3.1 - Seleção de fornecedores

Os fornecedores têm grande responsabilidade no bom funcionamento de uma farmácia, devido a diversos fatores implicados como a rápida resposta aos pedidos e as condições de compra e pagamento. Existem vários fornecedores disponíveis podendo ser adquiridos produtos tanto a grossistas como diretamente aos laboratórios fabricantes ou aos seus responsáveis legais. Os grossistas são essencialmente cooperativas nacionais ou empresas privadas. A seleção de um fornecedor define as condições para uma política de exclusividade ou de diversificação das fontes fornecedoras. Por exemplo, se o fornecedor for o único proprietário da patente do produto ou se é o único capaz de garantir a qualidade exigida, é a primeira opção que se impõe, ou então escolhe-se voluntariamente o fornecedor. A diversidade de fornecedores tem como objetivo o aumento da segurança no aprovisionamento para os produtos que não têm substitutos e/ou que têm um consumo de difícil previsão. A seleção processa-se em duas fases:

- 1- Os fornecedores são selecionados previamente em função dos critérios de carácter eliminatório (certificação de qualidade, preços, descontos comerciais, promoções e bónus, prazos de entrega, condições de pagamento, facilidade de devolução, etc.);
- 2- Os fornecedores são seleccionados definitivamente, segundo uma avaliação mais cuidada de cada fornecedor.

As encomendas diárias desta farmácia são assegurado por dois fornecedores grossistas diferentes, que efetuam duas a três entregas regulares por dia e entregas excepcionais, se necessário.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

Este é o modo mais frequente de aquisição de especialidades farmacêuticas e outros produtos, uma vez que permite o contato fácil para a realização de pedidos e uma grande rapidez de entrega, para além das clara vantagens económicas oferecidas. Este tipo de aquisição permite ainda adquirir produtos em poucas quantidades, o que não é possível quando a compra é feita diretamente à Indústrias Farmacêutica.

A aquisição de produtos diretamente aos laboratórios e indústria é designada compra direta, pelo fato de não haver intermediários e usufruir de vantagens económicas, como as bonificações ou os descontos proporcionados pela compra de grande quantidade de produtos. No entanto, este processo está limitado pois as entregas são mais demoradas, principalmente porque nem sempre a rotação do produto justifica compras em grande quantidade, ficando grande parte do capital empatado e correndo o risco de passar de validade. Neste tipo de encomendas, é fornecida uma maior informação relativa aos produtos, sendo disponibilizados folhetos informativos, amostras e expositores. A farmácia Moderna diretamente aos laboratórios, e aos seus representantes, diversos produtos, como por exemplo os cosméticos, os dispositivos médicos, os produtos de higiene e alguns MNSRM.

4.3.2 - Realização de encomendas

Após a realização de uma venda ou a retirada de um produto do stock por qualquer motivo (devolução, troca, quebra), o stock desse produto é automaticamente atualizado. Quando se atinge o stock mínimo de um certo produto este é automaticamente adicionado a uma lista de produtos a encomendar, que será analisada posteriormente e avaliada a fim de ser aprovada. O responsável pelas encomendas tem de verificar os produtos pedidos, as quantidades e os fornecedores, devendo fazer, sempre que considere necessário, as devidas alterações. O profissional, poderá mudar o fornecedor, se este oferecer melhores condições financeiras, retirar produtos que pensa não serem necessários e acrescentar outros, que embora não apresentem stock mínimo sejam necessários.

No final da verificação e aprovação da encomenda, é emitida uma listagem de produtos a encomendar e posteriormente é enviada via modem, ao fornecedor. Nesta farmácia são realizadas várias encomendas diárias aos fornecedores grossistas, no entanto sempre que seja necessário quando surge alguma falta pontual, são efetuados pequenos pedidos quer por via telefónica, quer através da página da internet.

4.3.3 - Receção de encomendas

A receção de encomendas é um processo muito importante para a gestão dos stocks, pois qualquer erro por mínimo que se seja pode alterar toda a dinâmica de um stock.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

Aquando a receção de algumas encomendas é por vezes necessário assinar documentos ou um dispositivo electrónico para confirmar a sua recepção. Muitas vezes a rubrica é ainda acompanhada pelo carimbo da farmácia, pela data e hora.

As encomendas entregues na farmácia são acondicionadas em contentores próprios sempre acompanhadas pela respetiva factura em duplicado (Anexo A). O original da fatura é arquivado na pasta correspondente, para que no final do mês, o contabilista possa proceder ao seu levantamento e processamento. Normalmente, a fatura contém a identificação do fornecedor (nome, morada e número de contribuinte, número de telefone e fax); a identificação da farmácia (nome, morada, número de contribuinte); o número, a data e a hora da fatura; o nome comercial do produto; a forma farmacêutica, a dosagem, a capacidade de embalagem, os códigos dos produtos, o número de unidades encomendadas e enviadas, o preço unitário, o preço total, o IVA e o PVP, exceto produtos marcados na farmácia, o valor total da encomenda, as bonificações e informação sobre falta de produtos (ex. se esgotados ou descontinuados).

Se na encomenda existirem psicotrópicos ou estupefacientes, para além da fatura estes são também acompanhados de uma requisição específica para estas substâncias. No final do mês, estas requisições são carimbadas e assinadas pelo diretor técnico e posteriormente são devolvidas ao fornecedor os duplicados, permanecendo os originais arquivados na farmácia, durante três anos.

Ao se proceder à receção da encomenda, deve ter-se atenção a alguns aspetos importantes, tais como: inspecionar visualmente o estado geral da embalagem; conferir o preço de custo de cada produto, no caso de medicamentos marcados pela farmácia, conferir as margens e o preço final; conferir qualitativa e quantitativa dos produtos recepcionados com a factura; conferir as validades, se os produtos não existirem em stock, deve introduzir-se a data de validade da embalagem, no caso de existir produto só se altera se o prazo de validade for inferior ao das embalagens já existentes na farmácia.

Se o produto adquirido não fizer parte do conjunto de artigos da farmácia, terá de se criar uma ficha para este produto.

Se existirem na encomenda produtos termolábeis, que vêm acondicionados em caixas térmicas deve-se dar entrada deles o mais rápido possível, guardando-os imediatamente no frigorífico.

Antes de se finalizar a receção da encomenda, verifica-se se o total faturado coincide com o que consta na fatura, coloca-se o número da fatura e pode então confirmar-se a entrega, sendo emitida uma listagem que contém os produtos, as quantidades e os PVP dos mesmos.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

No final, todos os produtos que estão em falta são reenviados para outro fornecedor ou para o mesmo de modo a assegurar o stock.

No final de cada mês o fornecedor envia à farmácia um resumo das notas de encomenda. Esta fatura resumo é conferida com as faturas arquivadas (débitos e créditos) e segue-se o pagamento conforme o acordado.

4.3.4 - Conferência de Encomendas

Posteriormente à receção da encomenda, após a introdução de todos produtos é verificada toda a encomenda. Para tal é comparada a fatura ou a guia de remessa enviada pelo fornecedor e verifica-se se os produtos enviados correspondem aos pedidos efetuados e faturados. A conferência é feita linha a linha para verificar cada produto, se corresponde ao pedido, à quantidade e ao preço (tem de ser igual no sistema informático e na fatura).

Poderão ocorrer situações de não-conformidade:

- 1- Receção de um produto em quantidade superior à encomendada: Pode não ser propriamente um erro e corresponder a uma bonificação, no entanto esta deve vir expressa na fatura. No caso de ser um engano podem ocorrer duas situações:
 - a quantidade excedente foi debitada – neste caso ou se decide ficar com o produto, ou então emite-se uma nota de devolução e devolve-se juntamente com o produto ao armazenista, aguardando a respetiva nota de crédito;
 - a quantidade excedente não foi facturada – neste caso, ou a farmácia fica com o produto e comunica ao fornecedor que é necessário debitá-lo numa outra guia, ou coloca-se a parte para que o motorista o leve na próxima entrega.
- 2- Receção de um produto em quantidade inferior à encomendada: Há que ter atenção se a quantidade debitada na fatura corresponde com a quantidade enviada. Caso não corresponda deve contactar o armazenista por telefone ou fax, para que o produto em falta seja enviado ou então seja enviada a respectiva nota de crédito.
- 3- Receção de um produto diferente do encomendado: Perante esta situação, é necessário avaliar a rotação do produto, para ver se convém à farmácia ficar com o produto em stock. Se resolver ficar com o produto deve-se verificar-se se fatura está bem emitida e coincide com o produto que enviaram por engano. Se não pretender ficar com o produto, será posteriormente realizada uma devolução para um o respetivo fornecedor.

4.3.5 - Marcação de Preços

De acordo com a legislação em vigor todos os produtos expostos ao público têm de ser marcados com o respetivo PVP. Atualmente são cada vez mais os produtos que chegam à



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

farmácia sem preço marcado. Este facto torna a receção de encomendas cada vez mais lenta e difícil. Estão incluídos nestes produtos: alguns MNSRM, alguns produtos de dermofarmácia e cosmética, os leites, as farinhas e os dispositivos médicos.⁸

As margens de comercialização destes produtos encontram-se estabelecidas por legislação própria, sendo competência da farmácia designar a sua margem de lucro.⁹ Alguns fabricantes enviam a farmácia anualmente uma lista com preços recomendados para serem praticados.

O PVP pode variar dependendo do fornecedor ao qual a farmácia compra, devido à variação do preço de custo para a farmácia, a promoções ou bonificações, à margem de comercialização e ao valor de IVA a aplicar segundo a lei atual.

A marcação de preços é efetuada logo após a receção dos mesmos na área de receção de encomendas. As etiquetas são autocolantes e possuem o nome do produto, o seu código de barras, o preço e o valor do IVA.

4.4- ARMAZENAMENTO

Depois de se concluir a receção da encomenda, procede-se ao armazenamento dos produtos. Esta é uma etapa muito importante, pois deve garantir não só estabilidade como também a acessibilidade destes, de modo a que os serviços prestados sejam mais rápidos, eficazes e de qualidade, poupando-se assim tempo no atendimento, reservando mais tempo para o aconselhamento.

Todos os produtos devem ser guardados em condições de humidade, temperatura e luminosidade adequadas às suas características. Assim os primeiros produtos a ser guardados são os termolábeis, produtos que devem ser armazenados no frigorífico entre 2 e 8 °C, sendo o frigorífico sujeito a um controlo diário de temperatura através de um dispositivo colocado no seu interior. Os psicotrópicos devem também ser armazenados imediatamente após a sua receção, num armário exclusivo e fechado. As restantes especialidades são guardadas em local seco, fresco, arejado de forma a manter a estabilidade.³

Ao longo do armazenamento, deve ser respeitada a regra *first expired first out* (FEFO), isto é, ao se armazenar um produto, deve ser colocado em cima ou à frente, o produto com data de validade mais próximo de expirar, será então o primeiro a sair independentemente da ordem de chegada à farmácia.

De salientar, que deve ter-se a máxima atenção no armazenamento de produtos, visto que se verifica que existem muitos produtos com a cartonagem da embalagem muito semelhante, por vezes apenas muda a dosagem, e podem induzir em erro e arrumar-se em



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

local errado. Além de que ainda se pode alongar o atendimento quando procuramos um produto que o sistema informático nos diz que existe mas não se encontra no local real, ou então pode ainda levar a enganos por dispensa do produto errado.

Há que ter em consideração que os MSRMs devem estar fora do alcance dos utentes, reservados em armários ou gavetas, aos quais só os profissionais devem ter acesso. Já os MNSRMs, os produtos cosméticos, os produtos de higiene e os produtos naturais, estão localizados na zona de atendimento à vista do utente.

Quando os produtos chegam em grande quantidade e as embalagens não cabem nos respetivos lugares, são levados para o armazém, na cave.

4.5- VERIFICAÇÃO DOS PRAZOS DE VALIDADE

Habitualmente, o prazo de validade de um medicamento é definido como o período de tempo necessário para que ocorra uma redução de 10% do princípio ativo contido no produto, quando conservado nas condições adequadas.

O controlo do prazo de validade é de extrema importância, de forma a garantir que todos os produtos dispensados aos utentes se encontram em perfeitas condições. O controlo é feito, inicialmente pela atualização informática, aquando da receção do produto, da sua ficha. É ainda emitida mensalmente uma lista de produtos cuja validade se encontra próximo de terminar, o que facilita a retirada desses produtos do stock. Nesta lista podemos encontrar os seguintes dados: os produtos, os respetivos códigos, a quantidade em stock, a validade e um espaço para se colocar a validade mais baixa relativa a cada produto que se está a averificar. Ao mesmo tempo que se confere a validade aproveita-se para se conferir a quantidade em stock. No caso, dos produtos apresentarem um prazo de validade mais alargado, deve proceder-se à correção no sistema informático do prazo de validade. Se houver produtos com prazo de validade referido na listagem, esses devem ser retirados do stock, para posterior devolução. Assim, a farmácia pode repor esses produtos com prazo de validade mais alargado, sem ter prejuízos, ou então o fornecedor emite uma nota de crédito. Existem ainda diversos produtos cujos fornecedores não aceitam devoluções dos mesmos, ficando estes produtos fora de validade e a farmácia com o prejuízo; neste caso são então dadas quebras de stock para esses produtos, no sistema informático.

Apesar das vantagens do sistema informático, no ato da dispensa é necessário proceder sempre à verificação da data de validade do mesmo, uma vez que certos erros podem ocorrer, principalmente em produtos de baixa rotatividade ou produtos que estão em stock na farmácia



à muito tempo. É efetuado também, anualmente, um inventário que contribui para o controlo dos prazos de validade e organização de produtos disponibilizados pela farmácia.

4.6 – DEVOLUÇÕES

As devoluções são efetuadas quando são encontradas certas inconformidades entre a encomenda realizada, a fatura e os produtos recebidos. De igual modo, a devolução pode ter por base outras razões como prazos de validade, produtos com embalagem danificada e notificações do INFARMED (Anexo B). Quando tal acontece torna-se necessário notificar o fornecedor do sucedido, através de uma nota de devolução (Anexo C).

Na nota de devolução consta o nome do produto, a quantidade, o preço, a data, o motivo da devolução, a assinatura de quem a realiza e o carimbo da farmácia. A nota de devolução é impressa em triplicado, duas cópias são enviadas para o fornecedor, juntamente com o produto, o terceiro exemplar é arquivado, sendo posteriormente regularizado quando é recebida e normalizada a nota de crédito.

Os produtos podem ser entregues ao distribuidor, enviados por correio ou entregues nas instalações do fornecedor por um colaborador da farmácia.

As devoluções têm resolução por parte do fornecedor, como por exemplo a emissão de:

- 1- Nota de crédito: o fornecedor terá de pagar à farmácia aquele valor que será igual ao valor da fatura que a farmácia teria de pagar ao fornecedor por aquele produto, anulando-se os valores.
- 2- Fatura de um novo produto: implica a regularização da devolução com subsequente introdução do produto no sistema informático, para que este integre as existências da farmácia.
- 3- Produto original enviado pela farmácia: nesta situação, o fornecedor não aceita a devolução e então reenvia o produto para a farmácia, pelo que o produto tem de ser introduzido novamente no sistema informático para resolver a situação. Quando se trata de um produto danificado ou com prazo de validade expirado, é integrado nas quebras de stock relativas à farmácia durante esse ano. Se for um produto que possa ainda ser vendido, é incluído nas existências da farmácia.

No sistema informático uma devolução só é considerada totalmente resolvida quando estiver regularizada a situação de todos os produtos existentes na nota de devolução, ou parcialmente resolvida se estiverem regularizados alguns dos produtos. No entanto, caso se verifique a última situação, o triplicado da devolução não poderá ser retirado da pasta.



4.7 - ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE COMPRA, VENDA E EXPOSIÇÃO

4.7.1 - Compra

A aquisição de um produto é condicionada por diversos fatores, há que ter em atenção, inicialmente, à rotação de stocks, um produto deve ser comprado de acordo com a quantidade vendida que em alguns casos depende da sazonalidade. A escolha do fornecedor é realizada de acordo com o preço do produto, os descontos comerciais e financeiros concebidos por cada um e os possíveis bónus existentes.

4.7.2 - Venda

Existem dois tipos de vendas:

1-Vendas regulares: inclui as vendas feitas aos utentes e dividem-se em duas categorias:

Atendimento completo, quando o utente traz a receita que lhe permite levar o produto e usufruir da comparticipação ou quando leva um produto não comparticipado; Atendimento suspenso, quando o utente leva um produto comparticipado não entregando receita na hora mas comprometendo-se a entregar mais tarde. Neste caso, o utente paga o valor completo do medicamento e recebe a diferença quando entrega a receita, perante a presença do talão de venda suspensa impresso aquando a dispensa. Quando a situação é terminada, regulariza-se e termina-se a receita, devolvendo-se ao utente o valor correspondente à comparticipação e emite-se a respetiva factura/recibo.

2-Vendas especiais: incluem as vendas de receituário pendente, vendas a crédito e vendas para instituições. As vendas de receituário pendente são feitas quando o utente não pretende levar todos os medicamentos presentes na receita mas quer levar comprovativo de pagamento dos produtos que adquiriu, enquanto isso a receita fica pendente até que o utente venha buscar os restantes produtos. As vendas a crédito, ocorrem no caso de empresas e utentes habituais na farmácia, em que o utente leva a medicação pagando posteriormente o valor correspondente. Neste caso, a fatura/recibo só é entregue ao doente quando o crédito é regularizado. As vendas de receituário pendente, efetua-se uma venda suspensa que é posteriormente regularizada aquando da entrega da receita.

4.7.3 - Exposição

A exposição de produtos numa farmácia segue cada vez mais as normas marketing farmacêutico, pois está comprovado que a venda dos produtos é influenciada pelo modo como estes estão expostos e pela publicidade a que estão sujeitos.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

Os produtos devem estar bem visíveis para os profissionais de saúde e para os utentes, de forma a estimular a compra por parte do consumidor e tornar a dispensa mais rápida por parte do profissional. É importante referir que este princípio apenas se aplica aos produtos de saúde e não a medicamentos pois para este deve-se promover o uso racional. A exposição dos produtos depende muito da sazonalidade e as vendas, por exemplo os protetores solares estão mais expostos durante o verão (figura 4).



Figura 4 – Expositor de protetores solares



5. DISPENSA E ACONSELHAMENTO DE PRODUTOS

5.1 - MEDICAMENTOS SUJEITOS A PRESCRIÇÃO MÉDICA OBRIGATÓRIA

O técnico de farmácia, no exercício da sua atividade profissional, deve colaborar com todos os profissionais de saúde, promover junto dos utentes uma utilização eficaz e segura dos medicamentos, assegurar-se na dispensa que transmite a informação necessária e correta ao utente sobre os produtos que está a dispensar, assegurar a máxima qualidade na prestação de serviços tendo em conta as boas práticas de farmácia.

A participação ativa do técnico de farmácia na assistência do utente na dispensa e o seguimento de um tratamento farmacoterapêutico juntamente com o médico ou outros profissionais de saúde, tem como finalidade conseguir resultados que melhorem a qualidade de vida do utente, proporcionando-lhe uma boa saúde e uma melhor prevenção da doença.

A farmácia onde estagiei dispõe de recursos humanos que garantem que as prescrições são dispensadas com segurança e eficácia havendo sempre diálogo com o utente.

5.1.1 – Regras de prescrição

Os MSRM, medicamentos sujeitos a receita médica, só podem ser dispensados mediante a apresentação de receita médica que serve como meio de comunicação entre o médico, o farmacêutico e o utente. O atual modelo de receita médica destinado a prescrição de medicamentos, incluindo manipulados, é regulado pela Portaria nº 1501/2002 de 12 de Dezembro, mas será alterado devido às alterações ocorridas na legislação a partir de 1 de junho de 2012. O modelo de receita médica aprovado pela presente portaria é de utilização obrigatória por todos os prescritores no âmbito do serviço nacional de saúde (SNS), bem como no âmbito de subsistemas de saúde que o venham a adotar, sem prejuízo no disposto na legislação especial aplicável à prescrição de medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos.¹⁰

Segundo o Decreto-lei nº 176/2006 de 30 de Agosto, a prescrição de medicamentos é, preferencialmente, feita por via electrónica ou não sendo possível por via manual.¹²

A prescrição de medicamentos contendo substâncias ativas para as quais existem medicamentos genéricos autorizados é efetuada mediante indicação da denominação comum internacional, nome do titular da autorização de introdução no mercado, da forma farmacêutica, da dosagem, número e a dimensão das embalagens e da posologia.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

As regras da receita médica destinada à prescrição electrónica, bem como o regime transitório da receita manual de medicamentos, são definidos pela Portaria nº 1501/2002 de 12 de Dezembro, segundo esta:

- Em cada receita médica podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, com o limite máximo de quatro embalagens;

- Em relação aos medicamentos pertencentes aos grupos terapêuticos constantes das tabelas anexas à portaria podem ser prescritas numa só receita: até duas embalagens do medicamento constantes das tabelas 1 (tratamentos de curta ou média duração) e da tabela 2 (tratamentos prolongados) dos citados despachos conjuntos; até quatro embalagens no caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, entendendo-se por tal, aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para administração;

- Sempre que o utente esteja abrangido por um regime especial de participação, a receita deve ter o número de beneficiário e a entidade a que pertence, entre outras informações relevantes;

- As receitas de medicamentos manipulados ou de produtos dietéticos deverão conter a indicação, expressa pelo médico, da palavra “Manipulado” “Produto Dietético”, não sendo permitido a prescrição nestas receitas de outro tipo de medicamento;

- Sempre que o médico prescriptor considere haver motivos para autorizar ou não a dispensa de um medicamento genérico, em vez do prescrito, deverá assinalar no local próprio e rubricar, caso contrário pode dispensar-se o medicamento genérico.¹⁰

A partir do dia 1 de junho entrou em vigor a portaria nº137-A/2012 de 11 de maio que visa a promoção da prescrição farmacêutica ser efetuada por denominação comum internacional (DCI), de forma a haver um controlo d prescrição e também incentivo para a utilização de medicamentos genéricos.¹¹

5.1.2 – Receitas Médicas

As receitas médicas podem apresentar-se em vários, como por exemplo:

1- Receita médica não renovável: tem validade de 30 dias a partir da sua prescrição e destina-se essencialmente a tratamentos de curta e media duração.

2- Receita médica renovável: tem validade de 6 meses a contar da data de emissão, são passíveis de receita médica renovável os medicamentos destinados a tratamentos prolongados e que possam, com segurança, ser adquiridos novamente sem nova prescrição médica. Estas receitas são compostas por três vias iguais, o que facilita o acesso dos utentes aos seus



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

tratamentos prolongados e contribuindo assim para o descongestionamento dos serviços de saúde.

3- Receita médica especial: estão sujeitos a receita médica especial os medicamentos que apresentam as seguintes condições:

- Contenham uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, numa dose sujeita a receita médica, nos termos da legislação aplicável;
- Possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicod dependência ou ser utilizados para fins ilegais;
- Contenham uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere que deve ser incluída nas situações previstas na alínea anterior.

4- Receita médica restrita: estão sujeitos a receita médica restrita os medicamentos cuja utilização deve ser reservada a certos meios especializados por preencherem uma das seguintes condições:

- Destinarem-se ao uso exclusivo hospitalar, devido as suas características farmacológicas, à sua novidade, ou por razões de saúde pública;
- Destinarem-se a patologias cujo diagnóstico seja efetuado apenas em meio hospitalar ou estabelecimentos diferenciados com meios de diagnóstico adequados, ainda que a sua administração e o acompanhamento dos utentes possam realizar-se fora desses meios;
- Destinarem-se a utentes em tratamento de ambulatório, mas a sua utilização ser susceptível de causar efeitos adversos muito graves, requerendo a prescrição de uma receita médica, se necessário emitida por um especialista, e uma vigilância especial durante o período de tratamento.¹³

5.1.3 - Análise da Receita Médica

De acordo com a portaria 1501/2002 de 12 de Dezembro, antes de se dispensar os fármacos prescritos numa receita, o profissional de farmácia deve verificar sempre se o preenchimento da receita está correto, confirmando se nela constam as seguintes informações: o número da receita e a sua representação em código de barras; o local de prescrição e a sua representação em código de barras, sempre que aplicável; a identificação do prescriptor, com indicação do nome, especialidade médica, número da cédula profissional e respectivo código de barras; o nome e número de utente, incluindo a letra correspondente, constantes no cartão do SNS ou o número de beneficiário, indicação da entidade financeira responsável e do regime de comparticipação, se aplicável. No caso das receitas electrónicas, tanto o número de utente/beneficiário deverão estar em código de barras; a designação do medicamento sendo



esta efetuada por DCI ou nome genérico para as substâncias activas em que existam genéricos autorizados; a dosagem, forma farmacêutica, número de embalagens, dimensão das embalagens e posologia; a data de prescrição; a assinatura do médico prescriptor; a autorização ou não da substituição por medicamentos genéricos; e no caso de comparticipações especiais ao abrigo de portarias o médico deve identificar a partir da qual de deve fazer a comparticipação.¹⁰

Em determinadas situações o profissional não pode dispensar a receita ao utente tendo de este regressar ao médico para que lhe prescreva outra nova, como é o caso nas situações seguintes: período de validade de receita expirado; ausência de rubrica do médico prescriptor; ausência de etiqueta do médico ou do estabelecimento; receita rasurada sem apresentar a rubrica do prescriptor nas alterações; receita não cumpre as normas impostas para a prescrição de estupefacientes e psicotrópicos.

5.1.4 – Interpretação e Avaliação Farmacêutica

Quando surgem dúvidas na interpretação da receita, o profissional deve utilizar os meios diversos para evitar falhas na dispensa, como por exemplo: confirmar com os colegas, utilizar suportes informáticos ou bibliográficos, questionar o utente acerca da sua medicação ou mesmo contactar o médico prescriptor. De igual modo, sempre que ocorram duvidas sobre polimedicação, patologias associadas, efeitos adversos ou contra-indicações deverá haver sempre um diálogo entre os profissionais de farmácia e o médico.

No caso de na receita não estar mencionada a dosagem do medicamento, segundo o legislado na Portaria nº 3-B/2007 de 2 de Janeiro, o técnico apenas pode dispensar a embalagem de menor dosagem e dimensão disponível no mercado.¹⁴

Ao abrigo do Decreto-lei nº 271/2002 de 2 de Dezembro os profissionais têm a obrigatoriedade de informar o utente da existência de genéricos comparticipados pelo SNS e sobre aquele que tem o preço mais baixo.¹⁵

No entanto, só pode ser alterado o medicamento para genérico caso o doente prefira e salvo se o medico prescriptor autorize na receita. De salientar, que a ausência ou o preenchimento em simultâneo das alternativas previstas no rodapé da receita, pressupõe a concordância do medico prescriptor para se dispensar medicamentos genéricos.

5.1.5 - Processamento do receituário

Depois de se analisar a receita médica, o técnico procede à dispensa dos medicamentos, após a leitura óptica dos códigos de barras dos mesmos, introduz-se o organismo correspondente ao utente. Posteriormente, é impresso no verso da receita o nome



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

comercial do medicamento, o código de barras e o PVP e de seguida é impressa uma factura/recibo, que é carimbada e assinada pelo técnico e entregue ao utente. A receita após ser assinada pelo utente é carimbada e arquivada numa gaveta adequada.

Ao longo do atendimento, o profissional não se deve limitar a dispensar o medicamento, mas também deve informar e aconselhar o utente sobre a posologia, o modo de administração, a finalidade terapêutica, a duração do tratamento, as possíveis interações e efeitos adversos, de modo a maximizar os resultados terapêuticos. Esta informação oral deve ser complementada com informação escrita, de modo a evitar possíveis erros por parte do utente.

O técnico deve sempre aconselhar o utente para que adopte comportamentos que levem ao aumento da adesão à terapêutica.

Antes da entrega dos medicamentos ao utente deve conferir-se sempre se todos os medicamentos correspondem correctamente à receita e, seguidamente, esta é rubricada, datada e carimbada pelo profissional que efetivou a venda.

Se após uma conferência mais atendo do profissional for detetado algum erro deve contactar-se de imediato o utente, para se regularizar a situação.

Caso aconteça que o medicamento tenha sido prescrito e não esteja disponível na farmácia, deve efectuar-se uma venda do resto dos medicamentos, os quais são pagos com a percentagem correspondente ao seu organismo, e a receita só é terminada quando o medicamento em falta esteja disponível. Para tal, é anotado o nome do utente, o nome do medicamento, a dosagem, a quantidade da embalagem e a data.

5.1.6 - Faturação

A separação das receitas existentes efetua-se segundo o organismo participante e, dentro deste, é efetuada segundo os regimes de participação. Cada um dos lotes mensais contém trinta receitas, a excepção do último que pode ou não atingir esse número. O número de lote e o número de sequência de cada receita aparecem no documento de faturação. As receitas são ordenadas por lote e número de receita.

Todas as receitas são separadas e conferidas diariamente, devendo verificar-se se o organismo participante do documento da facturação coincide com o organismo da receita, se constam as vinhetas e carimbos, data e assinatura do médico, profissional de saúde e utente e se os medicamentos foram bem dispensados. Caso haja alguma inconformidade não detetada, as receitas são devolvidas e a farmácia não receberá a fracção participada.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

Após os lotes estarem organizados e corrigidos é emitido um verbete de identificação de lote (Anexo D), que após carimbado é anexado ao lote respetivo. Neste documento constam a entidade participante, o nome da farmácia e o número de inscrição na Associação Nacional de Farmácias (ANF), o mês e o ano a que diz respeito, o número sequencial do lote, a quantidade de receitas, o valor total do PVP, a quantia paga pelos utentes e pelo participante.

No final do mês, são ainda emitidos a Relação de Resumo de Lotes, onde constam vários lotes emitidos para o organismo e a fatura para cada organismo.

A farmácia deve até ao dia 8 enviar as receitas de psicotrópicos e estupefacientes e até ao dia 10 de cada mês enviar todo o receituário do SNS, acompanhado do resumo de lotes das receitas e a fatura mensal, correspondente ao valor de participação do estado no PVP. O resumo de lotes e a fatura são enviados em triplicado para a entidade de conferência de receitas, e são depois reenviados dois para a farmácia. Um dos exemplares reenviados fica na farmácia e o outro é enviado para a ANF para que proceda ao pagamento.

Quando há retificações, a entidade envia à farmácia até ao dia 25 de cada mês, sempre que possível por via electrónica, os seguintes documentos: uma relação resumo contendo rectificações; a justificação das rectificações; as receitas e documentos de faturação que correspondem às rectificações.

A farmácia, após a aceitação dos valores das retificações emite as respetivas notas de crédito ou débito e envia a entidade, com a fatura mensal, até ao dia 10 do mês seguinte.

Normalmente o pagamento é realizado por transferência bancária para uma conta indicada pela farmácia, sendo esta informada do montante referido. O valor deve corresponder ao valor da fatura mensal, entregue no mês anterior.

5.2 - DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A PRESCRIÇÃO MÉDICA OBRIGATÓRIA E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O profissional de farmácia é abordado imensas vezes pelo utente em relação a pequenos problemas de saúde que possam surgir, no entanto nestes casos apenas pode dispensar MNSRM. Como responsável pela dispensa, o técnico deve ter em conta: o perfil farmacológico do medicamento (composição, posologia, possíveis interacções/contraindicações) e o perfil do utente (idade, sexo, peso, possíveis doenças e alergias).

Sempre que dispense um MNSRM o profissional de farmácia deve transmitir todas as informações acerca do medicamento e deve sempre promover o uso racional do medicamento.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

O utente nunca deverá sair da farmácia com dúvidas acerca da ação do medicamento, da administração, da posologia, das possíveis contra-indicações, dos efeitos adversos e das possíveis interações.

Atualmente existem nas farmácias protocolos padronizados em relação a problemas menores, para que o técnico possa consultar, de forma a reduzir erros de dispensa, assegurando a consistência, segurança e adequação dos conselhos dados ao utente, face a situação.

Em caso de persistência ou agravamento dos sintomas, o utente deve ser encaminhado para o médico.



6. MEDICAMENTOS ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS

Os medicamentos sujeitos a receita médica têm um grupo particular, os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos que são compostos por substâncias ativas com ação no sistema nervoso central, provocando na sua maioria tolerância, dependência física e/ou psíquica e graves efeitos de privação. A ação de cada um destes medicamentos depende: do tipo de fármaco, da via de administração, da dose, do tempo e da frequência de uso, a absorção e eliminação da substância activa pelo organismo, a associação com outros medicamentos, bem como as condições psicológicas e físicas do utente. O uso destes medicamentos, é portanto reservado a situações específicas, de forma a evitar o consumo abusivo. Estes medicamentos estão sujeitos a legislação e a um controlo rigoroso, o Decreto-lei nº 15/93 de 22 de Janeiro, rectificado a 20 de Fevereiro e mais tarde pelo Decreto-lei nº 61/94 de 12 de Outubro, regulamentam a produção, distribuição, armazenamento, prescrição e dispensa destes medicamentos.^{16,17}

6.1 - CLASSIFICAÇÃO DOS GRUPOS DE ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS

Este grupo distinto é por sua vez dividido em pequenos grupos mais específicos, para os quais foram delineadas, de forma a serem diferenciados, algumas tabelas que são:

Tabela 1

I-A - Analgésicos análogos dos alcalóides do ópio;

I-B – Estimulantes do Sistema Nervoso Central, análogos dos alcalóides da coca;

I-C – Análogos do Cânhamo;

Tabela 2

II-A – Alucinogéneos;

II-B – Anfetaminas;

II-C – Barbitúricos de acção curta e outros hipnóticos;

Tabela 3

Opiáceos e derivados que não apresentam risco de abuso;

Tabela 4

Barbitúricos de acção lenta com propriedades anti-epilépticas e ansiolíticas com risco de abuso;

Tabela 5

Derivados da ergotamina, alguns compostos com potencial de abuso;

Tabela 6

Solventes que se incluem no grupo das substâncias estupefacientes e psicotrópicas.



6.2 - AQUISIÇÃO E RECEÇÃO

A sua aquisição e receção são efetuadas de forma idêntica à descrita para as outras especialidades farmacêuticas. Embora estes cheguem a farmácia juntamente com os outros medicamentos encomendados, os estupefacientes e psicotrópicos incluídos nas tabelas 1, II-B e II-C, aquando da sua entrega, vêm embalados num saco de plástico, de modo a permitir a rápida identificação e armazenamento do produto. As benzodiazepinas, incluídas nas tabelas 3 e 4, vêm misturadas com as outras especialidades farmacêuticas.

Estes medicamentos são acompanhados de uma fatura ou ficha de requisição em duplicado (ANEXO E), onde consta: a identificação do fornecedor e da farmácia a que se destina, a quantidade de cada substância, a data e o número da guia de aviamento/encomenda. A requisição é arquivada na pasta respetiva e mais tarde assinada e carimbada pelo director técnico ou o seu representante legal, e o seu duplicado é remetido para o fornecedor permanecendo o original na farmácia, pelo menos três anos.

6.3 - ARMAZENAMENTO

Os estupefacientes e psicotrópicos da tabela 1, II-B e II-C, estão armazenados num local próprio de acesso difícil e restrito, de forma a permitir um controlo apertado das suas entradas e saídas. As condições de temperatura e humidade devem ser respeitadas. As benzodiazepinas encontram-se guardadas juntamente com o resto da medicação.

6.4 - DISPENSA

A dispensa de estupefacientes e psicotrópicos da tabela 3 e 4 é atualmente efectuada mediante receita médica nos termos da lei geral, no entanto, medicamento que constem nas tabelas 1, II-B e II-C só podem ser dispensados mediante receita médica especial, aprovada pela Portaria nº 1193/99 de 6 de Setembro, revogada pela Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio (Anexo F).^{18,19}

Só os farmacêuticos podem aviar receitas respeitantes às tabelas 1 e 2, devendo cumprir as regras de identificação previstas do diploma regulamentar. A receita médica especial deve:

- Ser em formato digital, salvo excepção;
- Em cada receita só pode ser prescrito um medicamento com limite máximo de quatro embalagens (com mesma dosagem, forma farmacêutica e tamanho da embalagem);
- Constar: nome, morada, número de inscrição na Ordem dos Médicos, data e assinatura do médico; nome, morada, sexo, idade e bilhete de identidade do utente; nome comercial ou genérico, dosagem, forma farmacêutica, posologia e tamanho da embalagem;



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

- Data de emissão da receita.^{18,19}

O profissional deve verificar também a identidade do adquirente e anotar na margem da receita o nome, número e data de emissão do bilhete de identidade ou cartão de cidadão, podendo servir-se de outros elementos de identificação, como a carta de condução ou se for estrangeiro, o passaporte, anotando ainda a data de entrega das substâncias e assinando. Pode ainda recusar-se a aviar receitas que não estejam conformes, ou dispensar estes medicamentos a menores ou indivíduos que padeçam de doença mental.

Atualmente, devido à informatização, a dispensa dos medicamentos que constam nas tabelas referidas requer o preenchimento de dados específicos e obrigatórios, no final da venda, como: o nome e morada do doente; nome do médico prescriptor, nome, morada, número, data de emissão do bilhete de identidade ou cartão de cidadão do adquirente; o número da receita. Só depois é possível fechar a venda.

Após a impressão dos documentos de faturação, pede-se ao adquirente que assine, como modo de comprovação da dispensa dos medicamentos prescritos. O documento é depois anexo à receita. A receita é assinada pelo director técnico, ou pelo seu legal substituto, carimbada e datada do dia da dispensa e é posteriormente enviada à entidade participante. É ainda emitido um documento de psicotrópicos que fica anexado aos duplicados. Um dos duplicados envia-se para o INFARMED, até ao dia 8 do mês seguinte e o outro é arquivado na farmácia durante três anos.

É ainda enviado trimestralmente, até quinze dias após o fim de cada trimestre, o registo entradas e saídas de estupefacientes e psicotrópicos. Uma cópia destes registos fica arquivada na farmácia, por um período de três anos.



7. PRODUTOS E MEDICAMENTOS MANIPULADOS

7.1 - DEFINIÇÃO

Os medicamentos manipulados são preparações farmacêuticas elaboradas manualmente na farmácia de oficina, sob a sua direta responsabilidade, segundo a arte de manipular, a partir das matérias-primas aí existentes, utilizando material laboratorial adequado, respeitando as Boas Práticas em Farmácia.

Os manipulados podem ser:

Fórmulas magistrais: o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica específica para um doente a que o medicamento se destina;

Fórmulas officinais: qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de Farmacopeia ou de um Formulário Galénico, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.

Na atualidade os produtos industrializados vieram substituir os manipulados, no entanto ainda existem diversas situações em que o uso de manipulados é preferencial pois existem determinadas substâncias com fraca estabilidade e baixa rentabilidade que não são utilizadas pelas indústrias, há também a possibilidade de juntar determinadas substâncias activas, cuja associação não existe em medicamentos industrializados, resolvem-se por vezes também problemas inerentes à inexistência de medicamentos com dosagem que se pretende ou ocorrência de intolerância a certos compostos existentes no medicamento industrial passíveis de provocar reacções alérgicas e ainda torna-se possível adequar a terapêutica ao perfil do utente.²⁰

7.2 – MATERIAL DE LABORATÓRIO

A Deliberação nº 1500/2004 de 7 de Dezembro aprovou uma lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados.²¹

É ainda obrigatório a presença de equipamento de comunicação que permita a recepção expedita de alertas de segurança e qualidade enviados pelo INFARMED.



Tabela 2 - Equipamento de laboratório mínimo obrigatório

Alcoómetro	Papel de filtro
Almofarizes de vidro e porcelana	Papel indicador de pH universal
Balança de precisão ao miligrama	Pedra para preparação de pomadas
Banho de água termostaticado	Pipetas graduadas de várias capacidades
Cápsulas de porcelana	Provetas graduadas de várias capacidades
Copos de várias capacidades	Tamises FPVII, com abertura de malha 180 1m e 355 1m (com fundo e tampa)
Espátulas metálicas e não metálicas	Termómetro (escala mínima até 100BC)
Funis de vidro	Vidros de relógio
Matrasses de varias capacidades	

7.3 - MATÉRIAS-PRIMAS

De acordo com, a Portaria nº 594/2004 de 2 de Junho, a matéria-prima é toda a substância ativa, ou não, que se emprega na preparação de um medicamento, quer permaneça inalterável, quer se modifique ou desapareça. São usadas na preparação de medicamentos manipulados, devendo satisfazer as exigências da monografia respetiva, de acordo com o regime jurídico do medicamento manipulado. Devem ser adquiridas a fornecedores devidamente autorizados pelo INFARMED. Seguem um circuito de encomenda e receção idêntico ao dos outros produtos, no entanto, devemos assegurar-nos da sua qualidade. No ato da sua receção proceder-se à verificação do boletim de análise; da matéria-prima rececionada quanto à sua correspondência com a encomenda; e da embalagem quanto à sua integridade e satisfação das condições de higiene e conservação estabelecidas.²³

Posteriormente, deve registar-se a entrada da matéria-prima na ficha de registo, em suporte papel, onde consta: o prazo de validade, preço de custo, número da fatura, número de lote, o fornecedor, a quantidade que deu entrada, nome da matéria-prima, validade, etc. e anexar o boletim de análise. Por fim, esta é guardada no local adequado.

7.4 - REGRAS DE MANIPULAÇÃO

A preparação de medicamentos está legislada pelo Decreto-lei 95/2004 de 22 de Abril que regula a prescrição e preparação de medicamentos manipulados e pela Portaria nº 594/2004 de 2 de Junho que descreve as boas práticas a observar na preparação de manipulados em farmácia de oficina, indicando oito aspectos fulcrais: o pessoal, as



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

instalações e os equipamentos, a documentação, as matérias-primas, os materiais de embalagem, a manipulação, o controlo de qualidade e a rotulagem.^{22,23}

A preparação de manipulados pode ser feita mediante apresentação de receita médica, por pedido do doente, por aconselhamento farmacêutico, por uma patologia específica, por uma fórmula da Farmacopeia Portuguesa ou da própria farmácia.

A receita médica deverá conter apenas o manipulado a preparar, com a composição bem explícita qualitativa e quantitativamente, o modo de administração e se necessário o modo de preparação, seguido da abreviatura f.s.a. (faça-se segundo a arte).

A preparação implica diversas etapas: verificar se a fórmula está explícita e assegurar a inexistência de incompatibilidades físicas ou químicas, entre os princípios activos; preparar as matérias-primas, preencher a ficha de preparação (Anexo G) e elabora-se a técnica de preparação segundo a farmacopeia ou o formulário galénico; proceder-se à manipulação propriamente dita; controlar-se o produto final quanto as características organolépticas, acondicionar-se em embalagem própria e rotular-se.¹⁹

Sempre que surjam dúvidas na preparação, na aquisição de matérias-primas, na validade dos manipulados podemos ser auxiliados e informados pelo LEF, Laboratório de Estudos Farmacêuticos, com o médico prescriptor ou com outra bibliografia. O LEF, tem como objetivo auxiliar os profissionais de saúde na preparação de medicamentos manipulados.

Para todos os manipulados é necessário preencher a ficha de preparação que depois de analisada, pelo diretor técnico, é arquivada na respetiva pasta. Nesta ficha é calculado o preço do manipulado, segundo o regime geral de preços. Cada ficha de preparação deverá conter: nome da fórmula, utente e médico, composição quantitativa e qualitativa da fórmula, forma de conservação, acondicionamento, prazo de utilização, método de preparação, controlo do produto acabado, honorários e material de embalagem.

Os medicamentos manipulados também são alvo de uma comparticipação especial por parte do SNS. Desta forma, as fórmulas magistrais que constam na lista de medicamentos manipulados comparticipados (publicadas anualmente pelo despacho do Ministério da Saúde), bem como as fórmulas officinais inscritas na Farmacopeia Portuguesa ou no Formulário Galénico, são comparticipados em 30%.¹⁹

O material de acondicionamento a usar vai depender das substâncias que compõe o manipulado, assim como da forma galénica em que se apresenta. Após a sua preparação os manipulados são acondicionados em recipientes de capacidade e material apropriados, de forma a garantir a estabilidade e a qualidade do manipulado. Estas devem ser devidamente rotuladas, devendo o rótulo conter: a identificação da farmácia e o respetivo director técnico,



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

endereço, e telefone da farmácia, composição quantitativa e qualitativa, identificação do doente e do médico prescritor, número de lote, data de preparação, prazo de validade, via de administração, posologia, condições de armazenamento, preço, e sempre que necessário indicações como “agitar antes de usar”, “uso externo” etc. (Anexo H).

O prazo de validade dos medicamentos manipulados deve ser atribuído de acordo com a estabilidade das matérias-primas, mecanismos de degradação, entre outros. O LEF é uma das fontes de informação importante. Na ausência total de dados o formulário galénico português sugere:

- Preparações líquidas não aquosas e preparações sólidas: o prazo máximo atribuído é de 6 meses.
- Preparações líquidas que contém água: não podem exceder os 14 dias e têm de ser conservadas entre 2 e 8 °C.
- Restantes preparações: o prazo máximo é de 30 dias.



8. DETERMINAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

8.1 - DETERMINAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

A hipertensão arterial representa um problema de caráter clínico, terapêutico e epidemiológico de grande importância. Esta pode ser definida como sendo uma elevação crônica da pressão sistólica e/ou diastólica, instalando-se de forma silenciosa, podendo originar problemas graves se não for diagnosticada e tratada a tempo. São exemplos destas complicações a insuficiência cardíaca congestiva, a cardiopatia, a isquêmica, os acidentes cardiovasculares cerebrais, entre outros.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os valores de pressão arterial devem estar aproximados dos 140mmHg/90mmHg em medições repetitivas e espaçadas no tempo, em indivíduos que não estão sob terapêutica anti-hipertensiva.

É necessário alertar todos os utentes para que avaliem a sua pressão arterial frequentemente, de forma a prevenir certas doenças. E nunca se deve concluir apenas de uma só medição que o indivíduo é hipertenso, pois pode estar em estado de ansiedade. É necessário sempre ter-se em conta o estado emocional da pessoa, a idade da pessoa e se está cansada.

A farmácia é o melhor local para se aconselhar e promover a saúde junto dos utentes, alertando-os para os riscos da hipertensão arterial.

8.2 - DETERMINAÇÃO DA GLICEMIA

A glicemia é a quantidade de glicose existente no sangue. Esta quantidade depende dos alimentos ingeridos e da existência de patologias que com ela interfiram. No caso dos níveis de glicemia se encontrarem elevados considera-se hiperglicémia, devida à diabetes *Mellitus*, excessos alimentares, falta de exercício, síndrome metabólico e medicação.

A diabetes é uma desordem metabólica de etiologia múltipla, caracterizada por hiperglicémia crónica e distúrbios no metabolismo dos hidratos de carbono, lípidos e proteínas, resultante da deficiência de secreção de insulina. É uma doença que afecta cada vez mais pessoas.

O exame feito em jejum ou 2 horas após a refeição, deve ter os seguintes valores como referência:

- Glicemia em jejum: 70-109 mg/dl;
- Glicemia pós-prandial 2h: <180mg/dl.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

O aparelho de determinação da glicemia possui um modo de funcionamento baseado em electroquímicos: a glicose é oxidada a gluconolactona, pela glucose desidrogenase ocorrendo de seguida à quantificação da lactona por passagem de corrente eléctrica que é proporcional à sua concentração no sensor.

O técnico, além de determinar a glicose, deve fornecer um cartão para colocar o valor e a data da determinação, alertar para novas medições se for o caso e recomendar um estilo de vida saudável.

8.3 - DETERMINAÇÃO DO COLESTEROL TOTAL

A quantidade de colesterol no sangue é obtida a partir da alimentação ou por síntese endógena do fígado e outros tecidos; o fígado transmite dados mais concretos do que a ingestão diária. Porém outros fatores também interferem com o colesterol como o tabaco, o álcool, o excesso de peso, a hereditariedade, etc. A hiperlipidémia verifica-se quando as concentrações de lipoproteínas, como os triglicerídeos e o colesterol, são elevadas na corrente sanguínea. É um fator de risco cardiovascular por isso o seu controlo deve ser aconselhado, principalmente em pessoas obesas ou portadores de dislipidémias. Esta determinação é de extrema importância na prevenção primária de doenças cardiovasculares.

Os seus valores de referência para o colesterol são:

- Colesterol total (mg/dl): <190
- Colesterol HDL (mg/dl): homens > 40; mulheres > 46
- Colesterol LDL (mg/dl): <115

8.4 - DETERMINAÇÕES REALIZADAS

Durante o estágio foi-me permitido determinar os valores de colesterol, glicemia e colesterol estando assim em contato com as diferentes marcas de máquinas destinadas a determinação dos valores (figura 5), bem como em contato com os diferentes casos clínicos dos utentes que nos solicitavam.



Figura 5 – Máquinas para determinação dos parâmetros bioquímicos



9. TAREFAS REALIZADAS

Ao longo do estágio tive a oportunidade de participar nas diversas atividades relacionadas com o circuito do medicamento, realizei entradas no sistema informático de todo o tipo de especialidades farmacêuticas, procedi ao armazenamento dos diversos produtos, participei na dispensa de MSRM e MNSRM, auxiliei na preparação de manipulados, realizei determinações bioquímicas, verifiquei prazos de validade, observei a dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, participei na correção e organização de receituário, entre outras atividades.

A deposição de medicamentos no ValorMed é uma prática bastante recorrente, são depositados medicamentos fora de uso ou fora de prazo para que se proceda à sua respetiva incineração. Outro procedimento realizado durante o estágio foi o registo na ANF online da dispensa da Prevenar 13®, devido ao estudo que se está a efetuar durante o ano de 2012.



10. ANÁLISE CRÍTICA

O estágio profissional que realizei no âmbito da farmácia comunitária, na Farmácia Moderna, foi muito enriquecedor e importante para a obtenção de alguma experiência profissional. Penso que, os estágios são muito importantes na formação profissional para a aquisição quer de experiência laboral quer de novos conhecimentos.

No decorrer do estágio, percebi que a organização da farmácia está bem definida, no entanto penso que a nível de stocks devia ter um stock mais abrangente no que respeita a produtos de cosmética, medicamentos não sujeitos a receita médica e produtos ortopédicos. Outra falha importante penso que seja a nível da formação de alguns profissionais que penso que deveriam atualizar-se mais para se adaptarem às novas tecnologias e novas terapêuticas. É de salientar, que a farmácia tem bastante empatia com os seus utentes e existe uma boa relação de fidelidade entre ambos.

Durante o estágio tive a oportunidade de assistir a duas sessões de formação uma sobre a prevenção e diagnóstico da rinite alérgica e asma brônquica e outra sobre a utilização dos inaladores utilizados nos diferentes problemas respiratórios.

Em suma, espero que esta farmácia continua a evoluir e a assistir a mais formações propostas, pois são essenciais.



11. CONCLUSÃO

O estágio que realizei foi para mim uma formação enriquecedora a nível profissional e pessoal. Durante este período, tive a oportunidade de realizar o máximo de experiências possíveis, e aplicar ao máximo todos os conhecimentos que adquiri nas aulas teóricas e teórico-práticas, permitindo-me ainda complementá-los e enriquecê-los com práticas essenciais que levam à boa execução das funções que são exigidas pela profissão.

Com a realização deste relatório pude ainda reflectir e concluir que os objectivos propostos por mim e pelas coordenadoras do estágio foram realizados.

Ao longo do estágio notei uma evolução positiva no desempenhar das tarefas, fato que se deveu ao meu esforço pessoal e sobretudo ao empenho das orientadoras de estágio que calmamente me orientaram e ensinaram, esclarecendo cada dúvida que ia surgindo.

O bom ambiente de trabalho, por parte dos profissionais, permitiu uma integração mais rápida e mais vantajosa devido à empatia que me foi transmitida desde o início.

Na minha opinião o estágio decorreu bem, o cumprimento dos objectivos propostos ajudou em muito para o seu bom funcionamento. Esta experiência levou-me a adquirir mais conhecimentos e técnicas que no futuro me ajudarão enquanto profissional.



12. BIBLIOGRAFIA

- 1- Conselho nacional da qualidade. (2009). *Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária*. Ordem dos farmacêuticos. p.7
- 2- Conselho nacional da qualidade. (2009). *Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária*. Ordem dos farmacêuticos. pp. 7 à 13
- 3- Conselho nacional da qualidade. (2009). *Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária*. Ordem dos farmacêuticos. pp. 10 e 11
- 4- Decreto-lei nº307/2007. (2007, agosto). Diário da república.
- 5- Deliberação nº2473/2007. (2007, 28 de novembro). Diário da república.
- 6- Decreto-lei nº307/2007. Artigo nº37. (2007, agosto). Diário da república.
- 7- Conselho nacional da qualidade. (2009). *Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária*. Ordem dos farmacêuticos. p. 13
- 8- Lei nº25/2011. (2011, 16 de junho). Diário da república.
- 9- Decreto-lei nº112/2011. (2011, 29 de novembro). Diário da república.
- 10- Portaria nº 1501/2002. (2002, 12 de dezembro). Diário da república.
- 11- Portaria nº137-A/2012. (2012, 11 de maio). Diário da república.
- 12- Decreto-lei nº176/2006. (2006, 30 de agosto). Diário da república.
- 13- INFARMED. (s.d.). *INFARMED*. Obtido de www.infarmed.pt. consultado em 2012
- 14- Portaria nº3-B/2007. (2007, 2 de janeiro). Diário da república.
- 15- Decreto-lei nº 271/2002. (2002, 2 de dezembro) Diário da república.
- 16- Decreto-lei nº15/1993. (1993, 1 de janeiro). Diário da república.
- 17- Decreto-lei nº61/1994. (1994, 12 de outubro). Diário da república.
- 18- Portaria nº1193/1999. (1999, 6 de setembro). Diário da república.
- 19- Portaria nº137-A/2012. (2012, 11 de maio). Diário da república.
- 20- Decreto-lei nº176/2006. Estatuto do medicamento. (2006, 30 de agosto). Diário da república.
- 21- Deliberação nº1500/2004. (2004, 7 de dezembro). Diário da república.
- 22- Portaria nº594/2004. (2004, 2 de junho). Diário da república.
- 23- Decreto-lei nº95/2004. (2004, 22 de abril). Diário da república.



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

B) Notificação de recolha de medicamentos por parte do INFARMED

IMED	11-06-2012 18:47:43	PAGE	1/001	Fax Server
INFARMED				
				
Circular Informativa				
				N.º 134/CD Data: 06/06/2012
Assunto: Recolha voluntária de lotes do medicamento Reumon, 1000 mg/2 ml, solução injetável, embalagens de 5 ampolas de 2 ml				
Para: Divulgação geral				
Contacto no Infarmed: Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI); Linha do Medicamento: 800 222 444; Tel. 21 798 7373 Fax: 21 798 7107; E-mail: cimi@infarmed.pt				
Muito Urgente				
Na sequência da deteção de alguns resultados fora das especificações referentes aos produtos de degradação - ésteres de etofenamato, a empresa Blal - Portela & C.ª, S.A., está a proceder à recolha voluntária dos seguintes lotes do medicamento Reumon , 1000 mg/2 ml, solução injetável, embalagens de 5 ampolas de 2 ml, com o n.º de registo 8686527 :				
<ul style="list-style-type: none">• Lote BXN0GP1, com a validade 02-2015,• Lote BXN0GP2, com a validade 03-2015,• Lote BXN0GP2-1, com a validade 03-2015.				
Assim, o Infarmed determina a suspensão imediata da comercialização destes lotes.				
As entidades que possuam embalagens destes lotes em <i>stock</i> não as poderão vender, dispensar ou administrar, devendo proceder à sua devolução.				
Por precaução, os utentes que tenham embalagens do medicamento pertencentes a estes lotes não as devem utilizar.				
O Conselho Diretivo				



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

C) Nota de devolução

Nota de Devolução Nº:B/7 (Triplcado)								
Nº. Contribuinte								
Data: 01-06-2012 V/Doc.:								
Código	Nome Comercial	Validade	Qtd	Bon	IVA	P.V.P.	P.V.F.	Valor
Factura 3000183328								
DEBITARAM E NAO ENVIARAM								
5064571	LANTUS INJ CANT 100 UI/ML X 5		1	0	6%	66,91 €	53,07 €	53,07 €
Factura 3000185521								
ALTOU 1 EMBALAGEM								
8583013	GINCOBEN GTS OR 40 MG/ML 50 ML		1	0	6%	5,27 €	3,55 €	3,55 €
PREÇO SUPERIOR AO PREÇO MARCADO NA EMB								
3165685	APTON 40 MG COMP GR 40 MG X 56		1	0	6%	26,78 €	38,78 €	38,78 €
			3					95,40 €
Local da carga :			Data: 01-06-2012		Hora: 16:47		Viatura:	
Local da descarga . . :			Data: 01-06-2012		Hora: 17:00		1	
Resumo de Totais por IVAS								
Taxa	Incidência	I.V.A.		TOTAIS				
6,0%	95,40 €	5,72 €		101,12 €				
	95,40 €	5,72 €		101,12 €				
TDbY-Processado por programa certificado n.º478/AT								
[Sobre Licença de Software - Informática, Unipessoal, Lda.] [32007714]								
[SPharm v1.89.4s] (Mod. DV001)								
Este documento não serve de factura								
Página 1 de 1								



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

D) Verbete

	Verbete de Identificação do Lote
Entidade: ARS CENTRO IP	Carimbo da Farmácia
Código da Farmacia:	
Mês : Junho Ano: 2012	

Nº de Lote		Quantidade		Importância Total		
Tipo	Nº Seq.	Receitas	Etiquetas	P.V.P.	Utente	Organismo
10	2	30	53	811,93 €	413,02 €	398,91 €

[SPHarm v1.90.5s]

	N/Etiquetas	Beneficiário	P.V.P.	Utente	Entidade
1	2		6,70 €	4,22 €	2,48 €
2	2		49,27 €	15,28 €	33,99 €
3	3		40,62 €	25,60 €	15,02 €
4	1		20,28 €	12,12 €	8,16 €
5	2		9,40 €	5,92 €	3,48 €
6	4		56,73 €	30,22 €	26,51 €
7	2		20,36 €	13,49 €	6,87 €
8	1		26,92 €	16,96 €	9,96 €
9	1		11,21 €	7,06 €	4,15 €
10	1		4,74 €	2,99 €	1,75 €
11	2		9,10 €	5,85 €	3,25 €
12	2		16,84 €	10,95 €	5,89 €
13	1		7,74 €	3,01 €	4,73 €
14	2		20,14 €	12,68 €	7,46 €
15	4		45,69 €	30,97 €	14,72 €
16	2		34,18 €	3,42 €	30,76 €
17	2		9,45 €	3,99 €	5,46 €
18	2		10,65 €	6,31 €	4,34 €
19	1		44,14 €	27,81 €	16,33 €
20	1		21,83 €	6,77 €	15,06 €
21	4		106,37 €	47,00 €	59,37 €
22	2		6,99 €	4,40 €	2,59 €
23	1		37,56 €	11,64 €	25,92 €
24	1		77,97 €	24,17 €	53,80 €
25	1		12,03 €	11,23 €	0,80 €
26	1		5,67 €	3,30 €	2,37 €
27	2		22,41 €	7,83 €	14,58 €
28	1		54,14 €	48,60 €	5,54 €
29	1		10,30 €	3,19 €	7,11 €
30	1		12,50 €	6,04 €	6,46 €
30	53		811,93 €	413,02 €	398,91 €



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

E) Folha de requisição de benzodiazepinas

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Requisição nº 2002465/P
AU - 71773/P
Data: 31-01-2012
Relativa à factura nº AU - 8443152



(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**



Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade	
		Pedida	Enviada
9452102	CASTILIJUM - 10 MG. 30 COMP.	1	1

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARMÁCIA

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável 

Director Técnico:



F) Informação cedida à farmácia da nova portaria prevista

Para: 271511415 De: Numero Privado ▲ Data: 07-06-2012 03:41 Pag. 1 de 2
Numero Privado


Associação Nacional das Farmácias

Ofício Circular n.º 5832/2012
Lisboa, 06 de Junho de 2012

Assunto: Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio - Prescrição e dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes e psicotrópicas

Exmo. Associado,

A Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, que alterou o regime geral de prescrição e dispensa de medicamentos, sobre o qual a ANF já emitiu o Ofício Circular n.º 5247/2012, de 28 de Maio, alterou também o regime de prescrição e dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas.

Essas alterações são as seguintes:

- 1) A receita especial (manual - amarela) deixou de ser válida a partir do dia 1 de Junho de 2012. As receitas especiais com data de prescrição anterior a 1 de Junho são válidas para dispensa dentro do respectivo prazo de validade;
- 2) A prescrição de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas passou a ser efectuada como a de qualquer outro medicamento, em receita normal manual ou informatizada;
- 3) A prescrição destes medicamentos não pode constar em receita onde sejam prescritos outros medicamentos. Em cada receita podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, não podendo o número total de embalagens prescritas, em caso algum, ultrapassar o limite de duas por medicamento, nem o total de quatro embalagens;
- 4) Os procedimentos a adoptar 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 efectuada mensalmente (anteriormente, o envio era trimestral);
- 5) A farmácia deverá manter um arquivo, pelo período de 3 anos, com cópia em papel ou em suporte informatizado, das receitas manuais ou informatizadas dispensadas, ordenadas por data de dispensa.

Os outros procedimentos mantêm-se inalterados.

 Farmácias Portuguesas



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

A.II.1.

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação

Embalagem

1. Embalar a solução em frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVI).

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
frasco de vidro âmbar	FJA 006-50 ml	

Capacidade do recipiente: 50 ml

Operador: _____

Rotulagem

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

Modelo de rótulo

Identificação da Farmácia
Identificação do Director-Técnico
Endereço e telefone da Farmácia

Identificação do Médico prescriptor
Identificação do Doente

SOLUÇÃO ALCOÓLICA DE ÁCIDO BÓRICO À SATURAÇÃO (FGP A.II.1.)

100 ml de solução contém 4 g de ácido bórico
(Quantidade dispensada)
Contém álcool a 70% (V/V)
Medicamento para aplicação auricular
Uso externo
Não ingerir

(Data da preparação)
(Prazo de utilização)
Conservar à temperatura ambiente no
frasco bem fechado
(Nº do lote)
Manter fora do alcance das crianças

Operador: _____

Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
I. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS I.1. Aspecto Verificar conformidade com a especificação	Solução límpida e transparente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Data

8-3-2012



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação		A.I.I.1.		
Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
1.2. Cor Verificar conformidade com a especificação	Solução incolor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. CONFORMIDADE COM A DEFINIÇÃO DA MONOGRAFIA "PREPARAÇÕES PARA USO AURICULAR" DA FPVI	Texto "Preparações para Uso Auricular" (FGP, Parte I, Cap. 1, 1.3 Formas Farmacêuticas)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. QUANTIDADE Antes do enchimento verificar, em proveta graduada, o volume da preparação	<u>500</u> ml ($\pm 5\%$) (quantidade a preparar)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Aprovado Rejeitado

Supervisor. 27/04/12

Nome e morada do doente

Nome do prescriptor

Anotações

Data
8-3-12



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

A.II.1.

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	preço da matéria-prima utilizada na preparação	
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço				
Ácido bórico	1kg	5,26			x 2,5	x 2,2	= 0,03	
Álcool a 70% (V/V)	250ml	0,41			x 4,1	x 1,5	= 0,13	
água purificada	5L	1,45			x 8,9	x 2,2	= 0,006	
					x	x	=	
					x	x	=	
					x	x	=	
subtotal A								0,17

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

	forma farmacêutica	quantidade	F(€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base	Solução	50	3	x 4,74	= 14,22
valor adicional				x	x
subtotal B					14,22

MATERIAL DE EMBALAGEM:

materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	Factor multiplicativo	valor
Frasco de vidro	0,92	x 1	x1,2	= 1,104
rolêto	0,25	x 1	x1,2	= 0,30
reto	0,03	x 1	x1,2	= 0,04
		x	x1,2	=
subtotal C				1,444

PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: 1,3 x (A + B + C)

6% + IVA

D 21,82

dispositivos auxiliares de administração	preço unitário	quantidade	valor
subtotal E			

PREÇO FINAL: D + E

Operador _____

Supervisor _____

Data

9.3.2012



Relatório estágio profissional II - Farmácia comunitária

H) Rótulo de um manipulado

Médico prescriptor:

Doente:

SOLUÇÃO ALCOÓLICA DE ÁCIDO BÓRICO À SATURAÇÃO 60%
(FGP "II.1")

Teor em substância activa: 100 ml de
solução contém 4 g de ácido bórico

Quantidade dispensada: 50 ml

Contém álcool a 60%(V/V)

Não ingerir

USO: AURICULAR

Preço: 21,82 €

Data de preparação: 08/03/012

Prazo de utilização: 08/05/012

Conservar à temperatura ambiente no
frasco bem fechado.

N.º lote: 103/2012

Manter for do alcance das crianças.

 8-3-2012