



IPG

**Politécnico
da Guarda**
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

Licenciatura em Farmácia

Ana Filipa Bernardino Faustino

junho | 2016



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PROFISSIONAL II

ANA FILIPA BERNARDINO FAUSTINO

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

JUNHO | 2016



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

4º ANO / 1º SEMESTRE

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PROFISSIONAL II**

FARMÁCIA LIS - LEIRIA

ANA FILIPA BERNARDINO FAUSTINO

SUPERVISOR: ANTÓNIO ANTUNES

ORIENTADOR: MÁRCIO RODRIGUES

JUNHO | 2016

LISTA DE SIGLAS/ABREVIATURAS

ANF – Associação Nacional das Farmácias

DCI - Denominação Comum Internacional

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

IVA - Imposto Valor Acrescentado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVA – Preço de Venda ao Armazenista

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço Venda ao Público

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

TF – Técnico de Farmácia

Agradecimentos

Em primeiro lugar quero agradecer a toda a equipa da Farmácia Lis, pelo apoio prestado, profissionalismo, rigor, espírito de equipa, ajuda e a oportunidade de realizar o estágio nas suas instalações. Em especial, ao Dr. António Antunes por tornar o estágio possível. A todos os farmacêuticos/técnicos de farmácia um enorme obrigada pelo acompanhamento no decorrer do estágio.

Gostaria também de agradecer a todos os meus colegas que me acompanharam numa das etapas mais importantes do meu percurso escolar nomeadamente à Leila Resende, Sofia Duarte e Jéssica Oliveira. Um obrigado não chega para agradecer tudo o que tem feito.

Quero agradecer de uma forma especial ainda à minha família e João Silva por serem sempre o meu grande apoio e por nunca me deixarem desistir, lembrando-me sempre que os sonhos são para serem perseguidos e alcançados.

A todos os docentes da Escola Superior de Saúde da Guarda que tornaram este estágio possível.

Por fim, agradecer ao meu pai que foi sempre a pessoa que me ajudou a lutar pelo que queria sempre com uma palavra e um sorriso nos lábios A ti, um enorme obrigada!

A todos o meu obrigada,

Ana Faustino

“O teu trabalho vai preencher uma grande parte da tua vida e a única maneira de ficares realmente satisfeito é fazendo o que acreditares ser um excelente trabalho. E a única forma de fazeres um excelente trabalho é amando o que fazes. Se ainda não encontraste o que amas fazer, continua à procura. Não te contentes.”

Steve Jobs

“Escolhe um trabalho de que gostes, e não terás que trabalhar nem um dia na tua vida” Confúcio⁷

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Gôndolas de protetores solares	122
Figura 2 - Gôndolas no interior da farmácia e balança de peso corporal	122
Figura 3 - Área de aconselhamento de cosmética	13
Figura 4 - Zona de receção de medicamentos no primeiro piso	14
Figura 5 - Deslizantes que servem de apoio ao robot.....	14
Figura 6 - Robot <i>ROWA</i> [®]	16
Figura 7 - Ficha do Produto	21

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Valores de referência para a pressão arterial em adultos.	12
---	----

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	10
1 – ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA	11
1.1 – LOCALIZAÇÃO E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	11
1.2 – ESPAÇO EXTERIOR.....	11
1.3 – ESPAÇO INTERIOR.....	11
1.4 – SISTEMA INFORMÁTICO.....	15
1.5 – ROWA [®]	15
1.6 – RECURSOS HUMANOS	16
2 – APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS	18
2.1 – APROVISIONAMENTO	18
2.2 - ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO	18
2.2 – FORNECEDORES.....	19
2.3 – ENCOMENDAS.....	19
2.3.1 – Elaboração de Encomendas	19
2.3.2 – Receção e Conferência de Encomendas	20
2.3.3 – Devoluções	21
2.3.4 – Ficha do Produto.....	22
.....	22
2.3.5 – Prazo de Validade	23
3 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS E DISPENSA	24
4 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	26
4.1 – MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	26
4.1.1 – A prescrição médica	26
4.1.2 – Dispensa de Medicamentos	28
4.2 – CONFERÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DO RECEITUÁRIO	29
4.3 – MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL	30
4.4 – MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	31
4.5 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS PARA LAR DE IDOSOS - AMITEI	32
5 – SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA	33
5.1 – DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS	33
5.1.1 – Avaliação da pressão arterial e frequência cardíaca.....	33
5.1.2 – Avaliação do colesterol total	34

5.1.3 – Avaliação da glicemia	35
5.2 – <i>VALORMED</i>	35
CONCLUSÃO	36

INTRODUÇÃO

Este relatório surge no âmbito do Plano Curricular do 4º ano/ 2º semestre do Curso de Farmácia – 1º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. O estágio realizou-se na Farmácia Lis em Leiria, no período de 29 de fevereiro a 2 de junho de 2016 com uma carga horária de 500 horas. A coordenação e orientação do estágio estiveram a cargo do docente Márcio Rodrigues. Por outro lado, a supervisão no local de estágio foi da responsabilidade do Dr. António Antunes.

Os objetivos gerais, propostos para o estágio Profissional II segundo o plano do estágio, são favorecer a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo a que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias no âmbito da sua formação e preparar o estudante para dar resposta às exigências da sociedade, promovendo a socialização e a integração profissional.

As atividades planificadas durante o estágio permitem ao estudante desenvolver autonomamente diversas atividades que vão ao encontro dos objetivos propostos sendo elas o aviamento de receitas médicas e aconselhamento ao doente; receção e conferência de encomendas; armazenamento dos medicamentos e outros produtos de saúde; preparação de medicamentos manipulados de acordo com as boas práticas de preparação deste tipo de medicação e recolha de medicamentos para a devolução à VALORMED.

Segundo o Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de Dezembro o técnico de farmácia (TF) participa no “desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos; interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua preparação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e *stocks* de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento”.

(1)

1 – ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA

1.1 – LOCALIZAÇÃO E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A Farmácia Lis localiza-se na cidade de Leiria na Rua Rego D'Água – Marrazes. Devido à sua localização favorável, a farmácia possui um vasto leque de utentes, abrangendo todo o tipo de classes sociais e faixas etárias.

O seu horário de funcionamento é das 9h00 às 00h00 de segunda a domingo.

1.2 – ESPAÇO EXTERIOR

A identificação da farmácia Lis é feita pela sua cruz luminosa, que apresenta toda a informação relativamente aos serviços existentes na farmácia. Usufriui de uma montra bem identificada pela qual se podem ver os produtos no interior assim como uma placa com o nome da farmácia, fatores que contribuem também para a identificação da farmácia.

Na porta principal encontra-se o nome do diretor técnico e o horário de funcionamento. Os utentes entrem na farmácia por esta porta e saem por outra do outro lado da farmácia. A Farmácia Lis permite um fácil acesso a todos os utentes na medida em que apresenta uma escadaria e uma rampa de acesso para pessoas debilitadas. Ainda na zona exterior, a farmácia apresenta um postigo de atendimento utilizado nas noites de serviço, contribuindo desta forma para a segurança do profissional de saúde durante o período noturno.

Esta farmácia apresenta ainda a particularidade de dispor de um serviço de farmadrive em que o utente não precisa de sair do carro para ser atendido. Este serviço foi idealizado para os utentes que tem baixa mobilidade ou para os utentes que trazem consigo crianças o que facilita a ida a farmácia visto que não têm de sair do carro.

1.3 – ESPAÇO INTERIOR

A Farmácia Lis dispõe de uma sala de atendimento ao público, armazém, laboratório e instalações sanitárias, áreas que segundo o Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de agosto devem estar presentes numa farmácia comunitária.⁽²⁾ Para além destas áreas, a farmácia possui ainda

um escritório, uma sala do pessoal, área de receção/conferência de encomendas, gabinete de atendimento personalizado onde são feitos os testes bioquímicos e por fim a área do farmadrive.

A área de atendimento ao público representa a maior área da farmácia. Em redor das áreas de atendimento encontram-se gôndolas (figura 1 e 2) onde se encontram diversos produtos cuja exposição seja do interesse da farmácia, como é o caso das promoções e outros produtos para lactentes. A área de atendimento é uma zona com um ambiente profissional e calmo, devidamente iluminado e ventilado, criando as condições necessária para uma boa comunicação com os utentes.

A farmácia dispõe de cinco postos de atendimento individualizados onde são dadas todas as informações necessárias ao utente para garantir um boa adesão à terapêutica. Cada balcão está equipado com um computador que possui o sistema informático, leitor ótico de códigos de barras, impressora, multibanco e caixa registadora. Atrás destes encontram-se expostos em prateleiras medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) como : laxantes, descongestionantes nasais e produtos de saúde tais como: suplementos dietéticos, chás, produtos de higiene oral, cremes, entre outros. Por baixo destas prateleiras, encontram-se gavetas nas quais se encontram produtos com uma elevada saída e que podem desta forma melhorar o atendimento visto que o profissional de saúde não tem de abandonar o balcão não quebrando desta forma o elo de ligação criado.

Outra particularidade da área de atendimento é que dispõe de uma balança de peso corporal (figura 2) e de um tensiómetro automático.



Figura 2 - Gôndolas de protetores solares.

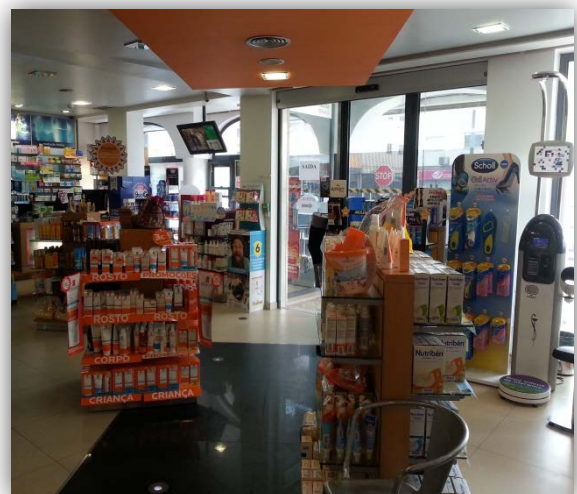


Figura 1 - Gôndolas no interior da farmácia e balança de peso corporal.

Tendo em conta que os cuidados a ter com a pele são cada vez mais importantes, a farmácia disponibiliza aos seus utentes uma área exclusiva à área de cosmética (figura 3) para que possam ser bem aconselhados tendo em conta vários aspetos como: o tipo de pele, para que efeito desejam o creme e o mais importante a idade do utente.



Figura 3 - Área de aconselhamento de cosmética.

De modo a oferecer aos utentes e aos profissionais de saúde um bom ambiente, a farmácia mantém uma temperatura de conforto para os medicamentos através do sistema de ar condicionado.

O gabinete de atendimento personalizado é um espaço destinado ao atendimento do utente num local mais reservado e com maior privacidade. É destinado à medição e avaliação de parâmetros bioquímicos, tais como: colesterol, pressão arterial, glicémia, etc. O material necessário para a realização destes procedimentos está presente no local assim como dois contentores amarelos onde são colocados os materiais perfurantes.

O escritório é utilizado para o desenvolvimento das tarefas de gestão e de contabilidade e é neste local, onde normalmente são recebidos os delegados de informação médica. É no escritório que estão guardados os arquivos das Fichas de Manipulação, Formulário Galénico e a Farmacopeia Portuguesa.

Há duas áreas destinadas à zona de receção de encomendas, uma ao nível da farmácia (figura 4) e a outra no nível abaixo, ou seja, na garagem. As encomendas são rececionadas, conferidas e inseridas no sistema informático para que depois sejam devidamente arrumadas nos locais certos.



Figura 4 - Zona de receção de medicamentos no primeiro piso.

A área de armazenamento é constituída por deslizantes com diversas prateleiras (figura 5) onde são armazenados todos os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) que não se encontram presentes no robot normalmente por as embalagens serem demasiado grandes para serem introduzidos neste e alguns MNSRM. A organização nos deslizantes é feita por formas farmacêuticas e por nome da substância ativa. Há também um frigorífico onde são armazenados os medicamentos termolábeis.

O laboratório é utilizado para a preparação de medicamentos manipulados não estéreis. É uma área que possui um lavatório, uma balança de precisão, misturador Unguator[®], um armário onde se encontram as matérias-primas e outro onde se encontram os materiais necessários à manipulação como provetas, funis, almofarizes, pipetas. As superfícies de trabalho são lisas e em material adequado para proporcionar uma limpeza e desinfeção fácil. A grande diferença entre estes dois conceitos é que a limpeza elimina de 70 a 80% dos microorganismos enquanto que, a desinfeção elimina de 98 a 99%.

A farmácia possui duas instalações sanitárias, uma exclusiva para uso dos utentes e a outra para uso dos profissionais de saúde.



Figura 5 - Deslizantes que servem de apoio ao robot.

1.4 – SISTEMA INFORMÁTICO

O sistema informático utilizado na Farmácia Lis é o *Sifarma 2000*[®] da Associação Nacional das Farmácias (ANF), monitorizado pela *Global Intelligent Technologies (Glintt)*[®] e todos os computadores possuem este sistema.

Esta aplicação foi desenvolvida para facilitar as operações realizadas diariamente nas farmácias de modo a prestar um melhor serviço aos utentes, através de uma intervenção mais segura e adequada na medida em que, o sistema alerta o profissional de saúde no ato da dispensa relativamente a contraindicações e possíveis interações assim como indicar se a receita se encontra disponível para levantamento. Já na retaguarda, este sistema permite a realização e receção de encomendas, devoluções de produtos, faturação, receituário entre outros. Outra funcionalidade deste sistema é a realização de fichas de cliente, onde são guardadas algumas informações pertinentes como o histórico dos medicamentos, dados pessoais e sistemas de comparticipação.

1.5 – ROWA[®]

O *ROWA*[®] é um sistema robotizado em que as suas principais funções são o armazenamento e a dispensa de medicamentos (figura 6). O abastecimento do *robot* é realizado todos os dias necessitando dessa forma de intervenção humana. No momento do abastecimento é feita a leitura do medicamento através do código por um leitor ótico e de seguida, é obrigatório por parte do utilizador a introdução do respetivo prazo de validade do medicamento.

Após o medicamento ser colocado no tapete o robot através de um braço robotizado arruma-o no sítio correspondente. A colocação do medicamento é feita consoante o medicamento e o prazo de validade de forma a aproveitar todo o espaço disponível. O critério “*First Expired, First Out*” é usado na dispensa dos medicamentos pelo *robot*, ou seja, o *robot* seleciona primeiro os medicamentos com prazo de validade mais curto. Após a seleção do medicamento, este vai ser direcionado para uma janela de extração presente em cada balcão.

Este sistema robotizado apresenta algumas desvantagens tais como: queda de embalagens durante a dispensa, o sistema bloquear o que implica uma paragem imediata do robot e quando o braço não consegue agarrar da maneira correta a caixa, danificando-a. Outra

desvantagem é que os medicamentos são cedidos um a um o que pode demorar algum tempo quando o utente necessita de muitas embalagens. Por outro lado, apresenta também vantagens como permitir um atendimento mais personalizado e mais rápido, rentabilidade do espaço, maior controlo de *stocks* e validades.

O robot durante o atendimento dispensa o medicamento quando o profissional de saúde executa a ordem para tal carregando em simultâneo no Ctrl + Z. Para verificar se o medicamento está realmente a ser dispensado, podemos aceder através das teclas Ctrl+R ao estado de dispensa. Neste período em que o *robot* está a dispensar os medicamentos o profissional de saúde deve aproveitar esse intervalo de tempo para criar um elo de ligação com o doente para tentar perceber se a terapêutica instituída é a mais correta e para tentar perceber se poderá haver mais algum problema de saúde.



Figura 6 - Robot *ROWA*®.

1.6 – RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos em saúde são um dos pilares essenciais à sobrevivência do sistema de saúde. A crescente importância dada ao papel desempenhado pelos profissionais de saúde coloca-os numa posição de destaque na definição de políticas de saúde pelos diferentes agentes de saúde pública a nível global.⁽³⁾

As farmácias comunitárias devem dispor portanto de uma equipa formada por profissionais que sejam competentes e profissionais e para além destas duas características devem também reunir a simpatia e a disponibilidade. A equipa é formada por seis farmacêuticos, dois Técnicos de Farmácia, um Diretor Técnico, uma Contabilista, uma pessoa encarregue pela limpeza e por três auxiliares de farmácia. Esporadicamente, a farmácia tem presente nas suas instalações um enfermeiro que procede à exames audiológicos.

Apesar de cada profissional ter o seu balcão e saber quais são as suas tarefas, há sempre um enorme espírito de equipa entre os mesmos o que resulta numa melhoria de

qualidade no atendimento ao utente, numa partilha de conhecimentos quando surge algum tipo de dúvida e numa diminuição dos possíveis erros.

2 – APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

O circuito do medicamento nas farmácias comunitárias começa nos fornecedores e acaba no utente tendo passagem obrigatória na farmácia.

2.1 – APROVISIONAMENTO

O aprovisionamento é um sistema organizado que coordena as atividades referentes à gestão e controle de todos os produtos, serviços e equipamentos desde a sua aquisição até a sua dispensa na farmácia. É das etapas mais importantes no circuito do medicamento uma vez que é através dele que a farmácia consegue colocar à disposição dos utentes todos os medicamentos e produtos farmacêuticos necessários na quantidade e qualidade pretendidas com os preços mais baixos e com o principal objetivo de não haver rutura do produto e a insatisfação por parte do doente.

Hoje em dia os armazenistas conseguem assegurar a entrega dos medicamentos várias vezes ao dia, não havendo necessidade de grandes *stocks* na farmácia. A seleção dos produtos deve ter em conta vários aspetos como por exemplo: perfil dos utentes da farmácia, localização da farmácia, épocas sazonais, preços, condições de pagamento e bonificações.

2.2 - ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

O *robot* é o local onde são armazenados a maioria dos produtos farmacêuticos. Para além deste local de armazenamento, na farmácia Lis existe um frigorífico que permite o armazenamento de todos os produtos termolábeis. Atrás dos cinco balcões existentes na farmácia podemos ainda encontrar prateleiras e móveis com gavetas nas quais se encontram produtos com uma elevada rotatividade tais como: suplementos dietéticos, chás, produtos de higiene oral, laxantes, descongestionantes nasais, pensos, pílulas e produtos que não são colocados no robot devido às dimensões ou revestimento da embalagem. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes ao contrário de outras farmácias em que se encontram num cofre, na Farmácia Lis estes estão armazenados dentro do *robot*, sendo que tem acesso restrito. Para além do robot e das prateleiras, há produtos farmacêuticos que são armazenados nos deslizantes juntos da área de receção.

2.2 – FORNECEDORES

Os fornecedores têm um papel importantíssimo no circuito do medicamento uma vez que é através destes que a farmácia adquire todos os medicamentos e produtos de saúde nas quantidades necessárias para manter o bom funcionamento da farmácia respondendo a todas as necessidades dos doentes.

Na seleção dos fornecedores devem ser tidos em conta critérios como a capacidade de disponibilizar os medicamentos quando necessários e na quantidade e qualidade pretendidas, o número de entregas diárias, as condições de pagamento, as bonificações e a variabilidade de produtos que apresentam. A farmácia Lis funciona com dois armazenistas principais, a Plural (Cooperativa Farmacêutica) e a *Alliance Healthcare* e as encomendas são efetuadas via modem com horários previamente estipulados ou via telefónica a qualquer hora do dia

Relativamente à aquisição de produtos aos laboratórios, esta só é vantajosa caso sejam encomendas em grandes quantidades de medicamentos ou outros produtos de saúde. As desvantagens em pedir diretamente aos laboratórios são: o tempo de entrega ser longo e em muitos casos para ser feita a encomenda é necessário atingir um determinado valor monetário.

2.3 – ENCOMENDAS

2.3.1 – Elaboração de Encomendas

Na Farmácia Lis as encomendas são feitas pelos farmacêuticos e em horários ajustados com os fornecedores. As encomendas podem ser: instantâneas, diárias ou manuais.

As encomendas instantâneas são feitas durante o atendimento, ou seja, o TF/farmacêutico quando verifica que falta um medicamento para o utente pode em segundos através da ficha do produto verificar se o medicamento se encontra disponível e se assim for saberá ao certo a hora em que este será entregue na farmácia.

As diárias são encomendas de maiores dimensões que garantem a dispensa diária de medicamentos em que o sistema elabora automaticamente uma encomenda tendo em conta os produtos que foram vendidos e os *stocks* mínimos e máximos. Antes de ser enviada ao fornecedor a encomenda é revista para garantir que são pedidos os medicamentos necessários

e nas quantidades pretendidas e só depois a encomenda está definitiva. Depois de aprovados pelos farmacêuticos, a encomenda é aprovada e enviada ao armazenista.

Na Farmácia Lis são efetuadas duas encomendas, uma até as 13h00, para ser entregue até às 16h55 e outra até ao final do dia que será entregue às 9h30 do dia seguinte.

Ao longo do dia e no caso de faltar algum medicamento, este pode ser encomendado via telefone ao armazenista. Nestes casos são só encomendados os que forem estritamente necessários para satisfazer as necessidades do utente (encomendas manuais).

A Farmácia Lis pode ainda para além destes três tipos de encomendas fazer intercâmbio com as farmácias do mesmo grupo. Abrindo a ficha do produto que se pretende encomendar podemos verificar o *stock* remoto que nos vai mostrar o *stock* desse produto nas outras farmácias. Quando as outras farmácias podem facultar o produto em falta há duas formas de o utente adquirir o produto, ou se dirige à farmácia em questão e levanta o medicamento ou aguarda até que o medicamento chegue à farmácia e é contactado assim que se encontrar disponível para levantamento.

2.3.2 – Receção e Conferência de Encomendas

Os produtos chegam à farmácia em contentores que estão devidamente identificados e acompanhadas com a respetiva fatura/guia de transporte que são arquivadas no respetivo *dossier* e no final do mês são enviadas para a contabilidade para que se proceda ao pagamento das mesmas.

Os produtos são colocados na zona de receção e é dada entrada através do leitor ótico depois da encomenda ter sido selecionada através do *Sifarma 2000*[®] pelo número da fatura. À medida que são lidos os produtos, deve-se sempre confirmar o prazo de validade e o estado de conservação. Caso o produto tenha um prazo de validade inferior ao existente no *stock* da farmácia este deve ser atualizado e se o produto não tiver prazo de validade estipulado no sistema por nunca ter constado nesta farmácia, deve fazer-se a sua introdução.

As primeiras informações a serem confirmadas aquando da chegada de uma encomenda é se o fornecedor é o certo e se o local de entrega é realmente a farmácia Lis. A encomenda é acompanhada por uma fatura que deve conter algumas informações que devem ser confirmadas depois da leitura ótica dos produtos estar terminada como: identificação do fornecedor e da farmácia, número da fatura, código e a designação dos produtos, dosagem, forma farmacêutica, quantidade, bonificações atribuídas, Preço de Venda ao Público (PVP), Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), Preço de Venda ao Armazenista (PVA), valor

total da fatura, total das embalagens, Preço de Venda à Farmácia (PVF) e se for o caso, o motivo pelo qual o produto não é enviado.

Os preços devem ser atualizados no sistema pelo que, o PVA e o PVP devem ser bem verificados e confirmados, quer para os MSRM quer para os MNSRM. No caso dos MNSRM, estes não apresentam PVP na fatura, ou seja, ao seu PVF deve ser adicionado o IVA e a margem de comercialização da farmácia. Depois de confirmados estes parâmetros, é efetuada a conferência do valor total da fatura e do número de embalagens recebidas com aqueles que o sistema apresenta para que desta forma seja possível confirmar que todos os produtos pedidos foram rececionados.

Os medicamentos termolábeis são os primeiros a serem rececionados para serem acondicionados o mais rapidamente possível no frigorífico que deve ter temperaturas entre os 2°C e os 8°C.

Quando confirmados todos os dados, procede-se à conclusão e posterior impressão de etiquetas para os produtos que não vêm marcados.

Os medicamentos Estupefacientes, Psicotrópicos e as Benzodiazepinas são rececionados de igual forma que os outros medicamentos sendo acompanhados por uma requisição especial, individual, numerada e duplicada. No final de cada mês, a farmacêutica responsável assina a requisição em duplicado e reencaminha-a para o fornecedor. O original da requisição fica armazenado na farmácia durante 3 anos.

Quanto à receção das matérias-primas, estas são acompanhadas do boletim de análise onde se pode encontrar nome e apresentação da matéria-prima, data de análise, número do fornecedor entre outras informações conforme as normas da Farmacopeia Portuguesa.

Podem ainda surgir produtos, cuja quantidade recebida seja superior à encomendada tratando-se de bónus sendo acrescentados no sistema como tal.

Quando um produto é rececionado pela primeira vez o sistema alerta que o produto em questão não tem ficha sendo necessário criá-la. Depois de rececionados os produtos são armazenados nos devidos lugares.

2.3.3 – Devoluções

A devolução de produtos pode ser necessária em diversas ocasiões tais como: produtos sem rotatividade, prazo de validade expirado, condições impróprias para serem rececionados, prazo de validade curto, retirado do mercado por ordem da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED), engano no pedido entre outras.

Através do *Sifarma 2000*[®], é emitida uma nota de devolução que contém o nome do fornecedor, o número e a data da fatura, a designação do produto, número de embalagens assim como o motivo da devolução. A nota de devolução é então impressa em triplicado, devidamente assinada e carimbada. O original e duplicado serão entregues ao fornecedor enquanto o triplicado fica na farmácia a aguardar regularização do produto.

O fornecedor ao receber a nota de devolução e o produto emite uma nota de crédito ou, então, envia um novo produto. Se a devolução não for aceite, o valor do produto entra para as quebras da farmácia.

2.3.4 – Ficha do Produto

Todos os produtos existentes na farmácia têm uma ficha no *Sifarma 2000*[®]. Estas fichas são constituídas por várias informações como: código, designação, grupo ativo, preço (PVP, IVA, preço máximo e de referência), fornecedor, *stock* mínimo e máximo, informação científica, local onde é armazenado, informação de compras e vendas e quantidades pendentes, ou seja, se existem reservas para algum cliente (figura 7).

The screenshot shows the 'Ficha do Produto' window with the following data:

- Código:** 4085189
- Designação:** Omeprazol Zentiva MG, 20 mg x 56 cáps gastroresistente
- Comercialização Autorizada:**
- Registo:** 0 de 1
- Grupo Activo:** Omeprazol 20 mg Cápsula gastroresistente
- Situação actual:** Situação Inicial
- IVA (%):** 6
- Grupo:** 14
- CNPEM:** 50008714
- Forn.:** Jdifer - Cooperativa Farmacéutica, CRL
- Qt. Pend.:** 0
- Enc. Forç.:** 0
- Fornecedor Exclusivo:**
- Stocks no Local:** 89
- Outras Local:** 0
- Prateleira:** X23 COMPRI-DME
- Gama:** GEN GENERICOS
- Definição de preço de custo:** Automático
- Origem do Preço na Recepção:** Útil. Guia Rem. Forn.
- PVP:** Mantém PVP
- Data Criação:** 04-05-2004
- Preços do Produto:** P.V.P. (€), Pr. custo (€), Margem (%), Pr. méd. comp. (€)
- Preços de Referência:** PRN (€), PVP5 (€)
- Grupo Homogéneo:** GH0120-OMEFRAZOL 20 MG CAPSULAS (21-60)

Figura 7 - Ficha do Produto.

2.3.5 – Prazo de Validade

O controlo dos prazos de validade é feito todos os dias aquando da receção de encomendas uma vez que o prazo de validade do produto é introduzido à medida que são rececionados. Sempre que um produto não apresenta *stock* na farmácia ou se existirem produtos na farmácia com prazo de validade superior ao prazo de validade do produto que estamos a rececionar, esta validade deve ser alterada e substituída pelo prazo de validade mais curto. Depois de rececionado e durante o armazenamento, o prazo de validade é mais uma vez revisto uma vez que ao serem introduzidos no *robot* a introdução do prazo de validade é obrigatório.

Para controlar os prazos de validade dos medicamentos fora do *robot*, o controlo é feito mensalmente através de uma lista em que são registados os prazos de validade dos produtos e se houver medicamentos ou outros produtos com prazo de validade a expirar nos próximos meses, são retirados dos locais e são colocadas em áreas específicas para que possam ser escoados antes do prazo de validade terminar. Se o prazo de validade expirar, o produto deverá ser devolvido ao fornecedor.

2.3.6 – Armazenamento

O *robot* é o local onde são armazenados a maioria dos produtos farmacêuticos. Para além deste local de armazenamento, na farmácia Lis existe um frigorífico que permite o armazenamento de todos os produtos termolábeis. Atrás dos cinco balcões existentes na farmácia podemos ainda encontrar prateleiras e móveis com gavetas nas quais se encontram produtos com uma elevada rotatividade tais como: suplementos dietéticos, chás, produtos de higiene oral, laxantes, descongestionantes nasais, pensos, pílulas e produtos que não são colocados no *robot* devido às dimensões ou revestimento da embalagem. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes ao contrário de outras farmácias em que se encontram num cofre, na Farmácia Lis estes estão armazenados dentro do *robot*, sendo que tem acesso restrito. Para além do *robot* e das prateleiras, há produtos farmacêuticos que são armazenados nos deslizantes juntos da área de receção.

3 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS E DISPENSA

A preparação de medicamentos manipulados é uma prática bastante comum na Farmácia Lis apesar da preparação de medicamentos manipulados ter decrescido ao longo dos anos devido à industrialização. No entanto, muitos medicamentos disponíveis no mercado não se encontram adequados a todo o tipo de utentes, nomeadamente a medicação de pediatria. Para além de se destinarem principalmente à área de pediatria também já começa a ser significativo o uso em dermatologia.

Para a preparação de medicamentos manipulados, a farmácia deve possuir condições adequadas à preparação dos manipulados seguindo as normas de higiene e segurança. Antes de iniciar o processo de preparação, a área de trabalho deve encontrar-se limpa assim como todo o material, matérias-primas e os materiais de acondicionamento que se devem apresentar nas condições apropriadas. Depois de garantidas as condições necessárias, deve-se consultar o protocolo ou verificar o histórico dos medicamentos e verificar se já foi realizado. Se já tiver sido feito, procede-se à realização do mesmo tendo como base a Ficha de Preparação previamente preenchida, se pelo contrário não existirem Fichas de Manipulação preenchidas, temos de proceder aos cálculos necessários para garantir a quantidade certa de cada matéria prima. Após a preparação do manipulado, é acondicionado e rotulado sendo que o rótulo contém várias informações como:

- Nome do utente;
- Nome da preparação;
- Número do lote atribuído (numero do manipulado/ano, por exemplo: 1/16)
- Data de Preparação;
- Data de Validade;
- Condições de preservação especiais.

Após o preenchimento da ficha de manipulação tira-se fotocópia da receita médica para anexar à ficha de preparação e no caso de não haver receita tira-se fotocópia ao rótulo e este será anexado à ficha de preparação. Depois do manipulado preparado e antes de ser dispensado ao utente, o responsável tem de verificar a ficha de manipulação assinando todos os campos necessários. No laboratório da farmácia ainda se reconstituem suspensões de antibióticos.

Durante o meu estágio na Farmácia Lis, tive a oportunidade de preparar alguns medicamentos manipulados tais como:

- Suspensão de nitrofurantoína usada nas infecções do trato urinário;
- Suspensão de amlodipina destinada a problemas de hipertensão;
- Suspensão de trimetropim utilizada para diversas infecções nomeadamente infecções do trato urinário, renais, trato gastrointestinal,
- Suspensão de oxibutinina que poderá ser utilizada em casos de alívio das alterações urinárias causadas por contrações involuntárias da bexiga ou no caso de uso em pediatria como é o caso é utilizada em incontinência urinária.

No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos.⁽⁴⁾

Para além da preparação de medicamentos manipulados, na farmácia Lis ainda se reconstituem suspensões de antibióticos seguindo o procedimento inscrito na embalagem do mesmo.

4 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

4.1 – MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Segundo o Decreto-Lei nº 176/2006 de 30 de agosto, receita médica é o “documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados”.⁽⁵⁾

4.1.1 – A prescrição médica

A prescrição de medicamentos é efetuada por Denominação Comum Internacional (DCI), com vista a centrar a prescrição na escolha farmacológica, o que permite a utilização racional dos medicamentos. O prescriptor tem que prescrever todos os medicamentos pela indicação da DCI, seguida da forma farmacêutica, dosagem, apresentação ou tamanho de embalagem e posologia.⁽⁶⁾

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, tem de ser efetuada por meios eletrónicos, através da utilização de soluções ou equipamentos informáticos reconhecidos pela SPMS. Este tipo de prescrição é também aplicável a outros produtos, com ou sem comparticipação, nomeadamente dispositivos médicos, géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), fraldas, sacos de ostomia e outros.⁽⁶⁾

Através do Despacho 2935-B/2016, de 25 de fevereiro, a receita eletrónica desmaterializada (receita sem papel) adquiriu um carácter obrigatório a 01 de abril de 2016, para todas as entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS).⁽⁷⁾

O novo modelo eletrónico permite a prescrição em simultâneo de diferentes tipologias de medicamentos, ou seja, a mesma receita poderá incluir fármacos comparticipados e outros tratamentos não comparticipados. Desta forma, todos os produtos de saúde são prescritos numa única receita ao contrário do que acontecia antigamente.

A prescrição esta acessível e interpretável por equipamentos electrónicos, ou seja, no momento da prescrição, os *softwares* permitem validar e registar a receita de medicamentos no

sistema central de prescrições. A receita sem papel inclui dois códigos essenciais o código de acesso e dispensa e ainda o código de direito de opção.⁽⁸⁾

Atualmente as receitas médicas preenchidas via eletrônica estão cada vez mais presentes nas farmácias, contudo encontramos-nos num período de tempo em que coexistem os dois tipos de receita. Para uma maior segurança durante o processo de prescrição e para que o atendimento seja feito nas melhores condições, a receita médica deve ser sempre que possível realizada por via eletrônica de modo a minimizar os possíveis erros que poderiam ocorrer no caso de a receita ser dispensada de forma manual. No entanto, ainda há médicos que optam pelas receitas médicas manuais em casos especiais, ou seja, nos casos em que se trate de uma falência informática, inadaptação do prescritor, prescrição no domicílio ou até 40 receitas por mês.

Na prescrição eletrônica desmaterializada, cada linha de prescrição apenas contém um medicamento até ao máximo de: 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta/média duração com validade de 30 dias ou 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração, com uma validade de 6 meses. No ato da dispensa, o utente poderá optar por aviar todos os produtos prescritos ou então, apenas aqueles que são necessários podendo levantar os restantes produtos/medicamentos em diferentes estabelecimentos e em datas distintas.

Na prescrição eletrônica materializada, a prescrição pode ter uma validade de 30 dias ou então poderá ser uma prescrição renovável com uma validade até 6 meses contendo desta forma 3 vias.

Já na prescrição manual, a validade é de apenas 30 dias. No caso dos estupefacientes e psicotrópicos no caso de prescrição eletrônica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos.⁽⁶⁾

No caso de receitas com produtos do protocolo da Diabetes *Mellitus*, têm que ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos não podendo ser substituídos na farmácia.

Antes de medicamentos, o profissional de saúde deve validar a receita. E para ser considerada válida deve apresentar diversos parâmetros como defende a portaria 137-A/2012 de 11 de maio no nº 1 do artigo 11.⁽⁹⁾ A receita manual só é válida se incluir os seguintes elementos:

- Prazo de validade;
- Local de prescrição;
- Identificação do médico e do utente;

- Identificação da especialidade médica;
- Assinatura do médico;
- Vinheta e a razão que o levou a optar pela receita manual e regime especial de comparticipação de medicamentos.

As receitas manuais não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas diferentes ou a lápis.

No caso das receitas materializadas, devemos verificar

- Numeração da receita médica;
- Identificação do médico prescriptor e o local de prescrição;
- Dados do utente (nome e número do SNS; regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas letras “R” e “O” se aplicável sendo que a letra R se aplica aos utentes pensionistas e a letra O se aplica aos utentes do SNS);
- Verificação da data de prescrição.⁽⁶⁾

4.1.2 – Dispensa de Medicamentos

Independentemente do tipo de dispensa, há sempre informações obrigatórias que tem de ser dadas ao utente por parte dos profissionais de saúde tais como: esclarecimento sobre o processo de adesão, notificação de possíveis efeitos adversos e alertar a importância do cumprimento do plano terapêutico.

Quando é apresentada uma receita manual e visto não possuem guia de tratamento com o pin de acesso e o número da receita, terão de ser colocados todos os parâmetros necessários para a dispensa dos medicamentos de forma correta tais como: exceções quando aplicáveis, portarias ou decreto-lei; planos de comparticipação e produtos prescritos. Se a receita manual não referir a dimensão da embalagem, o profissional de saúde deve fornecer a embalagem comparticipada de menor dimensão no mercado.⁽¹⁰⁾

No caso da receita desmaterializada a receita é inserida no sistema através da leitura dos códigos – número da receita e código de acesso e dispensa - por leitura ótica. O código de acesso e dispensa é o código que garante a autorização de acesso à prescrição. Caso o utente exerça o direito de opção, deve ser inserido o respectivo código do direito de opção. Depois de inseridos os dois códigos, é disponibilizado no ecrã dos *Sifarma 2000*[®] os medicamentos

prescritos na receita médica já estando o plano de comparticipação e as exceções devidamente preenchidos. Estes dois últimos critérios deverão ser confirmados porque por vezes o sistema falha em atribuir um destes campos.

Depois de inseridas as receitas, o utente é abordado em relação aos medicamentos na medida em que é dada quando possível, a opção de escolha entre os medicamentos genéricos – medicamento com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem e com a mesma indicação terapêutica que o medicamento original que serviu de referência - e os originais. Normalmente, a maioria dos utentes acabam por escolher medicamentos genéricos visto serem mais baratos do que os medicamentos de marca.

Para terminar, coloca-se a receita na impressora para que no verso desta sejam impressas as informações necessárias para posterior verificação de receitas. No caso de existirem subsistemas de comparticipação, depois de fotocopiada a receita juntamente com o cartão do utente são colocadas na impressora pela ordem indicada no *Sifarma 2000*[®]. Depois de impressas são assinadas pelo utente e pelo profissional de saúde e são também carimbadas.

Caso o *stock* do medicamento se encontre a zero, há a possibilidade de o profissional de saúde encomendar ao armazenista caso o utente assim o deseje, pagando no momento ou quando for levantar o medicamento. Caso encomende, é preenchido um talão de reserva de duas partes com a data da encomenda, nome do utente e do produto, profissional de saúde responsável e o armazenista. Uma das partes do talão é dado ao utente para entregar no ato do levantamento e o outro destacável fica na área de receção para ser colocado junto do produto quando este chegar à farmácia.

4.2 – CONFERÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DO RECEITUÁRIO

No ato da dispensa o *Sifarma 2000*[®] atribui a cada receita um lote e um número. Em cada mês está uma pessoa responsável pelo receituário de modo a que o processo seja rotativo.

No processo de conferência das receitas manuais são verificados se os medicamentos dispensados foram os mesmos prescritos, plano de comparticipações, identificação do médico, vinheta e rubrica do mesmo, assinatura do doente no verso da receita, carimbo e assinatura por parte do profissional de saúde e as exceções evitando deste modo, serem devolvidas à farmácia. No caso das receitas manuais estas exigem uma conferência mais elaborada na medida em que há maior facilidade de conterem mais erros como prazo de validade expirado, falta da assinatura do médico, trocas de organismo de comparticipação,

ausência ou trocas das portarias e ausência de vinheta. Estão sujeitas a estas conferências, as receitas manuais e as informáticas uma vez que as novas receitas eletrônicas são validadas no momento da dispensa.

Depois de conferidas são então divididas pelos respetivos organismos e depois dentro destes são organizados em lotes de trinta receitas exceto o último que é constituído pelas remanescentes. No final de cada mês procede-se ao fecho de todos os lotes recorrendo ao sistema informático. O receituário deverá ser acompanhado por três documentos como o verbete de identificação do lote, relação de resumo de lotes e a fatura mensal de medicamentos.

No caso da nova receita eletrônica, conseguimos agrupá-las em dois grandes lotes:

- Lote 96 – todas as receitas que tenham sido conferidas eletronicamente no momento da dispensa e sem qualquer erro;
- Lote 97 – todas as receitas que tenham sido conferidas eletronicamente com erro.

As receitas dos utentes do SNS são enviadas para o centro de conferência da Administração Central do Sistema de Saúde sendo os lotes dos restantes organismos enviados à ANF. Após o envio do receituário, a farmácia é reembolsada com o valor das participações. Por vezes e apesar de todo o cuidado na conferência de receitas, algumas são devolvidas por não se encontrarem em conformidade com as exigências das respetivas entidades sendo devolvidas à farmácia juntamente com o motivo da sua devolução, dando a oportunidade à farmácia de corrigir o erro reenviando no mês seguinte.

4.3 – MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL

Segundo o Decreto-Lei nº 20/2013, de 14 de fevereiro, estão sujeitos a receita médica especial os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

- Contenham, em dose não dispensada de receita, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, nos termos do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro;
- Possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicod dependência ou ser utilizados para fins ilegais;

- Contendam uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere, por precaução, incluída nas situações previstas na alínea anterior.⁽¹¹⁾

A prescrição de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, não pode constar na receita onde sejam prescritos outros medicamentos. O processo de dispensa é semelhante ao anterior, no entanto, antes de terminar o atendimento é necessário preencher o registo referente ao doente, ao adquirente, ao médico prescriptor e ao medicamento. O registo é feito no próprio sistema e depois de finalizada a venda, esta informação é impressa em dois talões aos quais se anexa a fotocópia da receita original sendo estes arquivados numa gaveta para posterior verificação. Os talões associados às receitas e as faturas que acompanham os medicamentos ficam arquivados na farmácia durante 3 anos.

4.4 – MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Os MNSRM constituem um grupo de medicamentos que podem ser dispensados aos utentes sem prescrição médica. Os utentes recorrem a estes medicamentos para aliviar sintomas ligeiros, passíveis de serem aliviados com medidas farmacológicas e com aconselhamento de um profissional de saúde não necessitando desta forma de recorrerem a um médico. Nesta situação, a cedência dos medicamentos sem prescrição médica é da responsabilidade do TF/farmacêutico e este deve ceder os medicamentos mais adequados ao utente de modo a assegurar o uso racional do medicamento.

Deste modo, o profissional de saúde deve ter a certeza que possui informação suficiente para conseguir avaliar da melhor forma o problema de saúde do utente em questão. A informação recolhida deve incluir a sintomatologia, há quanto tempo os sintomas persistem e medicação já tomada para tentar aliviar os sintomas. Depois de selecionada a melhor opção, o profissional de saúde deve transmitir ao utente toda a informação necessária sobre os medicamentos que irá dispensar sempre com uma linguagem adequada de modo a que a mensagem seja transmitida da forma correta. Deve também alertar o utente para o risco do uso continuado destes medicamentos, visto que poderá estar a esconder um problema grave de saúde. Em caso de ausência de melhorias, o utente deverá consultar um médico.

É de salientar que a automedicação não é aconselhada em grupos que requerem cuidados especiais tais como, mulheres grávidas, idosos, doentes crónicos, bebés e crianças.

4.5 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS PARA LAR DE IDOSOS - AMITEI

A Farmácia Lis possui um protocolo com um lar de idosos estando deste modo responsável por toda a organização e dispensa de medicamentos assim como outros produtos quando solicitados pela instituição.

No início de cada mês, as receitas são disponibilizadas á farmácia pela pessoa responsável do lar. O farmacêutico responsável procede ao aviamento normal das receitas sendo que, cada utente tem os seus medicamentos no interior de um saco de papel ao qual vai anexado a nota de crédito ficando a fatura anexada à receita. No final de cada mês o lar procede ao pagamento de todos os medicamentos dispensados pela farmácia.

5 – SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA

A Farmácia Lis além da dispensa de medicamentos tem ao dispor dos utentes diversos serviços de saúde como a determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos e a recolha de medicamentos fora de validade. Disponibiliza ainda uma equipa de enfermagem.

Os utentes podem ainda recorrer à clínica – Leriderme - que está associada à farmácia para outro tipo de serviços como por exemplo, consultas de nutrição, podologia, esteticista, psicologia entre outros.

5.1 – DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS

A determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos permitem avaliar os indicadores do estado de saúde do utente. A avaliação destes parâmetros é importante na medida em que ajuda a diagnosticar e prevenir doenças de que outra forma não seriam detetáveis e ajuda também na realização do seguimento farmacoterapêutico para perceberem se a medicação esta a ser eficaz.

Aquando da análise dos resultados, o profissional de saúde deve ser critico e deve apresentar sempre os resultados de uma forma calma e tranquila de modo a não assustar o utente. Quando os resultados não estão dentro dos valores ditos normais, o profissional de saúde deve perceber os hábitos e estilo de vida do individuo que possam explicar os valores obtidos e para desta forma, aconselhar sobre medidas não farmacológicas.

5.1.1 – Avaliação da pressão arterial e frequência cardíaca

As doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte e hospitalização, em ambos os sexos, na Europa. As mais frequentes são as de origem aterosclerótica, principalmente o acidente vascular cerebral, a doença cardíaca isquémica e a insuficiência cardíaca.⁽¹²⁾ A medição da pressão arterial é fundamental para o autocontrolo da hipertensão e para conseguir diagnosticar indivíduos suspeitos de hipertensão. Existe um valor máximo e um valor mínimo definidos como normais, sendo 120 mmHg para a pressão máxima (sistólica) e 80 mmHg para a pressão mínima (diastólica).

Tabela 1 – Valores de referência para a pressão arterial em adultos.

Categoria	Pressão Sistólica		Pressão Diastólica
ÓTIMA	<120	e	<80
NORMAL	120-129	e/ou	80-84
NORMAL-ALTA	130-139	e/ou	85-89
HIPERTENSÃO GRAU I	140-159	e/ou	90-99
HIPERTENSÃO GRAU II	160-179	e/ou	100-109
HIPERTENSÃO GRAU III	≥180	e/ou	≥110
HIPERTENSÃO SISTÓLICA ISOLADA	≥ 140	e	<90

Fonte: Norma DGS.⁽¹³⁾

Depois de verificado o teste o profissional de saúde deve apresentar aos utentes os valores obtidos e deve apresentar medidas não farmacológicas que possam ajudar a manter os valores normais ou para ajudar a estabilizar os valores. As medidas não farmacológicas podem passar por uma redução do consumo de sal, evitar situações de stress, reduzir o consumo de bebidas alcoólicas e aumentar a ingestão de frutas/verduras e aumentar a prática de exercício físico.

Quando se trata de doentes medicados, o profissional de saúde deve alertar para a monitorização frequente dos valores da pressão arterial assim como reforçar a importância da adesão à terapêutica.

5.1.2 – Avaliação do colesterol total

A determinação do colesterol é fundamental para identificar precocemente indivíduos com risco de doenças cardiovasculares. A hipercolesterolemia é uma patologia silenciosa e assintomática e pode desenvolver-se durante vários anos e quando surgem os primeiros sintomas a doença já pode estar bastante evoluída.

Os valores do colesterol total devem ser inferiores a 190 mg/dL e quando acontece, o profissional de saúde deve aconselhar o doente com medidas não farmacológicas tais como:

- a) a adoção de uma dieta variada, nutricionalmente equilibrada, rica em legumes, leguminosas, verduras e frutas e pobre em gorduras (totais e saturadas);
- b) a prática regular e continuada de exercício físico, 30 a 60 minutos, quatro a sete dias por semana;

- c) o controlo e a manutenção de peso normal, isto é, índice massa corporal igual ou superior a 18,5 mas inferior a 25; e perímetro da cintura inferior a 94 cm, no homem, e inferior a 80 cm, na mulher;
- d) a restrição do consumo excessivo de álcool (máximo 2 bebidas/dia);
- e) a diminuição do consumo de sal (valor ingerido inferior a 5,8 g/dia);
- f) a cessação do consumo de tabaco.⁽¹⁴⁾

5.1.3 – Avaliação da glicémia

A glicémia é a concentração de glicose no sangue e a sua avaliação é fundamental para detetar uma situação de hipoglicémia ou hiperglicemia. Os valores de referência deste parâmetro dependem da alimentação pelo que é aconselhado que o teste seja feito em jejum e neste caso os valores normais variam entre os 70/110 mg/dL. Se os valores estiverem acima dos 126 mg/dL em jejum e se estiverem superiores a 200 mg/dL às 2 horas, na prova de tolerância à glicose oral com 75 g de glicose o doente deve apresentar diabetes *mellitus*.⁽¹⁵⁾ O profissional de saúde deve alertar o doente e deve apresentar medidas não farmacológicas tais como evitar o consumo de hidratos de carbono, praticar uma dieta equilibrada e praticar exercício físico regularmente e aumentar a ingestão de vegetais. O utente deverá fazer uma monitorização dos valores regularmente para perceber se é necessário consultar um médico.

5.2 – VALORMED

“A VALORMED, criada em 1999, é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso”.⁽¹⁶⁾

As farmácias são portanto o elo de ligação entre este programa e os utentes disponibilizando um contentor para entrega de medicamentos que não são necessários ou que estejam fora de validade.

Quando o contentor está totalmente cheio são fechados, selados, identificados e pesados sendo posteriormente recolhidos e enviados à VALORMED que irá proceder ao seu tratamento – incineração.

CONCLUSÃO

Após o término do Estágio Profissional II sinto que foi um contributo enorme para o meu desenvolvimento pessoal e profissional na medida em que tive a oportunidade de aplicar os conhecimentos aprendidos ao longo do curso.

Os primeiros dias foram um pouco confusos porque foram os dias em que tive de conhecer o funcionamento da farmácia. Depois da fase de adaptação tive a oportunidade de participar ativamente em todas as etapas do circuito do medicamento.

Desde o início senti que confiavam em mim e no meu trabalho para elaborar todas as tarefas deixando-me participar em todas as atividades começando na receção e armazenamento de medicamentos até ao atendimento dos utentes.

Tive a oportunidade de preparar imensos medicamentos manipulados sempre com o acompanhamento de um farmacêutico.

Ao longo do estágio fui-me apercebendo do papel fulcral da farmácia comunitária na prestação de cuidados de saúde e como esta profissão é igualmente importante na educação para a saúde melhorando a qualidade de vida dos utentes através da transmissão de informação muitas vezes não transmitidas pelo médico.

Hoje em dia e pela experiência adquirida neste estágio consegui perceber que a farmácia é vista como um local onde os utentes se dirigem caso apareça algum sintoma fora do normal, não recorrendo de imediato ao médico. Desta forma para prestar um aconselhamento direcionado para cada utente, na farmácia devem estar presentes profissionais qualificados que consigam informar o utente sobre possíveis medidas não farmacológicas e quando necessário redirecionar este para o médico.

Tive a sorte de ser recebida por uma equipa maravilhosa com todas as qualidades necessárias para serem considerados excelentes profissionais de saúde. Deram-me sempre que preciso oportunidade para aprender e desempenhar todas as tarefas com autonomia e estavam sempre dispostos a tirarem qualquer dúvida que surgisse. Foram-me sempre alertando para alguns aspetos que deveria ter em conta e que me podem ajudar para o meu futuro como Técnica de Farmácia.

Em suma, na minha opinião, atingi todos os objetivos propostos passando por todas as áreas da farmácia e não passando apenas como membro observador mas mesmo ativo.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Ministério da Saúde (1999). Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro. DIÁRIO DA REPÚBLICA, Capítulo II, Subcapítulo I, Artigo 5.º, alínea f, pp. 9084.
- 2 - Ministério da Saúde (2007). Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de agosto. *Regime jurídico das farmácias de oficina*. DIÁRIO DA REPÚBLICA, Capítulo VI, Artigo 37.º.
- 3 - Gregório, João e Luís Velez Lapão (2012). *Uso de cenários estratégicos para planeamento de recursos humanos em saúde: caso dos farmacêuticos comunitários em Portugal 2010-2020*. Revista Portuguesa de Saúde Pública, 30(2), pp. 125-142.
- 4 – INFARMED (2015). *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde*. Ministério da Saúde.
- 5 - INFARMED (2006). Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. *Estatuto do Medicamento*. Legislação Farmacêutica Compilada.
- 6 – INFARMED (2015). *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde*.
- 7 - Ministério da Saúde (2016). Despacho n.º 2935-B/2016. *Estabelece disposições com vista a impulsionar a generalização da receita eletrónica desmaterializada (Receita Sem Papel), no Serviço Nacional de Saúde, criando metas concretas para a sua efetivação*. Diário da República, 2.ª série - N.º 39 - 25 de fevereiro de 2016.
- 8 - Sistema Nacional de Saúde. *Receita Sem Papel*. Acedido em <http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>.
- 9 - Ministério da Saúde. Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio. *Regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a*

prestar aos utentes. Diário da República, 1.ª série - N.º 92 - 11 de maio de 2012. 2012, pp. 2478 (2) - 2478 (7).

10 - INFARMED (2015). *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*

11 - INFARMED (2013). Decreto-lei nº 20/2013 - *Procede à sétima alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, que estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano, transpondo a Diretiva n.º 2010/84/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 15 de dezembro de 2010. Legislação Farmacêutica Compilada.*

12 - Macedo, Ana; Santos, Ana; Rocha, Evangelista; Perdigão, Carlos (2008). *Percepção da Doença Cardíaca e Cerebral e dos Factores de Risco Cardiovasculares em Portugal. Revista Portuguesa de Cardiologia. 27(5):569-580.*

13 - Norma DGS (2011, atualizada em 2013). *Hipertensão Arterial: definição e classificação. Ministério da Saúde.*

14 - Norma DGS (2011, atualizada em 2015). *Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto. Ministério da Saúde.*

15 - Norma DGS (2011). *Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus. Ministério da Saúde.*

16 – VALORMED. *Os medicamentos fora de uso também têm remédio. <http://www.valormed.pt/>.*