



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Relatório Profissional II

Tânia Sofia Nunes Dias

junho | 2016





Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

TÂNIA SOFIA NUNES DIAS

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

junho | 2016



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

LICENCIATURA EM FARMÁCIA - 1º CICLO
4º ANO / 2º SEMESTRE

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

TÂNIA SOFIA NUNES DIAS
ORIENTADORA: PROFESSORA FÁTIMA ROQUE
SUPERVISORA: Dr.^a MARIA JOÃO GRILO

junho | 2016

Agradecimentos:

Gostaria de começar por agradecer à Farmácia da Sé por me receber neste Estágio Profissional II. Gostaria de agradecer em particular à minha supervisora do local de estágio, a Dr.^a Maria João Grilo, por me ter deixado realizar este estágio na sua farmácia, por me acompanhar neste percurso académico e profissional tão importante e, também, por me orientar e ajudar da melhor maneira possível.

Quero ainda agradecer a todos os colaboradores da Farmácia da Sé não só por me acompanharem, auxiliarem, ensinarem e orientarem mas também por terem mostrado sempre disponibilidade e interesse para que o meu desempenho fosse o melhor.

Quero agradecer à minha orientadora de estágio, a professora Fátima Roque, mas também a todos os docentes da Escola Superior de Saúde da Guarda que me acompanharam ao longo do meu percurso escolar.

Por último e não menos importante quero agradecer à minha família por todo o apoio prestado e por sempre ter acreditado em mim!

A todos o meu muito Obrigado!!

Pensamento:

“A maior recompensa pelo nosso trabalho não é o que nos pagam por ele, mas aquilo em que ele nos transforma”

John Ruskin

SIGLAS

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CNP – Código Nacional do Produto

DCI – Denominação Comum Internacional

FC – Farmácia Comunitária

FIFO – *First In First Out*

HDL – *High Density Lipoproteins*

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

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescido

LDL – *Low Density Lipoproteins*

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeitos a Receita Médica

PIC – Preço Inscrito na Cartonagem

PAD – Pressão Arterial Diastólica

PAS – Pressão Arterial Sistólica

PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PSA – Antígeno Prostático Específico

PVP – Preço de Venda ao Público

RNI – tempo de ativação da protrombina com Relação Normalizada Internacional

SIGREM – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

TF – Técnico de Farmácia

ÍNDICE DE FIGURAS

Folha

Figura 1 - Circuito do Medicamento em FC	16
---	----

ÍNDICE DE TABELAS

Folha

Tabela 1 - Exemplos de funcionalidades do Sifarma2000® [12]	14
Tabela 2 - Valores da PAS e PAD [49]	39

ÍNDICE

	Folha
INTRODUÇÃO	7
1. FARMÁCIA COMUNITÁRIA	9
2. FARMÁCIA DA SÉ	10
2.1. LOCALIZAÇÃO E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO.....	10
2.2. RECURSOS HUMANOS	10
2.3. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA.....	11
2.4. SISTEMA INFORMÁTICO	13
2.5. RECURSOS MATERIAIS.....	14
3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO	16
3.1. ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS.....	16
3.2. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS	18
3.2.1. Devoluções e transferências de produtos	19
3.3. ARMAZENAMENTO	20
3.3.1. Controlo dos prazos de validade	22
3.3.2. Controlo dos <i>stocks</i>	22
3.4. DISPENSA	23
3.4.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	23
3.4.1.1. Regimes de participação.....	28
3.4.2. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica	29
3.4.3. Vendas suspensas/A crédito	30
3.4.4. Dispensa de medicamentos para lares de idosos	30
3.5. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS	31
3.6. FARMÁCIA EM CASA	32
3.7. PROCESSAMENTO E CONFERÊNCIA DO RECEITUÁRIO.....	33
4. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA	36
4.1. VALORMED	36
4.2. AVALIAÇÃO DA COLESTEREROLÉMIA.....	37
4.3. AVALIAÇÃO DA TRIGLICERIDEMIA	38
4.4. AVALIAÇÃO DA GLICÉMIA	38
4.5. AVALIAÇÃO DA TENSÃO ARTERIAL	39
ANÁLISE CRÍTICA E CONCLUSÃO	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

INTRODUÇÃO

Este relatório de estágio foi elaborado no âmbito da componente de Integração à Vida Profissional da Unidade Curricular de Estágio Profissional II do plano de estudos do 2º semestre do 4º ano do Curso de Farmácia – 1º Ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda.

Este estágio foi realizado em Farmácia Comunitária (FC), na Farmácia da Sé – Guarda, no período de 29 de fevereiro de 2016 a 9 de junho de 2016 num total de 500 horas. A orientação e coordenação foram desenvolvidas pela professora Fátima Roque e pela supervisora Dr.ª Maria João Grilo que me orientou durante o estágio de FC.

O Estágio Profissional II é uma importante vertente da formação permitindo a nós estudantes aprender no seio da equipa multidisciplinar de saúde do local onde estamos inseridos e, além disso estarmos em contacto direto com o utente/cliente. Permite colocar em prática e aprofundar os conhecimentos teóricos e teórico-práticos adquiridos ao longo do curso proporcionando uma forma complementar de aprendizagem e introduzindo a futura profissão facilitando também a inserção no mercado de trabalho.

À profissão do Técnico de Farmácia (TF) competem várias funções, atividades que lhe são inerentes, entre as quais análises e ensaios farmacológicos, interpretação da prescrição terapêutica e fórmulas farmacêuticas, prepará-las, identificá-las e distribuí-las, fazer o controlo da conservação, distribuição e *stocks* de medicamentos e outros produtos de saúde e também informar e aconselhar sobre o uso dos medicamentos [1]. A profissão de TF encontra-se inserida na carreira de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica (TDT) [2], que enquadra um conjunto de profissionais com formação especializada de nível superior e atuam no desenvolvimento das suas funções próprias e exercidas com plena responsabilidade profissional e autonomia técnica, competindo-lhes conceber, planejar, organizar, aplicar e avaliar o processo de trabalho no âmbito da respetiva profissão cujo objetivo é a promoção da saúde, da prevenção, do diagnóstico, do tratamento da reabilitação e reinserção [1].

Como o estágio visa a integração e autonomia no desempenho das diferentes funções do TF e a aprendizagem desenvolvida em tempo e contexto real, os principais objetivos educacionais são favorecer a integração das aprendizagens que se vão desenvolvendo ao longo do curso, de modo a que o perfil do estudante vá de encontro às competências necessárias no âmbito da sua formação, e também preparar o estudante para dar resposta às exigências da sociedade promovendo a socialização e integração profissional.

Por sua vez, como objetivos específicos podem-se enumerar: o desenvolvimento de capacidades técnicas e científicas na realização de atividades subjacentes à profissão do TF, no

enquadramento da FC; aplicação dos princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão; desenvolvimento e avaliação de planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar, e por fim, responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

Em relação à estrutura deste relatório, este encontra-se dividido em quatro partes. Na primeira abordarei a FC no seu geral, na segunda farei uma caracterização da Farmácia da Sé, da sua localização, horário, recursos humanos, da sua caracterização exterior e interior, do sistema informático e dos restantes recursos materiais. Na terceira parte irei descrever o circuito do medicamento desde a elaboração de encomendas à dispensa dos medicamentos e outros produtos, onde farei também referência ao processamento e conferência do receituário, e na última parte abordarei os outros cuidados de saúde que são prestados ao doente na Farmácia da Sé. Por fim apresentarei uma reflexão crítica e conclusão de todo o estágio.

1. FARMÁCIA COMUNITÁRIA

A farmácia é um estabelecimento de saúde que prossegue uma atividade de saúde e interesse público assegurando a continuidade dos serviços que prestam aos seus utentes [3,4]. O principal objetivo da FC é a cedência de medicamentos em condições que minimizem os riscos dos mesmos e permitam a avaliação dos resultados clínicos dos medicamentos para que a elevada morbi-mortalidade que lhes é associada se consiga reduzir [3], ou seja, de uma forma mais simples promovem o uso racional do medicamento [4]. Considera-se que houve uso racional do medicamento quando os utentes receberem a medicação adequada às suas necessidades clínicas, nas doses correspondentes aos seus requisitos individuais, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível para ele e para o resto da comunidade [5].

As farmácias devem dispor de instalações adequadas de forma a garantirem a segurança, conservação e preparação dos medicamentos e outros produtos de saúde e também a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal da farmácia [4].

A FC pela sua acessibilidade à população é uma das portas do sistema de saúde, sendo caracterizada pela prestação de cuidados de saúde com elevada diferenciação técnico-científica, que tenta servir a comunidade com a maior qualidade [3]. As atividades realizadas são dirigidas ao medicamento e ao utente, como por exemplo a dispensa, a educação para a saúde, a farmacovigilância, o seguimento farmacoterapêutico [3]. Para além disso, podem prestar serviços farmacêuticos com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar dos utentes [6]. Os serviços farmacêuticos que se podem prestar são: apoio domiciliário, administração de primeiros socorros, administração de medicamentos, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, programas de cuidados farmacêuticos, campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde [6]. Os serviços farmacêuticos prestados devem ser divulgados de forma visível assim como os seus respetivos preços [3].

2. FARMÁCIA DA SÉ

2.1. LOCALIZAÇÃO E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A Farmácia da Sé está localizada na Rua Batalha Reis, Bloco A, na cidade da Guarda e pertence ao grupo de Farmácias da Sé, S.A, onde se inclui a Farmácia Linaida e a Farmácia Lúcia Almeida, localizadas na cidade de Lisboa [7]. Encontra-se localizada numa das ruas com mais movimento o que faz com que tenha uma grande afluência de utentes de vários níveis etários e socioeconómicos.

O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 9:00h às 21:00h e aos sábados funciona desde as 9:00h às 20:00h [7]. A Farmácia da Sé faz serviço permanente em escalas de turnos de dez em dez dias, uma vez que o serviço permanente está em constante rotação com as farmácias inseridas no calendário das farmácias de serviço permanente. Tendo em conta a escala de serviço permanente a Farmácia da Sé só está aberta aos domingos quando se encontra de serviço.

2.2. RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos são a base das instituições e dependendo de como desempenhem e realizem as suas atividades/funções, a qualidade dos serviços prestados irá estar condicionada. De acordo com o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto, as farmácias devem dispor de pelo menos um diretor-técnico e outro farmacêutico que podem ser auxiliados por TF e outro pessoal devidamente habilitado [4].

A equipa de profissionais de saúde da Farmácia da Sé é constituída por cinco farmacêuticos, sendo que a Dr.^a Maria João Grilo é a diretora-técnica e proprietária da farmácia, e outra farmacêutica é conselheira de dermocosmética, dois TF, uma técnica auxiliar de farmácia, sendo que todos eles têm as suas tarefas perfeitamente definidas [7]. A Farmácia da Sé têm ainda uma responsável, a tempo parcial, que realiza tratamentos de beleza, mas só com marcação prévia, uma nutricionista, a tempo parcial, e ao longo da semana desloca-se um enfermeiro à farmácia para desempenhar várias tarefas de enfermagem, como por exemplo administrar medicamentos injetáveis, uma auxiliar de limpeza que trabalha todos os dias da parte da manhã.

De acordo com a lei, todos os profissionais que desempenhem funções de atendimento ao público, devem estar devidamente identificados com o uso de um cartão que tenha o seu nome e título profissional [4].

2.3. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA

Vista do exterior, a farmácia deve apresentar um ambiente característico e profissional e deve ser facilmente visível e identificável com a palavra “Farmácia”, que pode ser simples ou composta, e também com o símbolo da “cruz verde” [3,4]. Tanto o letreiro “Farmácia” como o símbolo da “cruz verde” devem estar iluminados durante a noite quando a farmácia estiver de serviço [3].

As farmácias devem ainda divulgar, de forma visível, informações relevantes no seu relacionamento com o utente, pelo que deve existir uma placa no exterior com o nome da farmácia, do proprietário e do diretor-técnico [3,4]. Além disso, deve estar também visível o horário de funcionamento da farmácia e a escala de turnos das farmácias do município, que tenham sido aprovadas pela Administração Regional de Saúde, que estão de serviço permanente/disponível e a respetiva localização e/ou forma de contactar com o farmacêutico responsável [3,4]. A escala de turnos deve estar iluminada durante a noite [4].

Por fim, a farmácia apresenta uma montra profissional que é um espaço dedicado para afixar promoções ou campanhas sobre determinados produtos ou serviços e que serve para complementar informações aos seus utentes [3]. A montra deve ser alterada com grande periodicidade para que tenha mais sucesso.

O espaço interno da farmácia deve ter uma área útil total mínima com 95m², ser bem iluminado e ventilado, ser profissional e calmo para que a comunicação com o utente seja a melhor e mais eficaz [3,8].

Na Farmácia da Sé o espaço interior pode ser dividido em área de atendimento ao público, área de atendimento personalizado, onde se encontram os gabinetes do utente e da gestão, e toda a zona destinada ao *BackOffice*.

Em relação à área de atendimento ao público, esta está dividida em:

✓ **Celeiro** – esta área está destinada à nutrição e dietética pelo que é onde se encontram todos os produtos de nutrição, dietética, medicamentos homeopáticos, suplementos vitamínicos e produtos de fitoterapia. Esta área tem uma profissional especializada que faz todo o processo de aconselhamento e para ser mais prático para o utente o celeiro tem um balcão de atendimento próprio equipado com o sistema informático da farmácia e todo o processo de faturação.

✓ **Cosmética** – nesta área encontramos uma vasta gama de Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC) das mais variadas marcas, como por exemplo, L'Oréal®, Avene®, Caudalie®, Vichy®, Orlane®, SkinCeuticals®, Uriage®, Mustela Bébé®, Klorane®, A-Derma®. Os PCHC podem ser definidos como qualquer substância ou preparação que é destinada a entrar em contacto com as várias superfícies do corpo, cuja finalidade é limpar,

perfumar, modificar o aspeto e/ou proteger e/ou manter em bom estado e/ou corrigir odores corporais [9,10].

Também se encontra uma profissional especializada em cosmética, a tempo inteiro, para que o aconselhamento em relação a este tipo de produtos ser o melhor e mais adequado. De igual modo para que o atendimento seja mais prático para o utente esta área tem um balcão de atendimento também ele equipado com o sistema informático e todo o processo de faturação.

✓ **Zona de dispensa de medicamentos** – esta zona é constituída por cinco balcões de atendimento e é onde se efetua todo o atendimento individualizado a cada utente que se desloque à farmácia. Os balcões de atendimento ao público estão separados fisicamente uns dos outros para permitir que exista privacidade com o utente [3]. É atrás destes balcões que estão expostos os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), além disso nas gavetas estão armazenados vários produtos, como pensos, alguns suplementos alimentares, contraceptivos orais. Todos os balcões estão devidamente equipados com os recursos materiais e informáticos necessários ao correto atendimento do utente.

Espalhadas pela área de atendimento ao público há várias gôndolas onde se colocam produtos com alguma promoção ou para chamarem a atenção do público.

✓ **Postigo** - o postigo é a zona de atendimento ao público quando a farmácia está de serviço noturno e a sua finalidade é proteger os colaboradores da farmácia, os medicamentos e restantes produtos durante o serviço noturno [3]. Os utentes que se desloquem à farmácia durante a noite têm de esperar junto ao postigo pelos seus medicamentos e produtos de saúde.

Em relação à área de atendimento personalizado:

✓ **Área de atendimento personalizado** – esta zona tem como finalidade permitir um diálogo mais privado e confidencial com o utente e para que se possam prestar outros serviços farmacêuticos [3]. Esta área é constituída por três gabinetes e uma casa de banho destinada aos utentes da farmácia. Uma das salas está destinada a cuidados de enfermagem e à medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, e as outras salas às consultas de nutrição e outros tratamentos que se fazem na farmácia, sendo que um destes gabinetes é também ocupado por representantes de certas marcas de cosmética quando são marcados dias específicos para as mesmas.

A zona destinada ao *BackOffice* pode ser dividida em:

✓ **Zona de conferência e receção de encomendas** – é o local onde se conferem e rececionam as encomendas que chegam à farmácia, quer sejam de medicamentos ou produtos de saúde e beleza. É também onde se procede à elaboração de algumas das encomendas, como as diárias feitas por *modem* ao fornecedor e as manuais quando os pedidos são feitos ao telefone ou estão criadas apenas na nota de encomenda.

✓ **Zona de armazenamento** - esta área da farmácia é composta por vários armários onde se guardam os medicamentos e restantes produtos, um frigorífico para os medicamentos termolábeis e um cofre onde se armazenam os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos.

✓ **Laboratório** - as farmácias devem dispor de instalações adequadas à preparação de medicamentos, pelo que devem ter um laboratório, sendo que deve ter pelo menos 8m² e as suas superfícies devem ser lisas e de material adequado [3,4,8]. É obrigatório ainda disporem nas suas instalações, podendo encontrarem-se no laboratório, a Farmacopeia Portuguesa, em formato digital ou em papel, e do formulário galénico [4]. O equipamento mínimo obrigatório que deve existir no laboratório para preparar, acondicionar e controlar os medicamentos manipulados encontra-se na Deliberação nº 1500/2004, de 7 de Dezembro [11].

✓ **Sala de descanso do pessoal** – pequena área da farmácia onde se encontram os cacifos e onde os colaboradores da farmácia podem descansar.

✓ **Sala do Diretor-Técnico** – local onde se resolvem parte dos assuntos da farmácia, como processos de gestão e administração da mesma e onde se geram algumas encomendas.

✓ **Instalações sanitárias** - esta farmácia dispõe de duas instalações sanitárias, uma está junto à zona de receção e conferência de encomendas e é apenas utilizada pelos colaboradores da farmácia enquanto a outra se encontra junto aos gabinetes de atendimento personalizado e é para uso dos utentes da farmácia.

2.4. SISTEMA INFORMÁTICO

A Farmácia da Sé utiliza como sistema informático o Sifarma2000®. Este sistema está em todos os postos da farmácia e os seus colaboradores podem acedê-lo através da sua conta.

O Sifarma2000® foi criado em 1987 como forma de facilitar a atividade farmacêutica, primeiramente em relação ao processamento de vendas mas depois com a evolução que sofreu permitiu que se mantivesse na vanguarda de aplicações farmacêuticas, ou seja, nas respostas às necessidades crescentes das farmácias [12]. Esta aplicação foi assim desenvolvida para a gestão diária da farmácia em relação à entrada e saída de mercadorias e de todas as tarefas que lhe são relacionadas [12]. Faz-se a gestão do produto desde que entra até que sai e de acordo com o tipo de medicamento, criando *stocks* mínimos e máximos e tendo por base as vendas, o programa propõe encomendas para serem posteriormente aprovadas [12]. É também feita a gestão dos prazos de validade e a etiquetagem de alguns dos produtos de venda livre que não têm o código na embalagem [12].

Aquando da venda do produto podem-se fazer vários tipos de venda de acordo com o tipo de utente, do organismo a que o utente pertence e pode-se ainda imprimir etiquetas de

prescrição para o receituário e ver as contraindicações e interações medicamentosas do medicamento que se está a dispensar [12].

Na Tabela 1 encontram-se as funcionalidades deste sistema.

Tabela 1 - Exemplos de funcionalidades do Sifarma2000® [12]

Vendas	✓ Atualizar os <i>stocks</i>
	✓ Gerar as encomendas
	✓ Incrementar a faturação a entidades
	✓ Registrar os valores de caixa
Encomendas	✓ Aprová-las
	✓ Enviá-las aos respetivos fornecedores
	✓ Processar a sua receção
	✓ Gerir o bónus do fornecedor
	✓ Gerir as devoluções aos fornecedores e proceder à sua regularização nos <i>stocks</i>
Faturação	✓ Organizar automaticamente as receitas em lotes de 30 e, também gerir a sequência de lotes
	✓ Integrar as receitas devolvidas
	✓ Faturação detalhada
	✓ Proceder à emissão mensal, por exemplo, dos verbetes de identificação dos lotes, aos resumos das letras, às faturas a entidades, aos documentos para a Associação Nacional de Farmácias (ANF)
Inventários	✓ Gestão de produtos
	✓ Contagem física
	✓ Prazos de validade
	✓ Listagem e preparação de inventário
Fim do dia	✓ Emitir documentos internos contabilísticos
	✓ Emitir os documentos diários, como por exemplo a lista de produtos vendidos, a gestão diária e o detalhe de vendas

2.5. RECURSOS MATERIAIS

A Farmácia da Sé dispõe ainda de vários equipamentos cujo objetivo dos mesmos é melhorar e facilitar o atendimento. Um exemplo é o sistema de senhas à entrada da farmácia

em que o utente retira a senha dependendo do atendimento que quer (atendimento geral, cosmética, dietética e testes), e assim os utentes são atendidos pela ordem de chegada.

A Farmácia da Sé dispõe ainda de vários recursos materiais como ar condicionado, equipamentos para medição e monitorização da temperatura e humidade, frigorífico para os medicamentos termolábeis, leitores óticos, *fax*, impressoras, impressora de etiquetas, computadores, rede de comunicações, serviços de multibanco portáteis, circuito interno de videovigilância, sistema de segurança com alarme, equipamentos para avaliar os parâmetros bioquímicos e fisiológicos.

Os utentes desta farmácia podem, se assim o quiserem, criar um cartão cliente que lhe trás vantagens. Este cartão é criado num *software* próprio que está ligado a uma impressora, também ela própria, que gera os cartões. Dispõe ainda de um *software* próprio para as entregas ao domicílio de medicamentos que serve como comprovativo de entrega dos mesmos.

3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

O circuito do medicamento (Figura 1) é o percurso pelo qual os medicamentos e outros produtos de saúde passam desde que se realizam encomendas, quer sejam diretamente ao fornecedor ou ao armazenista, se rececionam assim que chegam à farmácia, se armazenam no local apropriado para depois serem dispensados aos utentes da farmácia.

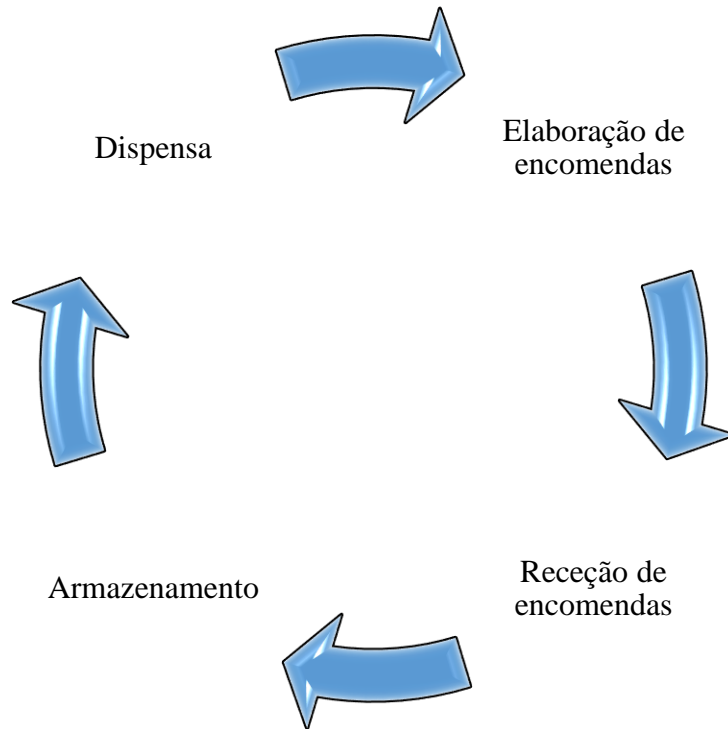


Figura 1 - Circuito do Medicamento em FC

3.1. ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS

Compete ao diretor-técnico determinar quais são os requisitos de compra e assegurar a elaboração da informação de compra, ou seja, da nota de encomenda [3]. O responsável pela encomenda é que decide qual o fornecedor, os medicamentos, matérias-primas, dispositivos médicos e outros produtos dispensados na farmácia e a quem os compra [3]. A elaboração de encomendas pode ser feita de várias maneiras, nomeadamente encomendas diárias, feitas pelo telefone ou então diretamente ao fornecedor.

As encomendas diárias de medicamentos são realizadas todos os dias a diferentes horas para os fornecedores já estabelecidos, e para isso basta ir ao menu “Gestão de Encomendas” e carregar em “Diária”. Estas encomendas são criadas automaticamente pelo sistema informático tendo por base as vendas que ocorreram na farmácia até àquela altura e os *stocks* que estão definidos nomeadamente o *stock* mínimo de um produto. O responsável pela encomenda pode modificá-la acrescentando novos produtos ou retirá-los e decide também quais as quantidades

que quer encomendar de cada produto. É preciso realizar uma análise de cada produto, uma vez que estes podem ter mensagens a especificar o fornecedor e, nestes casos, se a encomenda que se está a fazer não é para esse fornecedor o produto tem de ser retirado. Após ser finalizada, a encomenda é aprovada e enviada para o fornecedor via *modem* e aguarda-se que a encomenda seja recebida pelo mesmo.

As encomendas feitas pelo telefone surgem aquando da dispensa de determinado produto ou medicamento ao utente e, a farmácia não tem esse produto ou então não o tem em quantidade suficiente para satisfazer as necessidades do utente. Nestes casos, selecionamos o produto, no Sifarma2000®, verificamos o fornecedor e telefonamos, sendo que só se esse fornecedor não tiver é que se liga a outro. Dependendo das horas a que se faz o pedido ou dependendo do armazém onde se encontra o produto, informamos o utente de quando pode voltar à farmácia. Quando realizamos este tipo de encomendas, o utente pode optar apenas por reservar os produtos ou então deixá-los já pagos. Em ambos os casos, abre-se a ficha do produto e coloca-se uma mensagem nas observações. No caso em que o utente apenas quer reservar o produto, coloca-se o nome do utente e a quantidade que quer reservar, e nos casos em que o utente deixa logo pago o produto a mensagem é diferente, porque no ato da dispensa é entregue ao utente um papel, com um número sequencial, com o nome e a quantidade do produto, e outro papel com o mesmo número é colocado junto à receção de encomendas. A mensagem deixada nas observações do produto vai ter a quantidade de produto e esse número. Para levantar o produto o utente tem que apresentar o papel que lhe foi entregue.

Falta apenas referir que quando as encomendas são feitas diretamente ao fornecedor, são por norma de maiores dimensões, como por exemplo de produtos para a área da cosmética ou do celeiro ou de puericultura. Quando são criadas este tipo de encomendas, por norma, é entregue ao responsável pela receção das encomendas a respetiva nota de encomenda para ser arquivada em pasta própria e consultada aquando da receção.

A escolha do fornecedor/armazenista vai depender de diversos fatores, entre os quais: os tipos de produtos que fornece, o estado de conservação e da embalagem em que os produtos chegam à farmácia, as vantagens no pagamento, os descontos e as bonificações, a forma como gerem as devoluções e a pontualidade nas entregas.

Os principais fornecedores da Farmácia da Sé são maioritariamente a OCP e a Cooprofar devido às condições que apresentam para a farmácia e à sua proximidade, Viseu e Guarda, respetivamente. A Farmácia da Sé trabalha também com a Udifar e ocasionalmente com a Alliance Healthcare.

3.2. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

A receção de medicamentos e outros produtos tem como objetivo que os mesmos passem a fazer parte do *stock* informático da farmácia.

A receção das encomendas vai depender de como a mesma foi elaborada, pois se for uma encomenda diária só é preciso ir ao menu “Receção de Encomendas”, selecioná-la e rececioná-la. Se for uma encomenda feita pelo telefone é necessário primeiro criá-la e só depois rececioná-la, o mesmo acontece com algumas encomendas que são feitas diretamente ao fornecedor. Estas encomendas são criadas através da fatura que se fazem acompanhar e é preciso ir ao menu “Gestão de Encomendas” e “Manual”, na nova janela que se abre é necessário selecionar o fornecedor e colocar os produtos com as respetivas quantidades tendo sempre em atenção se há bónus ou não, além disso se a encomenda for feita por telefone há a possibilidade de colocar essa opção. Depois de criada a encomenda é aprovada e se foi selecionada a opção telefone a encomenda vai aparecer a verde sendo mais fácil de identificar. A encomenda é depois selecionada e enviada diretamente para o papel para que caia no menu “Receção de Encomendas”.

Antes de se realizar qualquer receção é necessário retirar das banheiras todos os produtos e colocá-los no lado direito da bancada. É importante confirmar e separar as banheiras que trazem os produtos da encomenda diária dos que foram pedidos ao telefone para que não se misturem. É sempre dada prioridade aos medicamentos que necessitem de refrigeração, sendo que estes são retirados logo e colocados no frigorífico mas não são armazenados até se dar entrada. Os produtos que são pedidos ao telefone por norma têm uma mensagem. Dependendo da mensagem são colocados junto aos medicamentos já pagos ou reservados.

Quando se procede à receção de encomendas é necessário ter sempre em atenção o fornecedor em questão para que se selecione a encomenda correta e se rececione. A receção inicia-se sempre com a indicação do número da fatura e com o valor total da fatura, só depois é que se começa a dar entrada dos produtos. Sempre que se retiram os produtos das banheiras tentam colocar-se juntos os produtos com o mesmo Código Nacional do Produto (CNP) para ser mais fácil a sua receção e posterior armazenamento. Se os produtos rececionados forem matérias-primas têm de vir acompanhadas do boletim de análises. Ao se dar entrada dos produtos é preciso ter em atenção o prazo de validade, pois se este for menor do que aquele que está em *stock* é preciso alterar, além disso é preciso verificar se os produtos têm Preço Inscrito na Cartonagem (PIC) e se é igual ao que aparece no sistema. Se o PIC for diferente e houver produtos em *stock* é preciso ver qual o preço desses e se não for igual, o produto que chegou é etiquetado com “Preço Novo”. A pessoa que procede à receção tem ainda de ter cuidado quanto

ao estado da embalagem pois se vier danificada é devolvida ao fornecedor. Além disso alguns produtos podem vir com bónus sendo importante ter atenção a ambas as quantidades e ao número total de unidades da fatura, para que o *stock* fique correto.

Após se rececionarem todos os produtos a fatura é conferida, colocando o preço unitário de cada produto e se o mesmo tem desconto ou não, tendo sempre atenção que se o produto não tiver PIC o preço final vai depender do Imposto sobre o Valor Acrescido (IVA) do produto e da margem que a farmácia aplica. Após a conferência da fatura, verifica-se o valor sem IVA, o valor do IVA e o valor total com os valores informáticos para que sejam iguais.

Depois de se dar entrada dos produtos, estes são colocados no lado esquerdo da bancada para serem arrumados.

Durante o meu período de estágio, conferi todas as faturas das encomendas da OCP no final do mês, através de uma listagem impressa. Esta conferência tem por objetivo perceber se todas as faturas estão presentes e ordená-las para que depois se confira que os valores das faturas correspondem aos valores introduzidos aquando da receção da respetiva encomenda.

3.2.1. Devoluções e transferências de produtos

As farmácias podem proceder à devolução de um produto por vários motivos, nomeadamente se os produtos rececionados vierem com um prazo de validade muito curto; quando o prazo de validade do produto está a expirar, num prazo de 3 meses de antecedência; quando foram enviados por engano; quando foram entregues em más condições como por exemplo se a embalagem estiver danificada ou quando o INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P, emite uma circular a informar que vai retirar um produto do mercado e qual o motivo.

A Farmácia da Sé elabora notas de devoluções quando transfere alguns dos seus produtos para o *stock* das farmácias de Lisboa, para que estes produtos deixam de fazer parte do *stock* da Farmácia da Sé e passam a fazer parte da farmácia para onde foram enviados.

Na Farmácia da Sé, as devoluções iniciam-se com um telefonema para o fornecedor a explicar o porquê da nota de devolução, sendo que para fazer a regularização é pedido sempre uma nota de crédito que é posteriormente regularizada pela farmácia. Para elaborar devoluções recorre-se ao Sifarma2000®, selecionando no menu nota de devolução e elabora-se a nota do produto em questão selecionando-se o fornecedor, o produto, a quantidade, o motivo da devolução e a identificação da fatura de onde veio o produto. É depois impressa a nota de devolução, sendo que o original e o duplicado acompanhem o medicamento e o triplicado é guardado na farmácia para arquivo.

3.3. ARMAZENAMENTO

Depois de rececionados, os medicamentos e restantes produtos são colocados do lado esquerdo da bancada e estão prontos para serem armazenados, sendo importante armazená-los no local correto para que a sua dispensa também seja correta e a mais rápida. A correta conservação dos medicamentos e produtos de saúde é um fator crítico para garantir a sua qualidade, eficácia e segurança [13]. A zona de armazenamento encontra-se junto à zona de receção tornando-se mais rápido e mais fácil o seu armazenamento.

O método de armazenamento utilizado pela Farmácia da Sé é o FIFO – *First In First Out* – exceto quando os produtos que chegam têm validade inferior aos que já se encontram em *stock*. O armazenamento vai depender do tipo de produto ou medicamento e das condições que necessitam para que a sua conservação seja a mais correta [3], pelo que é importante ter em conta parâmetros como a iluminação, ter proteção da luz solar direta, humidade inferior a 60% e temperatura abaixo dos 25°C [13]. Nenhum produto deve estar em contacto direto com o chão devendo estar devidamente espaçados de modo a permitir a limpeza e inspeção.

Por norma os MNSRM encontram-se visíveis atrás dos balcões de atendimento ao público separados consoante a sua indicação terapêutica, enquanto os Medicamento Sujeitos a Receita Médica (MSRM) estão na zona do *BackOffice* num armário ordenados consoante a forma farmacêutica, de maneira a facilitar o armazenamento e dispensa e todos os medicamentos estão por ordem alfabética independentemente de serem de marca ou genéricos. Nas gavetas estão os medicamentos separados por forma farmacêutica, sendo que algumas formas farmacêuticas sólidas de administração oral (comprimidos e cápsulas) estão juntos, encontramos ainda as formas farmacêuticas de aplicação tópica (pomadas, cremes), outras formas farmacêuticas de administração oral (pó), formas farmacêuticas de aplicação ocular (colírios, pomadas oftálmicas), formas farmacêuticas de aplicação retal (supositórios, enemas), formas farmacêuticas de aplicação ginecológica (óvulos), medicamentos homeopáticos, formas farmacêuticas de administração parenteral, e por fim os produtos do protocolo da Diabetes *mellitus* (tiras, lancetas, agulhas). Nas prateleiras superiores armazenam-se os produtos ou medicamentos de maior volume que estão também separados por uma ordem específica mas sempre por ordem alfabética dentro de cada prateleira. A divisão inicia-se separando as suspensões de antibióticos dos outros medicamentos, seguindo-se as restantes suspensões e xaropes, loções, loções ginecológicas, gotas e soluções para pulverização, ampolas bebíveis e por fim, produtos de cosmética que não se enquadram em nenhuma das divisões ditas anteriormente.

Quando os medicamentos não cabem nas gavetas são colocados em prateleiras próprias. Todos os medicamentos de marca e os medicamentos genéricos, exceto os de laboratórios que têm mais *stock* e que se vendem mais, são colocados na mesma prateleira, enquanto os destes laboratórios têm um local de armazenamento próprio separado dos restantes, um armário rolante onde também se encontra alimentação infantil, leites e MNSRM que não cabem na zona de atendimento ao público.

No cofre, separados dos outros medicamentos, estão os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos porque são medicamentos que representam um risco especial devendo por isso serem armazenados num local reservado com medidas adicionais de segurança, nomeadamente com fechadura de segurança [13]. Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos têm este armazenamento especial porque por norma estão associados a atos ilícitos como o tráfico e consumo de drogas, contudo são substâncias de extrema importância se usadas de modo correto [14]. Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos têm várias indicações terapêuticas, como por exemplo, alívio das dores mais intensas, antitússico, e como atuam sobre o sistema nervoso central provocam impacto em todo o organismo podendo atuar como depressores ou estimulantes [15,16]. Todos estes medicamentos apresentam riscos pois todos produzem tolerância, dependência física e psíquica, depressão respiratória, obstipação, náuseas e retenção urinária pelo que a escolha do medicamento vai depender da via de administração, da duração de ação e da frequência de certas reações adversas [15,16].

Os medicamentos e reagentes que necessitem de refrigeração têm de ser armazenados no frigorífico com temperatura adequada e controlada entre os 2°C-8°C [3,13]. O frigorífico deve estar equipado com um sistema de controlo e registo da temperatura máxima e mínima e com alarme permanente ativado para avisar quando ocorre uma alteração da temperatura [13].

As compressas, algodão, seringas e outros produtos são guardados em gavetas próprias, separados dos restantes produtos. O mesmo acontece com alguns dos produtos de veterinária uma vez que a farmácia tem uma pequena área dedicada só a estes produtos.

Os armazéns da farmácia estendem-se ainda a outro piso do edifício onde se guardam expositores e produtos cosméticos de marcas já estabelecidas que não cabem na área da cosmética.

Antes de se exporem os produtos na farmácia, na zona de atendimento ao público, é necessário colocar alarmes nos mesmos, exceto nos que se encontram atrás dos balções de atendimento. A colocação de alarmes é realizada todos os dias devido ao grande número de vendas dos produtos, essencialmente os de cosmética. Quando se colocam é necessário ter em atenção aspetos importantes, como por exemplo, não se devem colocar em informações importantes como a composição, o CNP, o modo de utilização, o prazo de validade do produto.

Por norma, coloca-se sobre informações que não estão escritas em português ou então dentro da embalagem do produto, caso seja possível, prevenindo a ocultação de informações importantes.

3.3.1. Controlo dos prazos de validade

O controlo dos prazos de validade de todos os produtos da farmácia é efetuado todos os meses para garantir que os produtos são dispensados sempre nas melhores condições, evitando desperdícios e perdas de dinheiro para a farmácia. O prazo de validade é definido como o período de tempo que se espera que o produto acabado mantenha a sua integridade física, química, microbiológica, terapêutica, toxicológica e galénica ou então sofram eventuais modificações dentro dos limites aceitáveis e bem definidos desde que o medicamento tenha sido conservado nas condições definidas no rótulo da respetiva embalagem [17,18].

Para a realização deste controlo é emitida uma listagem com os produtos cujo prazo de validade termina dali a 3 meses. Nesta listagem está a descrição dos produtos, o lugar onde se armazenam na farmácia, bem como a prateleira seguido do prazo de validade do mesmo e com um espaço em branco para colocar o prazo de validade mais curto do produto que está na farmácia. Se o prazo de validade for inferior a 3 meses ou se já foi ultrapassado o produto é retirado do seu local pois não devem ser vendidos ou fornecidos [19] e, depois dependendo do produto pode ser enviado para os fornecedores acompanhados da nota de devolução para que estes efetuem a troca por outro produto igual mas com maior validade, ou então é registado como quebras, ficando a farmácia a perder dinheiro.

Depois de concluída a listagem os prazos de validade são introduzidos informaticamente de modo a atualizá-los.

3.3.2. Controlo dos *stocks*

A gestão dos *stocks* dos medicamentos e dos outros produtos de saúde deve ser garantida de modo a suprir as necessidades dos utentes da farmácia [3]. De igual modo, para o bom funcionamento da farmácia é crucial que todos os *stocks* se encontrem controlados para que os produtos possam ser pedidos aos fornecedores no momento certo [20]. As discrepâncias entre o *stock* real e o informático podem dever-se a erros do próprio sistema, apesar de ser pouco provável, a erros de entrada de encomendas, a erros de marcação, a erros nas vendas, erros nas trocas de empréstimos entre farmácias, erros de devoluções e quebras [20,21].

Para controlar os *stocks* devem fazer-se inventários periódicos e com regularidade para se comparar o *stock* real e o informático sendo que todas as discrepâncias devem ser registadas e verificadas novamente de modo a corrigir a situação através do sistema informático [13,20].

3.4. DISPENSA

A dispensa de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico ou TF após avaliar a medicação cede os medicamentos ou substâncias medicamentosas aos utentes mediante uma prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica acompanhada sempre de toda a informação indispensável para o uso racional do medicamento [3]. Um medicamento é definido como toda a substância ou associação de substâncias que apresenta propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser usada ou administrada no ser humano com o objetivo de estabelecer um diagnóstico médico, ou exercer uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas [22]. Quanto à dispensa ao público os medicamentos podem ser classificados em MNSRM ou MSRM [22].

No ato da dispensa o profissional avalia a medicação dispensada com o objetivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos protegendo assim o utente de possíveis resultados negativos associados à medicação [3]. O profissional deve ter também um papel ativo na farmacovigilância aquando da dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde. A farmacovigilância é o conjunto de atividades para detetar, registar e avaliar as reações adversas com o objetivo de determinar a incidência, a gravidade e o nexo de causalidade com os medicamentos [23].

A dispensa é a face mais visível da FC sendo que é a atividade que mais tempo ocupa sendo muito importante os profissionais estarem bem informados e possuírem conhecimento técnico-científico atualizado para que a dispensa e a informação ao utente seja a melhor.

3.4.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM são todos os que apresentem uma das seguintes características, como: poderem constituir um risco para a saúde do doente, de forma direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam usados sem vigilância médica ou quando são usados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes aos que se destinam; se contiverem substâncias, ou preparações à base dessas substâncias em que a atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar e por fim, que sejam medicamentos que se destinem a ser administrados por via parentérica [22].

Por sua vez, os MSRM podem ainda ser classificados como medicamentos de receita médica renovável, medicamentos de receita médica especial e medicamentos de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados [22].

A prescrição de medicamentos foi alterada para promover a prescrição pela Denominação Comum Internacional (DCI) e através de sistemas informáticos para centrar a prescrição na escolha farmacológica permitindo o uso racional de medicamentos [24], ou em casos excepcionais, por via manual e o médico tem de incluir obrigatoriamente a DCI da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, apresentação e posologia, mas pode incluir a denominação comercial, por marca ou indicação do nome do titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) [25].

Como as condições operacionais que permitem a desmaterialização do circuito da prescrição, dispensa em FC e conferência de medicamentos já estão reunidas, torna-se necessário adaptar o processo de prescrição, dispensa e faturação para ser também desmaterializado [24]. Desta forma, quer-se eliminar, de forma progressiva, os procedimentos que estão na base da receita em papel [24]. Até que todo o processo de desmaterialização seja possível, coexistem duas formas de disponibilização da prescrição eletrónica [24]:

✓ **Receita eletrónica desmaterializada ou Receita sem papel** – a prescrição é acessível por equipamentos eletrónicos, pelo que no momento da prescrição a receita tem de ser validada e registada no sistema central de prescrições. Estas receitas podem ser dispensadas por via eletrónica, mas para isso têm de ter o código de acesso, de dispensa e opção.

✓ **Receita eletrónica materializada** – a prescrição é impressa e pode acontecer em modo *online*, ou seja no momento da prescrição a receita tem de ser validada e registada no sistema central de prescrições e, estas receitas podem ser dispensadas por via eletrónica, ou pode acontecer em modo *offline*, ou seja, o registo da informação da prescrição ao sistema central de prescrições só ocorre depois da sua emissão em papel. Nestes casos as receitas são emitidas com uma numeração local e não podem ser dispensadas eletronicamente.

Independentemente do tipo de receita e de como foi a sua prescrição, a receita deverá conter informação que tem de ser validada antes da dispensa [24]. Essa informação é [24]:

- ✓ Numeração da receita que depende de como a mesma é disponibilizada;
- ✓ Identificação do médico prescriptor, nomeadamente o seu nome, especialidade, se aplicável, contato telefónico, endereço de correio eletrónico, se aplicável, e número da cédula profissional;
- ✓ Local de prescrição e respetivo código;
- ✓ Dados do utente, nomeadamente, o nome e número de utente do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o número de beneficiário da entidade financeira responsável, sempre que aplicável, e o regime especial de comparticipação de medicamentos representado pela letra “R” e “O”;

✓ Entidade financeira responsável, ou seja a entidade financeira responsável pelo pagamento da comparticipação da receita;

✓ Identificação do medicamento que vai depender de como a prescrição é feita. Se for pela DCI o medicamento é identificado pela mesma ou pelo nome da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, apresentação, Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) que é o código que agrupa a DCI, dosagem, forma farmacêutica, apresentação ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável, posologia e número de embalagens. A prescrição pode ser feita excepcionalmente pela denominação comercial do medicamento ou indicação do nome do titular da AIM, nas situações em que não exista medicamento genérico similar participado ou para o qual só exista original de marca e licenças ou medicamentos que por razões de propriedade industrial apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas ou quando o médico prescriptor justifica quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito. Neste último caso deve contar o nome comercial do medicamento ou do titular de AIM e o código do medicamento representado em dígitos e código de barras, em vez do CNPEM. Em relação às justificações técnicas, estas podem ser três: alínea a) “Margem ou índice terapêutico estreito”; alínea b) “Reação adversa prévia”; e alínea c) Continuidade de tratamento superior a 28 dias”) e o médico prescriptor tem de fazer menção na receita à respetiva justificação técnica [25].

✓ Posologia e duração do tratamento, ou seja o médico prescriptor tem de especificar a dose do medicamento, o intervalo de administração e a duração do tratamento;

✓ Comparticipações especiais, sempre que a receita se destine a um utente em regime especial de comparticipação de medicamentos em função da patologia além da menção à sigla “O” tem de fazer menção obrigatória ao despacho;

✓ Número de embalagens por receita que vai depender do tipo de prescrição. No caso da receita materializada ou por via manual podem ser prescritos até quatro medicamentos ou produtos de saúde distintos, não podendo o número total de embalagens ultrapassar o limite de duas por medicamento ou produto nem o total de quatro embalagens. No caso das receitas desmaterializadas, só se pode incluir um produto ou medicamento até um máximo de duas embalagens cada ou seis, no caso de o medicamento se destinar a um tratamento prolongado. Por fim, se os medicamentos se apresentarem sob a forma unitária podem ser prescritas as quatro embalagens na mesma receita [26], ou por linha de receita no caso da receita desmaterializada;

✓ Data de prescrição que é obrigatória;

✓ Validade da prescrição que no caso de uma receita normal ou linha de receita normal é válida por 30 dias seguidos da data da sua emissão e se a receita for renovável ou a linha da

receita incluir medicamentos de tratamento prolongado, cada via/linha vai ter seis meses a contar da data da sua emissão;

✓ Assinatura do médico prescriptor.

Se a prescrição for manual é preciso ter ainda em conta outros elementos, além dos referidos anteriormente. Em relação aos dados do médico prescriptor deve apor-se a respetiva vinheta, data e assinatura; a vinheta do local de prescrição, se aplicável, sendo que nas unidades do SNS se a prescrição for para um utente pensionista é aposta a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde, e nos consultórios privados o local é na mesma identificado através de carimbo ou inscrição manual; o profissional que procede à dispensa deve verificar no canto superior da receita se a exceção está assinalada, ou seja se a receita é manual devido a falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição ao domicílio ou até 40 receitas/mês; e por fim as receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes ou a lápis [24].

As receitas materializadas podem ser de vários tipos [24]:

✓ **RN** – Prescrição de medicamentos;

✓ **RE** – Prescrição de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

✓ **MM** – Prescrição de medicamentos manipulados;

✓ **MA** – Prescrição de medicamentos alergénicos destinados a um utente específico;

✓ **EU** – Prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-Membro;

✓ **MDT** – Prescrição de produtos dietéticos;

✓ **MDB** – Prescrição de produtos para autocontrolo da Diabetes *mellitus*;

✓ **CE** – Prescrição de câmaras expansoras;

✓ **OUT** – Prescrição de outros produtos (ex: produtos cosméticos, suplementos alimentares).

As receitas desmaterializadas também podem ser dos vários tipos ditos atrás mas são identificadas com um “L” de Linha.

Para se dispensarem medicamentos com receita médica, no sistema informático é necessário ir ao menu “Atendimento”, seguido de “Com participação”, e na janela que abre só coloca-mos o número da receita e o código da dispensa, se a receita for eletrónica.

Numa receita manual, como é escrita à mão pode haver mais erros em relação aos medicamentos o que pode levar a erros de dispensa, e a participação também tem de ser inserida pelo profissional, além disso temos de ter mais atenção à data da receita. Numa receita eletrónica depois de colocarmos os códigos, os medicamentos aparecem automaticamente no sistema não levando a tantos erros.

Aquando da dispensa dos medicamentos o profissional deve informar o utente da existência dos medicamentos disponíveis na farmácia com a mesma substância ativa, forma

farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito, sobre os medicamentos que são compartilhados pelo SNS e pelo que tem o preço mais baixo disponível no mercado informando-o sobre o seu direito de opção [24,25] e dando-lhe a optar pelo medicamento de marca ou genérico.

O profissional que procede à dispensa tem de dispensar o medicamento que cumpra a prescrição médica, e se existir grupo homogêneo o utente pode optar por qualquer medicamento que tenha a mesma DCI da substância ativa, forma farmacêutica e dosagem do medicamento constante na receita médica, exercendo assim o seu direito de opção [24,25]. Quando não existe grupo homogêneo o profissional tem de dispensar o medicamento que cumpre a prescrição [24].

Na dispensa de medicamentos prescritos por nome comercial ou do titular o profissional tem de verificar se o medicamento é de marca sem similar ou que não disponha de medicamento genérico similar compartilhado, tendo de dispensar obrigatoriamente aquele medicamento ou então tem de ver se o médico prescriptor fez alguma justificação técnica [24,25]. Apesar da justificação técnica o utente pode optar por medicamentos similares ao prescrito desde que sejam de preço inferior, e tem de demonstrar que exerceu o seu direito de opção [24].

Quando se procede à dispensa de prescrição manual ou materializada é impresso no verso da receita a identificação da farmácia, o número de registo dos medicamentos em caracteres e dígitos, a quantidade fornecida, o valor total da receita, o encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total e a data da dispensa [24]. O verso da receita tem ainda de ter a assinatura do utente, do profissional, a data da dispensa e o carimbo da farmácia [24]. No caso da dispensa de uma receita desmaterializada não é preciso imprimir nada porque essas informações ficam todas registadas informaticamente.

Nos **medicamentos de receita médica renovável** incluem-se os medicamentos que se destinam a determinadas doenças ou a tratamentos prolongados e que podem ser adquiridos mais que uma vez sem a necessidade de nova prescrição médica, sempre que sejam usados em segurança [22]. As receitas materializadas renováveis podem conter até três vias, estando cada via devidamente identificada com a menção a cada via, passando o prazo de validade de cada via da receita de seis meses contados da data de prescrição [24,26]. Cada via da receita materializada tem um número de receita único, tendo por base as regras de atribuição do número da receita.

Nos **medicamentos de receita médica especial** incluem-se os medicamentos que contenham uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, nos termos da legislação aplicável ou que possam dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicod dependência ou ser utilizados para fins ilegais, e também se contiverem uma substância que quer seja pela novidade ou pelas propriedades deva ser usada com precaução

[22]. A dispensa deste tipo de substâncias só se pode efetuar mediante a apresentação de receita médica especial com um modelo legalmente instituído [15,27] e, na receita não podem ser prescritos outros medicamentos [26].

A dispensa é feita de igual forma que os outros medicamentos, à exceção que quando se termina a venda é necessário preencher um quadro [24]. Quem procede à dispensa tem de identificar o utente ou o seu representante com o nome, data de nascimento, número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução ou do cartão de cidadão, número do passaporte no caso de cidadãos estrangeiros; a identificação do número da prescrição; a identificação da farmácia pelo nome e número de conferência de faturas; o medicamento com o seu número de registo e a quantidade dispensada e a data da dispensa [24]. Para além disto é necessário tirar fotocópia da receita para ser arquivada juntamente com o “Documento de Psicotrópicos” que é impresso pela impressora fiscal quando a venda está concluída. As receitas depois de adivas têm de ser obrigatoriamente assinadas pelo utente que a aviou e caso não saiba assinar o profissional tem de fazer essa menção no verso.

Por fim, os **medicamentos de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados**, onde se incluem os medicamentos que se destinem ao uso exclusivo hospitalar devido às suas características farmacológicas, à sua novidade ou por razões de saúde pública ou os que se destinem a patologias em que o diagnóstico seja feito apenas em meio hospitalar ou em estabelecimentos adequados, mesmo que a administração e o acompanhamento dos pacientes se possa realizar fora desses meios, e ainda os que se destinem a pacientes em tratamento ambulatorio mas que a sua utilização possa causar efeitos adversos muito graves, exigindo uma prescrição médica, se necessário emitida por um especialista e uma vigilância especial durante o período de tratamento [22]. Os medicamentos de receita médica restrita podem ser vendidos em farmácias comunitárias exceto os que forem de uso exclusivo hospitalar [22].

3.4.1.1. Regimes de participação

O regime de participação de medicamentos prevê dois tipos de participação tendo por base os beneficiários e as patologias ou os grupos especiais de utentes [28]. A participação é feita através de escalões em que o Estado paga parte do preço do medicamento, dependendo das indicações clínicas do medicamento, da sua utilização, das entidades que o prescrevem e ainda do consumo acrescido para utentes que sofram de determinadas patologias [28,29]. O Estado paga uma percentagem do Preço de Venda ao Público (PVP) do medicamento de acordo com os escalões: A – 90%, B – 69%, C – 37% e D – 15% [24].

Está abrangido pelo regime especial de comparticipação do Estado o custo de aquisição das tiras-testes para determinação da glicémia, cetonemia e cetonúria, bem como as agulhas, seringas e lancetas destinadas ao autocontrolo da Diabetes *mellitus* [24]. Esta comparticipação é de 85% do PVP das tiras-testes e 100% das agulhas, seringas e lancetas [24].

Sempre que a receita foi prescrita para um pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação, na receita deve constar a sigla “R” junto dos dados de prescrição e, por sua vez, quando a prescrição se destina a um utente abrangido por um regime especial de comparticipação de medicamentos em função de uma patologia, prevista no regime especial de comparticipações do Estado deve constar a sigla “O” e é ainda obrigatório referir a menção ao despacho que consagra o respetivo regime [26].

Os medicamentos destinados a patologias mais incapacitantes ou crónicas têm um maior valor de comparticipação enquanto outros que por serem indicados para patologias pouco graves ou devido às suas características não são comparticipados [30]. Por sua vez, os pensionistas que tenham um rendimento inferior ao rendimento mínimo nacional têm um maior valor de comparticipação [30]. Dependendo do escalão de comparticipação do medicamento no ato da dispensa o utente paga apenas o valor remanescente do preço do medicamento [29].

Muitas vezes para que o utente possa beneficiar do regime especial de comparticipação os medicamentos têm de ser prescritos por um médico especialista e na receita tem de estar indicado o respetivo despacho.

3.4.2. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM são aqueles que não apresentam qualquer das características dos MSRM e, não são comparticipados exceto quando estão previstos na legislação que define o regime de comparticipação [22]. Apesar de não serem comparticipados estes medicamentos podem ser prescritos por via eletrónica [26] e, podem ser adquiridos em farmácias ou outros estabelecimentos autorizados desde que disponham de pessoal qualificado [31].

São cada vez mais as pessoas que se deslocam à farmácia antes de irem a um médico para serem aconselhadas sobre determinada situação. É desta forma importante que os profissionais da farmácia perante a apresentação de um problema consigam proceder a um diagnóstico, aconselhar e informar o utente sobre qual a melhor solução para a sua situação, incluindo aconselhar um MNSRM ou encaminhar o utente para o médico.

O farmacêutico ou TF deve selecionar qual o MNSRM que melhor se adequa àquela situação tendo em atenção o princípio ativo, a dosagem, a frequência de administração e a duração do tratamento e deve informar o utente para que adira à terapêutica sendo importante dar-lhe sempre o maior número de informações, nomeadamente a posologia, o modo de

administração, contraindicações, interações, precauções de utilização e efeitos adversos. Quem procede à dispensa deve ainda informar o utente acerca de medidas não farmacológicas que podem ajudar na resolução do problema, e que podem ser utilizadas com ou sem medidas farmacológicas.

Para a dispensa deste tipo de medicamentos, no sistema informático basta selecionar o menu “Atendimento” e selecionar “Sem comparticipação”, e depois concluir a venda.

3.4.3. Vendas suspensas/A crédito

A venda suspensa pode acontecer quando o utente não quer a totalidade dos medicamentos que estão na receita médica naquele momento, mas os quer levar mais tarde ou então quando não há *stock* suficiente na farmácia para aviar a totalidade da receita. Nestes casos as receitas são guardada em local próprio e, se for caso disso, a medicação que falta pede-se pelo telefone e reserva-se em nome do utente da receita para que a pessoa que der entrada da encomenda colocar os medicamentos junto à receita.

Em casos muito particulares e apenas a clientes habituais pode-se fazer uma venda suspensa quando estes utentes necessitem de determinada medicação e não têm receita médica, contudo a medicação só é dispensada em casos em que é feita habitualmente porque é para tratar uma doença crónica. O utente pode pagar o medicamento na totalidade, sendo emitido um talão que o utente tem de trazer quando tiver a receita, ou não o pagar sendo emitida uma nota de crédito que o utente tem de assinar e que é depois guardada na farmácia para provar que aquele cliente levou aquela medicação sem pagar. Quando o utente trouxer a receita médica para regularizar a venda suspensa, no caso de ter pago o medicamento na totalidade é reembolsado do valor da comparticipação do mesmo e caso tenha ficado a crédito vai pagar a sua parte do medicamento.

3.4.4. Dispensa de medicamentos para lares de idosos

A Farmácia da Sé tem vários protocolos com lares de idosos pertencentes à cidade da Guarda pelo que é responsável por preparar a medicação para as várias instituições. Os pedidos da medicação podem ser feitos pelo telefone ou então através das receitas que chegam à farmácia, sendo que algumas destas receitas podem ser para regularizar os pedidos feitos pelo telefone. Em ambos os casos separa-se a medicação para cada doente e se a farmácia tiver faltas de medicamentos estes são registados e logo que possível pedidos ao fornecedor por telefone para que possam chegar o mais rápido possível à farmácia e enviarem-se para a respetiva instituição.

A dispensa para os lares é feita como descrita anteriormente ficando sempre as vendas a crédito para posterior regularização por parte da instituição. Todos os medicamentos de um utente da instituição são colocados num saco individualizado, sendo que a identificação do mesmo, no saco, difere consoante a instituição podendo ser colocado o nome do utente no saco ou anexada a nota de crédito no nome do utente. Depois de a medicação estar toda preparada é entregue no lar ou vai alguém buscá-la à farmácia.

3.5. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

A manipulação de medicamentos é definida como o conjunto de operações de carácter técnico de preparação de medicamentos, quer sejam para uso humano ou veterinário, que envolvam as atividades de preparação, mistura, combinação, modificação, reembalagem ou re-rotulagem de substâncias ativas, medicamentos ou dispositivos de administração [30,32].

Um medicamento manipulado é preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico e pode ser uma fórmula magistral, ou seja um medicamento preparado numa farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo uma receita que especifica o utente a quem se destina o medicamento, ou pode ser um preparado officinal, ou seja um medicamento preparado, segundo as indicações compendiais duma farmacopeia ou dum formulário, numa farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por aquela farmácia ou serviço [30,33]. Podemos assim dizer que a preparação de medicamentos manipulados se baseia numa prescrição, em formulários galénicos, farmacopeias ou outra fonte bibliográfica adequada [3]. Quem prepara o medicamento manipulado deve garantir a qualidade do mesmo e verificar a sua segurança em relação à dosagem da(s) substância(s) ativa(s) e à existência de interações que ponham em causa a segurança do doente ou a ação do medicamento [33].

Os medicamentos manipulados surgem da necessidade de adaptar a terapêutica medicamentosa de um certo doente em casos onde não está disponível no mercado uma alternativa para satisfazer os requisitos necessários da substância ativa ou da combinação de substâncias ativas, da dose adaptada à indicação terapêutica e características metabólicas do doente, da intolerância a um ou mais componentes da fórmula industrial, da forma farmacêutica viável ou da adesão à terapêutica [32]. Não se deve manipular quando existe um medicamento comercializado pela indústria que é similar ou então quando o medicamento manipulado vai produzir um efeito igual ao comercializado [32].

Concluída a preparação do medicamento manipulado é necessário preencher a ficha de preparação do mesmo, que é arquivado em pasta própria, e fazer o controlo de qualidade nem

que seja só das características organolépticas, é ainda preciso calcular o preço do medicamento manipulado. A Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho estabelece o preço dos medicamentos manipulados que é calculado tendo por base o valor dos honorários de preparação, o valor das matérias-primas e dos materiais de embalagem [34], e se forem medicamentos manipulados comparticipados o Estado paga 30% do seu preço [24], tendo por base o Despacho nº 18694/2010, de 18 de Novembro [35].

A preparação de medicamentos manipulados em FC não é muito comum, sendo que cada vez se preparam menos. É também por esta razão que ao longo do meu período de estágio tive apenas duas oportunidades. Observei a preparação de uma pomada de vaselina + betametasona a 0,1% e de uma solução de álcool a 70° boricado à saturação.

Durante o tempo em que estive ao balcão dispensei suspensões de antibióticos, os quais reconstitui. Estes antibióticos reconstituídos são preparações extemporâneas pois são preparadas no momento antes da administração e após a sua reconstituição têm como prazo de validade 8 dias, e devem ser armazenados no frigorífico, mas nunca na porta porque é onde há mais variações de temperatura.

3.6. FARMÁCIA EM CASA

Tendo como principal objetivo modernizar o seu atendimento, torná-lo ainda mais fácil e próximo dos seus utentes, a Farmácia da Sé disponibiliza aos seus utentes a oportunidade de os seus medicamentos serem entregues em sua casa sem para isso terem de se deslocar à farmácia, bastando telefonarem e solicitarem o serviço de Farmácia em Casa. Aquando do telefonema é preciso anotar os medicamentos e respetivas quantidades, se tem receita ou não, o nome do utente, a morada e o modo de pagamento.

Aquando da dispensa utiliza-se o Sifarma2000® para dar saída do(s) produto(s) e para que deixem de fazer parte do *stock* da farmácia. Além do Sifarma2000® é utilizado um outro programa que é específico para este serviço onde se regista a pessoa que está a requerer o serviço, a sua morada, os produtos que pediu e a forma de pagamento. É depois impressa a folha onde se efetuou o registo e posteriormente é arquivada numa pasta própria.

Para além deste tipo de serviço da Farmácia em Casa, a Farmácia da Sé possibilita ainda a compra de produtos de saúde e beleza, MNSRM, através do *site* da Farmácia em Casa enviando todos os dias encomendas que se fazem *online* chegando no dia seguinte à encomenda. Os clientes do *site* podem ainda tirar dúvidas que tenham enviando uma mensagem privada que é posteriormente respondida por um profissional competente.

3.7. PROCESSAMENTO E CONFERÊNCIA DO RECEITUÁRIO

A conferência do receituário é uma atividade fundamental para o controlo da despesa do SNS surgindo assim o Centro de Conferência de Faturas (CCF) [37]. Com o fato de a dispensa ser desmaterializada resultam vários benefícios, incluindo na conferência do receituário, pois vai haver a conferência atempada das faturas; a redução dos erros de prescrição, a redução dos gastos com os medicamentos e outros produtos; a redução dos custos de operação que estão por detrás do processo de conferência do receituário; a agilização e uniformização dos procedimentos de conferência; a garantia de procedimentos de receção de documentos, conferência e pagamentos; a possibilidade de aderir à desmaterialização no envio da informação e a visualização *online* do estado dos processos de conferência [37].

Depois de aviadadas as receitas têm de ser assinadas pelo utente, carimbadas e rubricadas pelo operador que procedeu à dispensa. As receitas são depois colocadas numa prateleira com várias divisões para cada tipo de organismo, e em cada organismo estão separadas em receitas por conferir e receitas conferidas. Na Farmácia da Sé a conferência do receituário de cada mês é responsabilidade de três colaboradores que rodam mês a mês. Quem está responsável pelo receituário tem de conferir as receitas, ou seja, verificar a data da receita, a assinatura do médico prescriptor e no verso da receita o organismo, se a receita está assinada, carimbada e rubricada e, ainda, se os medicamentos foram dispensados corretamente, verificando-se o nome do medicamento, a dosagem e o tamanho da embalagem dispensada. Quem está a conferir a receita tem de rubricar a mesma na parte superior da mesma porque esta rubrica significa que a receita foi conferida.

Depois de devidamente conferidas as receitas são separadas por organismos de comparticipação. As receitas são organizadas em lotes contendo cada lote um máximo de 30 receitas [36] que são devidamente colocadas por ordem e depois de completo o lote volta a ser conferido, nomeadamente a data da receita, a assinatura do médico prescriptor, a assinatura do utente, o carimbo, a rubrica de quem dispensou e a rubrica de quem conferiu e se estiver tudo bem pode se imprimir o verbete de identificação do lote. É obrigatório que cada lote seja identificado através do verbete [36] que tem de ser carimbado. Os documentos devolvidos em consequência das irregularidades detetadas no processo de conferência do mês anterior, e que tenham sido corrigidos, são incluídos nos lotes respetivos do mês seguintes para nova conferência [36].

A farmácia tem de enviar em formato papel, para efeitos de faturação a fatura (em duplicado); as notas de débito/crédito (em duplicado); a relação de resumo de lotes; os verbetes

de identificação de lotes e as receitas médicas, e têm de enviar estes documentos até ao dia 10 do mês seguinte a que respeita [36].

As novas receitas desmaterializadas não precisam de ser conferidas pelo que para farmácia é mais simples e rápido, também não é preciso enviar qualquer documentação para o CCF.

Em relação aos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos a farmácia deve ter procedimentos normalizados para o controlo legal destes medicamentos adquiridos e dispensados na farmácia [3]. No final de cada mês as requisições dos estupefacientes e psicotrópicos bem como das benzodiazepinas têm de ser enviadas aos fornecedores, sendo que o original e duplicado têm de estar assinados pela pessoa responsável por estes medicamentos, com a data da requisição, o número da ordem dos farmacêuticos e com o carimbo da farmácia. O original é guardado na farmácia em *dossier* próprio e o duplicado é enviado ao fornecedor. Emite-se uma listagem da entrada dos estupefacientes e psicotrópicos que é conferida com as respetivas requisições, nomeadamente o fornecedor, o número da fatura, o medicamento e as quantidades, para confirmar que está tudo certo. Além desta listagem é ainda emitida outra com todas as vendas destes medicamentos que é comparada com as receitas que estão arquivadas na pasta, onde se confere o número da venda, o nome do medicamento, a dosagem, o tamanho da embalagem, a quantidade de embalagens dispensadas, o nome do médico prescriptor, os dados do utente que aviou a receita e do utente a quem se destina a receita. O envio e arquivo dos documentos de controlo de estupefacientes e psicotrópicos são feitos no âmbito da legislação que regulamenta estas matérias [3]. O arquivo das cópias destas receitas devem ser mantidas nas farmácias por um período de três anos e o arquivo tem de ser feito por ordem de aviamento [24].

Em relação ao envio as farmácias devem enviar *e-mail* para o INFARMED com os seguintes dados [37]:

- ✓ Assunto: nome da farmácia, código de conferência de faturas, período e informação em causa, devem enviar-se a digitalização das receitas manuais, os dados dos adquirentes e o registo de entradas e saídas daquele mês;

- ✓ Periodicidade e informação a enviar: mensalmente até ao dia 8 as cópias das receitas manuais que contenham medicamentos das tabelas I e II, com exceção da II-A e lista das receitas dispensadas contendo medicamentos das mesmas tabelas incluindo os dados da identificação do médico, com o nome e número da ordem, o número da receita, a identificação do medicamento dispensado, com o nome e número de registo, a quantidade dispensada e a identificação do doente ou adquirente. Anualmente até ao dia 31 de Janeiro de cada ano, o registo das entradas e saídas dos medicamentos contendo substâncias incluídas nas tabelas I, II

e IV incluindo a identificação do medicamento com o número de registo e mencionar os totais das substâncias ou preparações armazenadas e as utilizadas durante o ano.

4. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA

A Farmácia da Sé tem ao dispor dos seus utentes um vasto número de serviços farmacêuticos prestados por profissionais de saúde competentes. Esses serviços são: consulta de nutrição, consulta de podologia, serviços de enfermagem, tratamentos de rosto e corpo de rádio frequência e cavitação, diagnóstico cutâneo, tratamento de drenagem linfática manual, tratamento de massagens e maquilhagem. Avaliação de vários testes, nomeadamente glicémia, colesterol, triglicéridos, tempo de ativação da protrombina com Relação Normalizada Internacional (INR), Antígeno Prostático Específico (PSA) e gravidez. Tem ainda ao dispor dos seus utentes a recolha de medicamentos fora de uso pela VALORMED.

Irei apenas abordar agora as atividades que durante o meu período de estágio tive oportunidade de realizar e observar.

4.1. VALORMED

A VALORMED foi criada em 1999 e é uma sociedade sem fins lucrativos que tem como objetivo a implementação e gestão de um Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM), mais propriamente dos resíduos dos medicamentos fora de prazo de validade e que já não se usam, ou que por outro motivo não estão em condições de serem utilizados, como por exemplo medicamentos cuja embalagem esteja danificada, bem como dos materiais utilizados no seu acondicionamento e embalagem, mesmo que contenham restos de medicamentos e acessórios utilizados para facilitar a sua administração, também estão incluídos os produtos de uso veterinário [38,3,40].

A VALORMED resulta da colaboração entre a indústria farmacêutica, os distribuidores e as farmácias em face da sua consciencialização para a especialidade do medicamento enquanto resíduo [38]. A indústria farmacêutica como está submetida continuamente a um exigente controlo e está habituada a práticas e procedimentos caracterizados pelo rigor exigindo que o mesmo nível de rigor seja garantido em todas as operações do SIGREM [38]. Os distribuidores, por sua vez, asseguram a logística operacional da recolha pelas farmácias aproveitando os circuitos de distribuição de medicamentos e a sua participação direta na gestão do SIGREM constitui uma garantia de que os fluxos físicos não têm rutura [38]. Por fim, as farmácias recebem os resíduos nos seus estabelecimentos, sensibilizam e esclarecem os cidadãos, são por isso a face mais visível pelo que a sua participação e conhecimentos lhe dão a capacidade para informar o público [38].

Os resíduos de medicamentos são entregues pelos cidadãos às Farmácia da Sé dentro de um saco de plástico fechado, conduzindo desta forma a uma recolha e tratamento seguros, evitando-se assim que sejam “acessíveis” como qualquer outro resíduo urbano, devendo ser recolhidos seletivamente para que depois sejam processados em estações de tratamento adequadas [38,40]. Os resíduos ditos atrás são colocados em contentores instalados nas farmácias, disponibilizados pela VALORMED, e quando estiverem cheios são selados e entregues aos distribuidores dos medicamentos que os levam para as suas instalações e os retêm em contentores estanques que são depois transportados para um centro de triagem [38]. É neste centro que os resíduos são separados e classificados para serem entregues aos gestores de resíduos autorizados responsáveis pelo seu tratamento final, nomeadamente, a reciclagem dos materiais de embalagem (papel, plástico, vidro), valorização energética de medicamentos não perigosos e a incineração segura dos medicamentos perigosos [38,39].

De ano para ano as taxas de recolha têm vindo a aumentar, muito em parte devido às diversas campanhas de informação e sensibilização desenvolvidas pela VALORMED e com a participação ativa e empenhada das farmácias, devido à sua proximidade de contato com os cidadãos [38,39].

4.2. AVALIAÇÃO DA COLESTEROLÉMIA

O colesterol é uma substância natural que é produzida em grande parte pelo fígado e está presente em todas as células do corpo [41]. Em quantidades normais é fundamental ao metabolismo porque participa na digestão das gorduras, na construção das hormonas sexuais e é essencial para a constituição das membranas das células, mas em excesso pode levar a problemas de aterosclerose e aumentam o risco cardiovascular [41,42].

Há dois tipos de colesterol, o *High Density Lipoproteins* (HDL) e *Low Density Lipoproteins* (LDL) e quer o excesso do LDL quer a falta do HDL aumentam o risco de doenças cardiovasculares [42]. O diagnóstico das dislipidémias deve ser realizado através de um exame laboratorial após 12 horas de jejum e os valores de referência do colesterol total é inferior a 190mg/dL, do colesterol-LDL inferior a 115mg/dL e do colesterol-HDL superior a 40mg/dL no homem e 45mg/dL na mulher [43,44].

Para controlar as dislipidémias aconselham-se estilos de vida adequados a cada pessoa, nomeadamente: a adoção de uma dieta variada, nutricionalmente equilibrada, rica em legumes, leguminosas, verduras e frutas e pobre em gorduras; a prática regular de exercício físico quatro a sete dias por semana, 30 a 60 minutos; o controlo e manutenção do peso normal; a restrição

do consumo excessivo de álcool; a diminuição do consumo de sal e a cessação do consumo de tabaco [44].

4.3. AVALIAÇÃO DA TRIGLICERIDEMIA

Os triglicerídeos são componentes de grande parte das gorduras alimentares quer sejam animais ou vegetais e quando em excesso no sangue estão associadas a um maior risco cardiovascular [41].

A avaliação dos triglicerídeos adicionam informação sobre o risco e são indicados para o diagnóstico e escolha do tratamento das dislipidémias [43]. O diagnóstico deve realizar-se através de uma avaliação laboral, no sangue e num jejum de 12 horas, sendo que os valores de referência são menores que 150mg/dL [41,43].

4.4. AVALIAÇÃO DA GLICÉMIA

A glicémia é designada como a quantidade de glicose no sangue e é muito importante porque uma vez que elevados níveis de glicose no sangue podem levar a diabetes, que é uma doença crónica caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue e pela incapacidade do organismo transformar toda a glicose proveniente dos alimentos [45]. Quando os níveis de glicémia estão muito altos podem surgir sintomas como boca seca, sede, urinar frequente, cansaço e visão turva [46]

A diabetes pode ser de vários tipos: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 e diabetes gestacional [47,45]. A diabetes tipo 1 é insulínica, uma vez que o pâncreas produz insulina mas em quantidades insuficientes ou em quantidades deficientes ou ambas as situações, enquanto a diabetes tipo 2 é não insulínica, ou seja o organismo produz insulina mas as células do organismo oferecem resistência à sua ação [45]. A diabetes gestacional aparece durante a gravidez e desaparece por norma, quando o período gestacional é concluído [45].

Os valores de referência da glicémia em jejum são de 80mg/dl – 100mg/dl e duas horas após a refeição são inferiores a 145mg/dL [46,47]. Considera-se que uma pessoa tem diabetes se tiver uma glicemia ocasional de 200mg/dL ou superior com sintomas ou se tiver uma glicemia em jejum de 126mg/dL ou superior em duas ocasiões separadas de curto espaço de tempo [45].

4.5. AVALIAÇÃO DA TENSÃO ARTERIAL

A tensão arterial é designada como a pressão que o sangue faz para chegar a todos os tecidos e órgãos do organismo contudo há uma série de fatores que podem fazer com que esta pressão sobre as paredes arteriais aumente em excesso e estamos assim perante um caso de hipertensão [48].

O diagnóstico da hipertensão arterial é definido como a elevação persistente, em várias medições e em diferentes ocasiões da Pressão Arterial Sistólica (PAS) igual ou superior a 140mmHg e/ou da Pressão Arterial Diastólica (PAD) igual ou superior a 90mmHg [49]. A hipertensão arterial classifica-se em três graus, em que o grau 1 corresponde à hipertensão arterial ligeira, o grau 2 à hipertensão arterial moderada e o grau 3 à hipertensão arterial grave [49]. Na Tabela 2 encontram-se os valores da PAS e PAD.

Tabela 2 - Valores da PAS e PAD [49]

	PAS	PAD
Ótima	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg
Normal Alta	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hipertensão grau 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensão grau 2	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Hipertensão grau 3	≥ 180 mmHg	≥ 110 mmHg

A hipertensão arterial é um fator de risco significativo para doença cardiovascular cerebral; doença coronária; insuficiência cardíaca; insuficiência renal; doença vascular periférica; alterações cognitivas; fibrilação auricular e disfunção erétil [50].

As intervenções sobre o estilo de vida de um doente devem ser integradas no tratamento da hipertensão arterial [50], e as principais intervenções não farmacológicas são semelhantes às de uma pessoa com colesterolemia, mas adaptadas a cada indivíduo.

ANÁLISE CRÍTICA E CONCLUSÃO

Este estágio profissional II foi muito produtivo e construtivo a vários níveis, como o profissional, educativo e pessoal, e foi por isso que consegui aprender novos conhecimentos e consolidar outros, contudo sei que ainda tenho um vasto caminho a percorrer. É por estes motivos que considero tão importante a realização de estágios porque é onde nós, estudantes, nos integramos na nossa futura vida profissional, onde consolidamos os conhecimentos que aprendemos ao longo das aulas, aprofundamo-los e aprendemos muitos mais. É nos estágios que contactamos com casos clínicos reais e situações que não abordamos nas aulas sendo importante sabermos ultrapassar estas dificuldades e saber como melhor atender um utente para que ele saia satisfeito com o nosso atendimento. É também onde vemos os aspetos que temos de melhorar enquanto estudantes e depois futuramente para quando deixarmos de o ser.

Durante o meu estágio passei por todas as fases do circuito do medicamento em FC, desde a elaboração de encomendas, à sua receção, ao armazenamento de medicamentos, produtos de saúde e beleza até à sua dispensa e aconselhamento. Tive também oportunidade de preparar medicamentos manipulados apesar de a preparação deste tipo de medicamentos já não ser muito comum hoje em dia em farmácia comunitária muito em parte devido ao preço dos medicamentos manipulados e porque no mercado já existem muitas especialidades farmacêuticas disponíveis. Em relação à elaboração de encomendas apenas elaborei aquelas que eram pedidas ao telefone e quando pedido as que tinham sido feitas diretamente ao fornecedor, sendo que as últimas eram conferidas por alguém antes de serem aprovadas. Rececionei encomendas manuais e diárias com autonomia, e as que eram feitas diretamente ao fornecedor apenas auxiliei mas fiquei a saber como se processa estas receções que são mais difíceis devido ao facto de ter de se fazer e atualizar preços. Em relação ao armazenamento tive oportunidade de armazenar todo o tipo de produtos que iam chegando à farmácia, tendo sempre em atenção o método de armazenamento da Farmácia da Sé.

Apesar de a atividade em que menos tempo passei ter sido a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, mesmo assim passei por várias situações quer de atendimento quer de aconselhamento. Tive oportunidade de dispensar medicamentos com receitas manuais e eletrónicas sendo sempre mais difícil nas manuais porque nem sempre percebia os medicamentos prescritos e aos organismos que participavam também o que se tornava mais difícil. Contudo com o passar do tempo tornou-se mais fácil tanto a dispensa como o aconselhamento e também a comunicação com o utente, apesar de saber que nem sempre a comunicação com o utente ter sido a mais eficaz, tendo por isso de a trabalhar. Realizei a

dispensa de medicamentos e outros produtos de forma autónoma mas mesmo assim é a área que mais tenho de trabalhar no meu futuro para consolidar os conhecimentos que fui adquirindo ao longo do estágio e que ainda tenho para aprender e que não tive oportunidade durante este estágio.

Como aspeto muito positivo deste estágio tenho a reter a autonomia com que desenvolvi certas atividades na farmácia levando-me a ter cada vez maior responsabilidade e vontade para melhorar e melhor aprender. Além disso outro aspeto muito positivo foi a relação de entreajuda excepcional sentido por parte de toda a equipa da Farmácia da Sé que sempre que surgia alguma dúvida ou eu pedia ajuda se mostravam sempre disponíveis para me ajudar e explicar. Senti-me muito integrada na farmácia, quer com a equipa de profissionais que lá trabalha quer com os procedimentos e atividades da farmácia o que me facilitou em muito para que o meu estágio decorresse da melhor maneira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Ministério da Saúde. (21 de Dezembro de 1999). Decreto-Lei n° 564/99, de 21 de Dezembro. Diário da Republica - I Série A.
- [2] Ministério da Saúde. (11 de Agosto de 1999). Decreto-Lei n.o 320/99, de 11 de Agosto. Diário da República - I Serie-A.
- [3] Santos, H., Cunha, I., Coelho, P., Cruz, P., Botelho, R., Faria, G., . . . Gomes, A. (2009). Ordem dos Farmacêuticos. *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF), 3ª edição*. Conselho Nacional de Qualidade.
- [4] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (31 de Agosto de 2007). Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. *Regime jurídico das farmácias de oficina*.
- [5] Aquino, D. (14 de Dezembro de 2007). *Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?* Departamento de Farmácia, Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão.
- [6] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (2 de Novembro de 2007). Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro. *Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias*.
- [7] Farmácia em casa. (2016). *Farmácia da Sé*. Obtido de Farmácia em Casa : ww.farmaciaemcasa.pt
- [8] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (28 de Novembro de 2007). Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro. *Aprova os regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis*.
- [9] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (5 de Setembro de 1998). Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro. *Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene Corporal*.
- [10] INFARMED. (8 de Fevereiro de 2009). Saiba mais sobre. *Produtos cosméticos e de higiene corporal*. Ministério da Saúde.
- [11] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (7 de Dezembro de 2004). Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro . *Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante*.
- [12] Mota, P. (Março de 2004). Análise da Aplicação Informática: SIFARMA.
- [13] Cuidados Continuados - Saúde e Apoio Social. (2009). Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. *Orientações para o armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos*.
- [14] INFARMED. (22 de Abril de 2010). Saiba mais sobre. *Psicotrópicos e Estupefacientes*. Ministério da Saúde.

- [15] INFARMED. (22 de Abril de 2010). Saiba mais sobre. *Psicotrópicos e Estupefacientes*. Ministério da Saúde.
- [16] Comissão do Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento. (2009). FHNM. *Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento, 9ª edição*. INFARMED - Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.
- [17] Veiga, F. (s.d.). Estabilidade de medicamentos. Obtido de <http://www.infarmed.pt>
- [18] Farinha, A., Tavares, P., & Sarmiento, M. (Julho-Setembro de 2001). Estudo comparativo da Qualidade dos Medicamentos comercializados em Portugal. *Estabilidade dos Medicamentos: conceitos e metodologias*.
- [19] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso . (15 de Junho de 1998). Portaria n.º 348/98, de 15 de Junho . *Boas práticas de distribuição de medicamentos de uso humano e medicamentos veterinários*.
- [20] Carvalho, M. (2013). A gestão em Farmácia Comunitária . *Metodologias para otimizar a rentabilidade da farmácia* . Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias - Faculdade de Ciências e Tecnologias da Saúde.
- [21] Cunha, L. (27 de Março de 2012). *A Gestão de Stocks em Farmácia Comunitária*. Obtido de Netfarma - Portal dos profissionais do setor farmacêutico: <http://www.arquivo.farmacia.netfarma.pt>
- [22] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (30 de Agosto de 2006). Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. *Estatuto do Medicamento*.
- [23] INFARMED. (8 de Dezembro de 2008). Saiba mais sobre . *Farmacovigilância*. Ministério da Saúde.
- [24] INFARMED. (29 de Outubro de 2015). Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde.
- [25] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (8 de Março de 2012). Lei n.º 11/2012, de 8 de março . *Estabelece as novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, procedendo à sexta alteração ao regime jurídico dos medicamentos de uso humano*.
- [26] Ministério da Saúde. (11 de Maio de 2012). Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio. *Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição*. Diário da República, 1.ª série — N.º 92.
- [27] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (22 de Janeiro de 1993). Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro. *Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos*.
- [28] Ministério da Saúde. (17 de Novembro de 2015). *Comparticipação de medicamentos*. Obtido de Serviço Nacional de Saúde : <http://www2.portaldasaude.pt>
- [29] INFARMED. (16 de Outubro de 2009). Saiba mais sobre. *Comparticipação de medicamentos*. Ministério da Saúde.
- [30] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (2 de Junho de 2001). Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho . *Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar*.

- [31] INFARMED. (2 de Agosto de 2008). Saiba mais sobre . *Ciclo de vida de um medicamento*. Ministério da Saúde.
- [32] Ordem dos Farmacêuticos . (s.d.). Boas Práticas de Farmácia Comunitária. *Norma específica sobre manipulação de medicamentos*.
- [33] INFARMED. (1 de Abril de 2016). *Manipulados* . Obtido de INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.: <http://www.infarmed.pt>
- [34] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (1 de Julho de 2004). Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho. *Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem*.
- [35] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. (18 de Novembro de 2010). Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro. *Estabelece as condições de participação de medicamentos manipulados e aprova a respectiva lista* .
- [36] ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (Julho de 2015). *Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS*.
- [37] Almeida, P. D. (15 de Setembro de 2015). Circular Informativa. *Registo de psicotrópicos e estupefacientes*. Lisboa: INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
- [38] VALORMED. (s.d.). *Os medicamentos fora de uso também têm remédio*. Obtido de VALORMED: <http://www.valormed.pt>
- [39] Figueiredo, L. (16 de Fevereiro de 2014). VALORMED. *Manual de Procedimentos da Farmácia Comunitária*.
- [40] Direção Geral da Saúde. (s.d.). *Resíduos Hospitalares*. Ministério da Saúde. Obtido de <http://www.dgs.pt>
- [41] Fundação Portuguesa de Cardiologia. (2016). *Dislipidemia*. Obtido de Fundação Portuguesa de Cardiologia: <http://www.fpcardiologia.pt>
- [42] Ministério da Saúde. (1 de Outubro de 2009). *Doenças cardiovasculares*. Obtido de Portal da Saúde: <http://www2.portaldasaude.pt>
- [43] George, F. (26 de Fevereiro de 2015). Norma da Direção Geral de Saúde. *Prescrição de Exames Laboratoriais para Avaliação de Dislipidemias no Adulto*.
- [44] George, F. (30 de Julho de 2015). Norma da Direção Geral de Saúde. *Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto*.
- [45] Ministério da Saúde. (15 de Maio de 2013). *Diabetes* . Obtido de Portal da Saúde: <http://www2.portaldasaude.pt>
- [46] Controlar a diabetes. (2013). *Controlo da diabetes* . Obtido de Controlar a diabetes: <http://controlardiabetes.pt>
- [47] APDP - Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal. (s.d.). *Valores de referência*. Obtido de Portal da Diabetes : <http://www.apdp.pt>

- [48] Fundação Portuguesa de Cardiologia. (2016). *Hipertensão*. Obtido de Fundação Portuguesa de Cardiologia: <http://www.fpcardiologia.pt>
- [49] George, F. (19 de Março de 2013). Norma da Direção Geral de Saúde. *Hipertensão Arterial: definição e classificação*.
- [50] George, F. (19 de Março de 2013). Norma da Direção Geral de Saúde. *Abordagem Terapêutica da Hipertensão Arterial*.