



**IPG** Politécnico  
|da|Guarda  
Polytechnic  
of Guarda

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

MIGUEL ÂNGELO DA COSTA REBELO

julho | 2018



*Escola Superior de Saúde*

*Instituto Politécnico da Guarda*

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

MIGUEL ÂNGELO DA COSTA REBELO

CURSO DE FARÁCIA – 1º CICLO

Junho | 2018



*Escola Superior de Saúde*  
*Instituto Politécnico da Guarda*

---

CURSO FARMÁCIA – 1º CICLO

4º Ano

# **RELATÓRIO DE ESTÁGIO INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL**

MIGUEL ÂNGELO DA COSTA REBELO

SUPERVISOR FARMÁCIA HOSPITALAR: ANABELA SANTOS

SUPERVISOR FARMÁCIA COMUNITARIA: Dr.<sup>a</sup> JOANA CABRAL

ORIENTADOR: Dr.<sup>a</sup> FÁTIMA ROQUE

junho | 2018

## **LISTA DE SIGLAS**

AO – Assistente Operacional

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CNP – Código Nacional do Produto

CTT- Correios e Telefones de Portugal

DCI- Denominação Comum Internacional

DGS- Direção Geral de Saúde

DIDDU - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

FC – Farmácia Comunitária

FF – Forma Farmacêutica

FH – Farmácia Hospitalar

FT – Farmácia Tavares

HSM – Hospital Sousa Martins

HTA – Hipertensão Arterial

IMC- Índice de Massa Corporal

IVA – Imposto sobre o valor acrescentado

MG – Medicamento Genérico

MNSRM- Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MM – Medicamento Manipulado

MSAR – Máquina Semiautomática de Reembalagem

MSRM- Medicamento Sujeito a Receita Médica

PS- Produtos de Saúde

PT- Portugal Telecom

PV- Prazo de Validade

PVF- Preço de Venda á Farmácia

PVP- Preço de Venda ao Público

TA- Tensão Arterial

TF – Técnico de Farmácia

SA – Serviços Administrativos

SAMS- Serviço de Assistência Médico-Social

SI- Sistema Informático

UCI – Unidade de Cuidados Intensivos

ULSG – Unidade Local de Saúde da Guarda

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, começo por agradecer aos meus pais e familiares pelo apoio prestado, esforço e dedicação que tornaram possível a concretização de mais uma etapa da minha vida.

Agradeço também, aos docentes da escola superior de saúde da Guarda, pelos conhecimentos e aprendizagem que me transmitiram ao longo destes quatro anos letivos.

Os meus mais sinceros agradecimentos a toda a equipa a laborar nos serviços farmacêuticos do Hospital Sousa Martins e farmácia Tavares, por terem aceite a realização do meu estágio, obrigado á supervisora Anabela Santos e á Dr.<sup>a</sup> Joana Cabral por terem sido as responsáveis pela orientação do meu estágio, assim como pela integração, disponibilidade, compreensão, simpatia e pelos conhecimentos transmitidos ao longo das 840h.

Um enorme obrigado!!

*“Toda a teoria deve ser feita para poder ser posta em prática, e toda a prática deve obedecer a uma teoria. Só os espíritos superficiais desligam a teoria da prática, não olhando a que a teoria não é senão uma teoria da prática, e a prática não é senão a prática de uma teoria...”*

**Fernando Pessoa**

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura nº1: Edifício mais recente do HSM.....	Pág. 6
Figura nº2: hospital Sousa Martins.....	Pág. 6
Figura nº3: Esquema simplificado do circuito do medicamento.....	Pág.10
Figura nº4: Stock de apoio a distribuição unitária.....	Pág. 14
Figura nº5: Cassetes de distribuição individual diária em dose unitária.....	Pág. 17
Figura nº6: Máquina semiautomática de Reembalagem .....	Pag22
Figura nº7: Espaço Exterior da FT.....	Pág. 25
Figura nº8: Espaço Interior da FT.....	Pág. 25
Figura nº9: Laboratório .....	Pág.27
Figura nº10: Caixa plástica isotérmica .....	Pág. 32



# ÍNDICE

INTRODUÇÃO .....	1
CAPÍTULO I – ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR.....	3
1. UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA.....	4
1.1. HISTÓRIA DO HOSPITAL SOUSA MARTINS .....	4
1.2. MISSÃO, VISÃO, VALORES E OBJETIVOS .....	4
<b>1.2.1. Missão</b> .....	4
<b>1.2.2. Visão</b> .....	5
<b>1.2.3. Valores</b> .....	5
<b>1.2.4. Objetivos da Unidade Local de Saúde da Guarda</b> .....	5
1.3 ESTRUTURA DO HOSPITAL SOUSA MARTINS .....	6
2. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.....	7
2.2. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.....	8
2.2 RECURSOS HUMANOS.....	9
3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO .....	9
3.1 GESTÃO, SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	10
3.2 RECEÇÃO .....	11
3.3 ARMAZENAMENTO.....	12
<b>3.3.1 Armazém Geral</b> .....	12
<b>3.3.2 Armazém/Sala de Distribuição em Dose Unitária</b> .....	13
<b>3.3.3 Armazém de Soluções Injetáveis de Grande Volume</b> .....	14
<b>3.3.4 Armazém de Desinfetantes e Produtos Inflamáveis</b> .....	14
<b>3.3.5 Armazém de Ambulatório</b> .....	14
<b>3.3.6 Sala de Citotóxicos</b> .....	15
3.4 DISTRIBUIÇÃO.....	15
<b>3.4.1 Distribuição Tradicional</b> .....	15
<b>3.4.2 Distribuição Individual Diária em Dose Unitária</b> .....	16
<b>3.4.3 Distribuição por Reposição de Níveis</b> .....	18
3.4.4 Distribuição para Doentes em Regime de Ambulatório.....	19
3.5 FARMACOTECNIA .....	20
<b>3.5.1 Preparação de Citotóxicos</b> .....	20
<b>3.5.2 Preparação de Manipulados Não Estéreis</b> .....	20
<b>3.5.3 Etiquetagem e Reembalagem de Medicamentos</b> .....	21

CAPÍTULO II – ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA .....	23
<b>1. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA TAVARES .....</b>	<b>24</b>
1.1 LOCALIZAÇÃO .....	24
1.2 HORARIO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO .....	24
1.3 RECURSOS HUMANOS .....	24
1.4 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS .....	24
1.4.1 Espaço Exterior da Farmácia.....	24
1.4.2 Espaço Interior da Farmácia.....	25
• Área de atendimento ao público.....	25
• Área de atendimento personalizado .....	26
• Área de receção e elaboração de encomendas .....	26
• Área de armazenamento do stock ativo .....	26
• Laboratório.....	27
<b>2. SISTEMA INFORMÁTICO .....</b>	<b>27</b>
<b>3. APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO .....</b>	<b>28</b>
3.1 ENCOMENDAS .....	28
3.1.1 Seleção de Um Fornecedor .....	28
3.1.2 Elaboração de Encomendas.....	29
Encomendas Diárias.....	29
Encomendas Manuais.....	29
Encomendas Diretas.....	30
Encomendas Via Verde.....	30
3.1.3 Receção de Encomendas .....	30
<b>Receção de Estupefacientes e Psicotrópicos, Benzodiazepinas e Matérias-Primas .....</b>	<b>31</b>
<b>Receção de Medicamentos Termolábeis.....</b>	<b>32</b>
3.2 ARMAZENAMENTO .....	32
3.3 CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE E DEVOLUÇÕES.....	33
<b>4. ATENDIMENTO E ACONSELHAMENTO AO UTENTE.....</b>	<b>34</b>
<b>5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....</b>	<b>34</b>
5.1 MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA .....	34
5.1.1 Prescrição Médica e Dispensa de Medicamentos .....	35
5.1.2 Regimes de Participação .....	37
5.1.3 Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos.....	37
5.2 MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	38
5.2.1 Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita médica.....	38
5.4 ACONSELHAMENTO E DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....	39

5.4.1	<b>Produtos de Cosmética e Higiene Oral e Corporal</b> .....	39
5.4.2	<b>Suplementos e Produtos Fitoterapêuticos</b> .....	40
5.4.3	<b>Produtos Dietéticos Infantis</b> .....	40
5.4.4	<b>Produtos de Puericultura</b> .....	41
5.4.5	<b>DISPOSITIVOS MÉDICOS</b> .....	41
5.4.6	<b>MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO</b> .....	41
<b>6.</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA</b> .....	42
6.1	CONSULTAS DE NUTRIÇÃO .....	42
6.2	AValiação DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS .....	42
6.2.1	<b>Avaliação da Glicemia</b> .....	42
6.2.2	<b>Avaliação do Colesterol Total</b> .....	43
6.2.3	<b>Avaliação da Pressão Arterial</b> .....	43
6.3	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS .....	44
6.4	DISTRIBUIÇÃO DOMICILIARIA A UTENTES E LARES DE IDOSOS .....	44
6.5	VALORMED .....	45
7.	GESTÃO DE RECEITAS E FATURAÇÃO.....	45
<b>8.</b>	<b>PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS</b> .....	46
<b>9.</b>	<b>EXEMPLOS DE ACONSELHAMENTO AO UTENTE</b> .....	46
9.1	TOSSE SECA E TOSSE COM EXPETORAÇÃO .....	46
9.2	GRIPE .....	47
9.3	PICADA DE INSETOS .....	47
9.4	EXCESSO DE CERUME .....	48
9.5	ONICOMÍCOSES .....	48
	APRECIÇÃO CRÍTICA E CONCLUSÕES .....	49
	BIBLIOGRAFIA.....	51
	ANEXOS.....	52
	Anexo I.....	53
	Anexo II .....	54
	Anexo III .....	55
	Anexo IV .....	56
	Anexo V .....	57
	Anexo VI.....	58
	Anexo VII.....	59

## INTRODUÇÃO

O presente relatório profissional, surge no âmbito do plano curricular do 4º ano do curso de farmácia - 1º ciclo, da Escola Superior de Saúde, do Instituto Politécnico da Guarda. O estágio, teve a duração total de 840 horas repartidas por dois semestres. No primeiro semestre, o estágio iniciou-se a 30 de outubro de 2017 e terminou a 26 de janeiro de 2018, foi realizado na Unidade Local de Saúde - Hospital Sousa Martins (ULSG) na cidade da Guarda, teve como supervisora a Técnica de Farmácia Anabela Santos e professor orientador Prof.<sup>a</sup> Fátima Roque, no segundo semestre o estágio, iniciou-se a 5 de março de 2018 e terminou a 15 de junho de 2018, foi realizado na farmácia Tavares localizada na cidade da Guarda, com a supervisão da Diretora Técnica Joana Cabral e com a orientação da professora, Prof.<sup>a</sup> Fátima Roque.

O estágio profissional é um processo importante e indispensável ao aluno preparando-o para o mercado de trabalho, de forma a colocar em prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos quatro anos de licenciatura, tornando o aluno licenciado em farmácia num profissional competente.

O atual regime legal da carreira especial de Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) , de grau 3, e os requisitos de habilitação profissional [1], estabelecidos no Decreto-Lei n.º 111/2017, de 31 de agosto, identifica o TSDT da área da Farmácia como um profissional com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, podendo prestar cuidados de saúde em contexto hospitalar, saúde pública, cuidados de saúde primários, continuados e paliativos, docência e investigação. O TSDT da área de Farmácia exerce a sua profissão com respeito pela respetiva *legis artis*, com cumprimento dos deveres éticos e princípios deontológicos a que estão obrigados pelo respetivo título profissional, assim como ao cumprimento dos deveres e conteúdo funcional de acordo, respetivamente, com o artigo 6.º e 8.º, do Decreto-Lei n.º 111/2017, de 31 de agosto.

Os objetivos do estágio foram:

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

- Demonstrar a capacidade científica e técnica na realização de atividades subjacentes à profissão, no enquadramento das várias áreas de intervenção profissional;
- Aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão;
- Demonstrar conhecimentos, no âmbito do saber fazer e do saber ser, nas áreas de intervenção nomeadamente na programação e execução de procedimentos e técnicas;
- Desenvolver atividades com autonomia e rigor;
- Desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrando numa equipa multidisciplinar;
- Responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

O presente relatório é composto por dois capítulos, o primeiro capítulo descreve o estágio realizados no ULSG, o segundo capítulo, descreve o estágio realizado na farmácia Tavares.

# CAPÍTULO I – ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

## **1. UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA**

### **1.1. HISTÓRIA DO HOSPITAL SOUSA MARTINS**

O HSM está situado na cidade mais alta de Portugal, a cidade da Guarda, o nome do hospital esta associado ao Dr. Sousa Martins, que em 1881, ao fazer uma expedição à Serra da Estrela considerou a cidade da Guarda, como o local ótimo para o tratamento e reabilitação de doentes com tuberculose.

A rainha D. Amelia, sensibilizada com os problemas da tuberculose em Portugal, permitiu e patrocinou a criação de um sanatório na Guarda inaugurado a 18 de maio de 1907, sanatório que para a época era considerado como uma moderníssima Unidade de Saúde, dotada de bastante conforto, tinha a capacidade para receber cerca de mil doentes de todo o tipo de sociedade.

Com o decorrer do tempo, com a evolução da medicina e com a descoberta dos antibióticos a incidência da tuberculose diminuiu e deixou de ser um problema sério para a saúde pública.

Nas últimas décadas, o hospital Sousa Martins, funcionou como hospital distrital com múltiplas especialidades. Em 2008, foi constituída a ULSG tendo como atividade principal a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população.

Para além do HSM, esta nova estrutura, tutela o Hospital Nossa Senhora de Assunção, em Seia e todos os Centros de Saúde do distrito à exceção de Aguiar da Beira [2].

### **1.2. MISSÃO, VISÃO, VALORES E OBJETIVOS**

#### **1.2.1. Missão**

A ULSG tem como missão a prestação integrada de cuidados de saúde primários, hospitalares, paliativos e de convalescença à população da sua área de influência, com mobilização ativa da comunidade envolvente, tendo em vista o incremento dos níveis de saúde e bem-estar.

A ULSG assegura ainda as atividades de serviços operativos de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área

geográfica por ela abrangida, bem como atividades de investigação, formação e ensino [2].

### 1.2.2. Visão

A ULSG pretende ser reconhecida por utentes, colaboradores e demais entidades como uma organização que assegura uma resposta de elevada qualidade às necessidades de saúde dos seus utentes ao longo do ciclo vital, pautando-se por rigorosos princípios de eficiência e responsabilidade na vertente económica, financeira, social e ambiental [2]

### 1.2.3. Valores

**Humanismo** - Ter uma orientação clara para o utente e para o seu bem-estar, respondendo às suas necessidades de acordo com as melhores práticas disponíveis e no respeito incondicional pela sua dignidade intrínseca.

**Equidade** – Promover a igualdade no acesso aos cuidados de saúde, em função do nível de prioridade clínica e a isenção no tratamento de todos os colaboradores.

**Cooperação** - Cultivar a multidisciplinaridade e a cooperação no relacionamento interpessoal e na prossecução dos objetivos da instituição.

**Ética e Deontologia Profissional** - Pautar a prática clínica e a tomada das decisões individuais e institucionais pelos mais elevados padrões de conduta.

**Rigor** - Atuar com competência e determinação, tomando decisões com conhecimento e coerência, de forma a assegurar o melhor nível de serviço.

**Inovação** - Atuar com capacidade de iniciativa e criatividade, concretizando novas soluções de forma a assegurar a melhoria contínua dos resultados e níveis de serviço.

### 1.2.4. Objetivos da Unidade Local de Saúde da Guarda

Os principais objetivos da ULSG são:

- Reorganização hospitalar, centrada no interesse do doente, integrando princípios de boa governação clínica e empresarial;
- Articulação e integração vertical de cuidados;
- Adequação da oferta e reorientação da procura;



- Promover a melhoria contínua da qualidade;
- Empreender políticas de recursos humanos que promovam a vinculação e o compromisso com a instituição;
- Aumentar receitas extra contrato programa;
- Racionalização de custos.

### 1.3 ESTRUTURA DO HOSPITAL SOUSA MARTINS

O HSM é constituído por 3 edifícios sendo o mais recente inaugurado em 2013 (Figura1). Os serviços clínicos do hospital encontram-se organizados por departamentos, serviços e unidades.



Figura 1- Edifício mais recente HSM



Figura 2 – Hospital Sousa Martins

A ULSG, HSM é formada por diversos serviços:

- Bloco operatório;
- Cardiologia;
- Cirurgia homem/mulheres;

- Neurologia;
- Dermatologia;
- Pneumologia;
- Medicina A;
- Medicina B;
- Oncologia;
- UAVC;
- Psiquiatria;
- Ortopedia;
- Oftalmologia;
- UCIP;
- Ginecologia;
- Obstetrícia;
- Pediatria;
- Neonatologia;
- UCI;
- Cardiologia;
- Urgências e serviço de observação.

A ULSG abrange ainda 14 centros de saúde que são: Guarda, Ribeirinha, Manteigas, Pinhel, Gouveia, Figueira, Almeida, Sabugal, Foz Côa, Seia, Celorico, Fornos de Algodres, Trancoso e Mêda.

## **2. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS**

Os Serviços Farmacêuticos são um serviço de apoio à prestação de cuidados, com autonomia técnica e científica, sujeitos à orientação geral dos Órgãos de Administração, perante os quais respondem pelos resultados dos seus serviços. A sua principal função é assegurar a terapia medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos.

Segundo o Manual de Farmácia Hospitalar, as funções dos SF são [3]:

1. A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;

2. O provisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos;

3. A produção de medicamentos;

4. A análise de matérias-primas e produtos acabados;

5. A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;

6. A participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, Higiene e outras);

7. A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos;

8. A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;

9. A participação nos Ensaio Clínicos;

10. A colaboração na prescrição de Nutrição Parentérica e sua preparação;

11. A informação de Medicamentos;

12. O desenvolvimento de ações de formação.

## 2.2. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

A estrutura física dos SF Hospitalares, deve ser adequada aos serviços de distribuição de medicamentos adotados pelo serviço. A localização dos SF deverá sempre que possível, observar os seguintes pressupostos, assim como, a facilidade de acesso externo e interno; implantação de todas as áreas, incluindo os armazéns, no mesmo piso; o sector de distribuição de medicamentos a doentes ambulatoriais, se existir, deverá localizar-se próximo da circulação normal deste tipo de doentes, como por exemplo junto das consultas externas e ter entrada exterior aos serviços farmacêuticos e proximidade com os sistemas de circulação vertical como elevadores.

No HSM os SF situam-se no piso -1 no edifício novo, com o horário de funcionamento, de segunda-feira a sexta-feira das 9h00 às 18h00. Após o horário normal de funcionamento, fins de semana e feriados encontra-se nos SF, um farmacêutico em regime de prevenção, contactado em caso de emergência.

Os SF têm áreas bem definidas para cada tarefa a executar e armazenamentos de medicamentos e DM, estando assim divididos em diversas áreas:

- Receção;
- Armazém geral;
- Armazém de injetáveis de grandes volumes;
- Armazém de produtos inflamáveis e desinfetantes;
- Sala de distribuição;
- Sala de Farmacêuticos;
- Sala de atendimento em ambulatório;
- Sala de reembalagem de medicamentos;
- Sala de preparação de manipulados não estéreis;
- Gabinete do diretor dos SF;
- Serviços administrativos;
- Sala de pausa/reunião;
- Sala de preparação de citotóxicos.

## 2.2 RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos são a base essencial dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, pelo que a dotação destes Serviços em meios humanos adequados, quer em número, quer em qualidade, assume especial relevo no contexto da reorganização da FH.

Os SF do HSM são constituídos por uma equipa multidisciplinar, por farmacêuticos, TF, AO e administrativos.

## 3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

O circuito do medicamento, abrange os processos pelos quais o medicamento passa, desde a receção do medicamento aos SF até à administração do medicamento ao utente (Figura 3). É de extrema importância, no que diz respeito a realização deste percurso, pois não podem haver falhas, comprometendo assim a segurança e qualidade do medicamento e a dispensa correta ao utente. Os TF, farmacêuticos, AO, médicos e enfermeiros são os profissionais que intervêm no circuito do medicamento e que garantem a qualidade, segurança e eficácia dos mesmos.

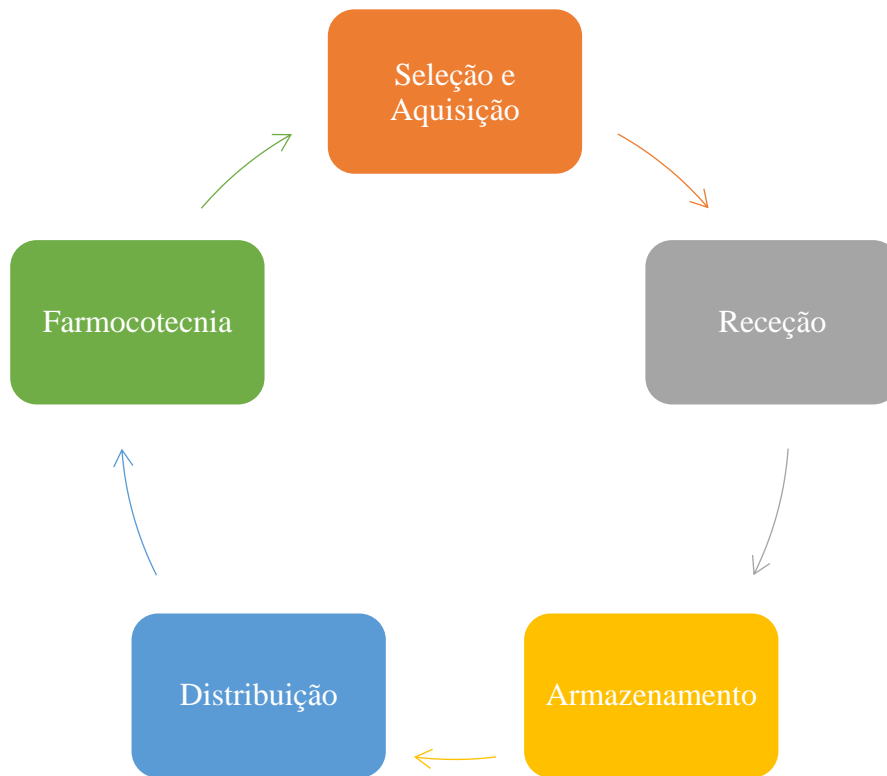


Figura 3 - Esquema simplificado do circuito do medicamento hospitalar

### 3.1 GESTÃO, SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A gestão, seleção e aquisição fazem parte da primeira etapa do circuito do medicamento. A seleção do medicamento tem como base, o Formulário Hospitalar Nacional dos Medicamentos, de acordo com as necessidades terapêuticas dos utentes do hospital, no SF do HSM a seleção de medicamentos é da responsabilidade dos farmacêuticos, assim como a gestão que é feita informaticamente, quando o stock se encontra no mínimo estipulado no Sistema informático, este emite um alerta de forma a informar ao profissional responsável que é necessário elaborar uma nova aquisição. Deve-se ainda verificar se os medicamentos que estão no SI constam no stock real, ou seja, é elaborado um inventário dos medicamentos, produtos ou dispositivos médicos, existentes nos serviços farmacêuticos.

Relativamente à aquisição dos medicamentos, e produtos de saúde é executada pelos farmacêuticos, estes elaboram uma lista de todas as faltas, que posteriormente será entregue nos serviços administrativos. A aquisição pelos serviços administrativos, tem em conta a urgência dos pedidos, o tipo de consumo, a regularidade de consumo e as

quantidades a encomendar, verificando sempre a existência das faltas no catálogo de aprovisionamento público dos serviços de saúde, caso contrário é necessário abrir concurso para aquisição das mesmas.

### 3.2 RECEÇÃO

Todos os medicamentos e produtos de saúde solicitados pelo SF, chegam á farmácia acompanhados por uma fatura ou guia de remessa (ANEXO I) e uma guia de transporte. O TF responsável pela receção, verifica o estado das embalagens e dos medicamentos, confere ainda, a quantidade, denominação comum internacional da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, lote, prazo de validade, e por último, se os dados anteriormente recolhidos, coincidem com os dados da guia de remessa ou fatura.

Após a conferência, são introduzidos todos os medicamentos no sistema informático, onde é inserido o número da fatura, o lote e a validade, bem como a quantidade recebida e o valor. Por fim, a nota de encomenda (ANEXO II) é rubricada pelo TF, posteriormente devolvida aos serviços administrativos.

Há que referir, que existem medicamentos que têm uma receção com cuidados específicos, que é o caso dos medicamentos termolábeis, benzodiazepinas, estupefacientes e psicotrópicos, matérias primas e hemoderivados.

Quanto aos medicamentos termolábeis, assim que chegam aos SF, são retirados das caixas isotérmicas e colocados na câmara frigorífica, localizada na área da receção. Após a conferência dos medicamentos e a entrada no sistema informático, estes mais tarde são armazenados na câmara frigorífica específica destes fármacos no armazém geral.

No que diz respeito ás benzodiazepinas, estupefacientes e psicotrópicos, estes são rececionados e armazenados em cofres pelos farmacêuticos responsáveis.

As matérias primas, vêm acompanhadas de um boletim de análise (ANEXOIII), onde está descrito o controlo analítico, que comprovam que a mesma cumpre com os a especificação da farmacopeia. Também os hemoderivados chegam acompanhados por um boletim de análise e um certificado de libertação de lote pelo INFARMED, que assegura a sua qualidade e segurança. Os documentos que se fazem acompanhar das matérias primas e hemoderivados, são anexados á guia de remessa ou fatura. Tanto as matérias primas como os hemoderivados, são responsabilidade do farmacêutico armazená-los.

### 3.3 ARMAZENAMENTO

Segue-se a segunda fase do circuito do medicamento, que consiste no armazenamento dos medicamentos e PS.

O armazenamento de medicamentos e PS deve ser feito de modo a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos medicamentos e PS. [3]

No HSM o armazenamento dos medicamentos em geral é da responsabilidade dos TF a exceção dos citotóxicos, benzodiazepinas, hemoderivados, matérias primas e estupefacientes e psicotrópicos que após a receção são armazenados pelo farmacêutico responsável.

Os medicamentos encontram-se divididos e armazenados em vários espaços:

- Armazém geral
- Armazém de soluções injetáveis de grande volume
- Armazém de desinfetantes e produtos inflamáveis
- Armazém de ambulatório
- Sala de citotóxicos
- Sala de distribuição individual diária em dose unitária

#### 3.3.1 Armazém Geral

É no armazém geral onde são armazenados a maior parte dos medicamentos e PS, este possui todas as condições necessárias para garantir a segurança e manter a qualidade dos medicamentos tais como temperatura (18°C a 25°C), humidade (inferior a 60%) ventilação e abrigo da luz solar direta. Os medicamentos e PS são colocados nas prateleiras de acordo com o princípio *First Expired – First Out*, ou seja, aqueles com PV mais reduzido, são colocados a frente de modo a serem os primeiros a sair.

Este armazém é constituído por vários corredores com prateleiras, onde os medicamentos estão armazenados por ordem alfabética de DCI, dosagem e forma farmacêutica.

O armazém está dividido pelos seguintes setores:

- Sector geral;
- Contraceptivos;
- Material de penso;
- Suplementos nutricionais, dietas, nutrição entérica e bolsa de nutrição parentérica;
- Leites;
- Hemoderivados;
- Medicamentos de elevada rotação.

Os medicamentos, com necessidade de condições especiais de segurança como os estupefacientes e psicotrópicos e as benzodiazepinas, encontram-se armazenados em cofres presentes neste mesmo armazém, onde o acesso a este tipo de medicação é exclusivo aos farmacêuticos.

Ainda no armazém geral, encontram-se câmaras frigoríficas onde estão armazenados medicamentos termolábeis, a uma temperatura entre os 2°C e os 8°C

O armazém geral, fornece a medicação para o armazém/ sala de distribuição individual diária em dose unitária, para a execução da distribuição por níveis, distribuição tradicional e distribuição de medicação para os Centros de Saúde.

São feitas as contagens, de stock três vezes por semana, seguindo a classificação ABC. Depois de feitas as contagens, são comparadas com o stock informático caso se verifique alguma diferença é necessário fazer-se o acerto.

Quanto aos PV, são verificados de quatro em quatro meses, é verificada toda a medicação que no prazo de quatro meses termine o PV registando a quantidade de cada medicamento e sinalizando a embalagem ou blister destacando a validade com um marcador fluorescente para chamar a atenção.

### **3.3.2 Armazém/Sala de Distribuição em Dose Unitária**

Na sala de distribuição em dose unitária, existe um stock de apoio de modo a facilitar a distribuição diária de medicamentos, em dose individual unitária. O stock de apoio está dividido por módulos. Em cada bancada onde se efetua a distribuição unitária de cada serviço, existe um módulo com várias cassetes (Figura 4) devidamente identificadas, com a denominação comum internacional (DCI), dosagem e forma



farmacêutica (FF) onde está armazenada toda a medicação necessária para a elaboração dos respetivos serviços.

Existe ainda, na sala um armário, onde estão armazenados comprimidos, cápsulas e ampolas com elevada rotatividade.



Figura 4 -stock de apoio a distribuição unitária

### **3.3.3 Armazém de Soluções Injetáveis de Grande Volume**

As soluções de grande volume, estão armazenadas numa sala junto á receção, de modo a facilitar o seu armazenamento. Neste armazém encontramos medicamentos corretivos da volémia e das alterações eletrolíticas, entre outros.

### **3.3.4 Armazém de Desinfetantes e Produtos Inflamáveis**

Os desinfetantes e produtos inflamáveis, devido ás suas propriedades, estão armazenados numa sala especial. Esta sala possui uma porta corta-fogo, sistema de ventilação e na parte superior, possui detetores de fumo e um dispositivo de extensão de incêndio.

### **3.3.5 Armazém de Ambulatório**

No sector ambulatório, os medicamentos estão armazenados em prateleiras por ordem alfabética de DCI e dosagem, os estupefacientes e psicotrópicos encontram-se armazenados em cofres, e em dois frigoríficos, estão armazenados os medicamentos termolábeis.

### **3.3.6 Sala de Citotóxicos**

Na sala da preparação de citotóxicos, existe um armário onde estão armazenados todos os medicamentos citotóxicos e solventes, com a mesma organização descrita anteriormente, os medicamentos, também se encontra armazenados por ordem alfabética de DCI e dosagem. O armazenamento e reposição de stock é da responsabilidade dos farmacêuticos.

## **3.4 DISTRIBUIÇÃO**

A distribuição, passa pela terceira etapa do circuito do medicamento, numa farmácia hospitalar seja em regime de internamento, seja em regime de ambulatório tem como objetivo, garantir o cumprimento da prescrição, racionalizar a distribuição dos medicamentos, garantir a administração correta do medicamento, diminuir os erros relacionados com a medicação, monitorizar a terapêutica, reduzir o tempo de enfermaria dedicada às tarefas de administração e manipulação dos medicamentos e racionalizar os custos com a terapêutica.

Os diversos processos de distribuição do medicamento, realizados no SF do HSM são:

- Distribuição tradicional;
- Distribuição Individual Diária em Dose Unitária;
- Distribuição por Reposição de Níveis;
- Distribuição para Doentes em Regime de Ambulatório;
- Distribuição para os Centros de Saúde.

### **3.4.1 Distribuição Tradicional**

Esta distribuição tem como principal objetivo, satisfazer diretamente as necessidades de um serviço. O enfermeiro chefe de cada serviço hospitalar, faz um pedido de reposição de stock, que tem por base um stock fixo, através de uma requisição informática, para requerer a medicação e PS em falta. Cada serviço, tem um dia específico da semana para efetuar o pedido, à exceção dos injetáveis de grande volume, antissépticos e desinfetantes, em que a distribuição se realiza às terças e quartas feiras. Na

requisição informática, vem descrito o serviço requerente, o nome do enfermeiro responsável, o produto por DCI, FF, dosagem e a quantidade a requerer.

Depois da impressão da requisição e validação da mesma pelos farmacêuticos, a satisfação dos pedidos é feita, pelo TF. Os medicamentos e PS são colocados em sacos e posteriormente agrafados, são armazenados em caixas plásticas devidamente identificadas com o nome do serviço, há ainda que referir, que os medicamentos termolábeis, são armazenados no frigorífico e colocado nessa mesma caixa uma identificação a dizer “FRIO”, para lembrar o AO, na hora da entrega, que existem medicamentos termolábeis na câmara frigorífica, para que estes, sejam entregues juntamente com os restantes. No final da realização do pedido o TF dá saída dos produtos no SI.

A distribuição tradicional, é usada nos serviços de medicina A e B, cardiologia/neurologia, bloco operatório central, bloco de obstetrícia, cirurgia, AVC, UCI, consulta externa, urgência pediátrica/central, psiquiatria, pneumologia e ortopedia/oftalmologia.

Este tipo de distribuição é igualmente feita para os CS do distrito da Guarda, medicamentos, contraceptivos, vacinas, antissépticos e desinfetantes, injetáveis de grande volume e pensos são exemplos de requisições feitas pelos centros de saúde.

### **3.4.2 Distribuição Individual Diária em Dose Unitária**

A distribuição individual diária em dose unitária, caracteriza-se por uma distribuição diária de medicamentos, em dose individual unitária para um período de 24 horas. Este tipo de distribuição visa, aumentar a segurança no circuito do medicamento, conhecer melhor o perfil farmacoterapêutico dos utentes, diminuir o risco de interações medicamentosas, garantir a melhor terapêutica e atribuir mais corretamente os custos.

A distribuição de DDDU no SF do HSM é utilizada pelos serviços de psiquiatria, cardiologia, pneumologia, Unidade de cuidados intensivos polivalentes (UCIP), neurologia, ortopedia, unidade acidente vascular cerebral (AVC), medicina A e B e cirurgia.

Nos SF, o início deste tipo de distribuição, começa na avaliação do doente pelo médico, este, efetua uma prescrição eletrónica que envia diretamente para os serviços farmacêuticos, onde é validada pelo farmacêutico, este verifica se a dose e a frequência de administração estão corretas, se existem possíveis interações medicamentosas e

duplicação da terapêutica. Após esta avaliação pelo farmacêutico, é enviado um mapa terapêutico onde vem descrito o serviço, o nome dos utentes e o respetivo número de cama, a medicação prescrita, FF, dosagem e posologia de toda a medicação, para que os TF iniciem a preparação da medicação individualizada na respetiva gaveta.

Cada serviço, possui uma ou mais cassetes (Figura 5) com diversas gavetas consoante o número de utentes presentes no serviço. As gavetas, encontram-se divididas em 4 compartimentos, referentes às tomas da medicação, período da manhã, almoço, jantar e SOS, estas são identificadas com o nome do utente, serviço, nº de cama e data. A preparação da medicação é feita através do stock existente na sala de DIDDU, e sempre que necessário, utiliza-se o stock do armazém geral.



Figura 5 - Cassetes de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

No final da realização desta distribuição, as cassetes são conferidas e validadas pelos farmacêuticos juntamente com o TF que a realizou, estes conferem toda a medicação existente nas gavetas, verifica-se a dosagem, quantidade, FF e frequência de administração, correspondem ao mapa terapêutico dos utentes.

Por último, as cassetes são transportadas até ao respetivo serviço por um AO, recolhendo as cassetes do dia anterior.

No que diz respeito á preparação de medicação para o sábado, domingo e segunda-feira, é realizada pelos TF na sexta-feira anterior, as cassetes são identificadas com etiquetas referentes ao dia da toma, o AO procede á entrega das três cassetes no mesmo

dia, caso se verifique alguma alteração da medicação de um utente, o farmacêutico deve proceder á preparação dessas alterações para os três dias.

No caso de haver alterações de medicação do utente pelo médico, ou quando são internados novos utentes que necessitem de medicação, após a preparação das cassetes, um AO do serviço onde esta internado o utente, desloca-se á farmácia para levantar a medicação.

Referente á devolução da medicação não administrada, todos os dias, chegam cassetes com medicação para revertência, pois essa medicação não foi administrada ao utente, por motivos de alta médica ou alteração da terapêutica.

### **3.4.3 Distribuição por Reposição de Níveis**

Neste sistema distribuição de medicamentos, há reposição de stocks nivelados de medicamentos previamente determinados pelo diretor do SF, enfermeiro chefe de cada serviço e pelo farmacêutico, atendendo às necessidades e consumos médios de cada serviço. Este método de distribuição traz várias vantagens, pois permite que haja alguma medicação ao dispor dos serviços, o que facilita o uso imediato dos medicamentos, diminui os pedidos de requisição à farmácia, permite controlar adequadamente os medicamentos, nomeadamente prazos de validade (PV), reduz o número de tarefas à farmácia, bem como o número de recursos humanos envolvidos.

Os serviços de urgência, pediatria, neonatologia, ginecologia, obstetrícia, UCI de cardiologia possuem carros de armazenamento de medicamentos onde se efetuam reposições por níveis, os carros são transportados por um AO dos respetivos serviços até ao SF, ao qual o TF efetua a sua reposição. Há dias específicos da semana para se fazer a reposição dos carros de cada serviço.

Os carros, são constituídos por várias gavetas com divisões, cada gaveta está identificada com o/os nomes dos medicamentos e o stock máximo dos mesmos que a gaveta deve conter.

A reposição por níveis é feita da seguinte maneira, o TF começa por imprimir um inventário onde consta toda a medicação presente em cada carrinho, no inventário é registado o stock atual de cada medicação e o stock repostado que será a subtração do stock total descrito na gaveta com o stock atual. Posto isto, toda a medicação repostada será debitada ao SF.

No momento da contagem do stock atual, o TF deve conferir os PV bem como a conservação de todos os medicamentos.

Para finalizar esta distribuição, antes do AO encaminhar o carro da medicação ao serviço específico, o carro é ainda reconfirmado por um farmacêutico onde vai confirmar novamente se o stock atual coincide com o stock máximo.

#### 3.4.4 Distribuição para Doentes em Regime de Ambulatório

A Distribuição para Doentes em Regime de Ambulatório é da responsabilidade do farmacêutico. Esta distribuição é essencialmente destinada a utentes que tenham patologias ao abrigo de legislações especiais, que necessitem de um controlo e vigilância rigorosa, devido a possíveis consequências de efeitos secundários graves, e a necessidade de assegurar a adesão dos doentes á terapêutica.

A dispensa de medicamentos aos utentes, só é efetuada se estes possuírem uma prescrição médica. A prescrição médica deve conter os seguintes parâmetros: Identificação do doente (nome, data de nascimento, nº de beneficiário), identificação do médico, DCI, posologia, dosagem, FF e quantidade.

São dispensados medicamentos gratuitos para os utentes em ambulatório, geralmente para um período de um mês.

No HSM as patologias estabelecidas para dispensa de medicamentos em regime de ambulatório são:

- Doenças Oncológicas;
- HIV;
- Esclerose Múltipla;
- Esclerose Lateral Amiotrófica;
- Hepatite B e C;
- Lúpus;
- Fibrose Quística;
- Transplantes Renais;
- Doença de Crohn;
- Artrite Reumatóide e Psoriática.

## 3.5 FARMACOTECNIA

No HSM a área da farmacotecnia, engloba a preparação estéril de medicamentos citotóxicos, preparação de manipulados não estéreis, reembalagem e etiquetagem de medicamentos.

### 3.5.1 Preparação de Citotóxicos

A preparação de citotóxicos no HSM é realizada numa sala onde existe uma câmara de fluxo laminar classe II tipo B, e uma pré sala onde o farmacêutico e o TF se preparam de acordo com os princípios assépticos e de proteção individual com o objetivo de proteger os operadores e de evitar possíveis contaminações do ambiente e do produto. A pressão no interior das salas é negativa, prevenindo assim, tanto a passagem de microrganismos para o interior da sala de preparações, como a passagem de substâncias tóxicas para o exterior da câmara.

Após a prescrição médica e a validação pelo farmacêutico, onde verificam os parâmetros como, o nome, idade, peso e altura, superfície corporal, diagnóstico, esquema terapêutico/tipo de protocolo, número e dia do ciclo, posologia e via de administração, posto isto, dá-se a preparação do citotóxico respetivo a cada utente. O farmacêutico começa por imprimir o formulário de citotóxicos de cada utente e os rótulos com a identificação do utente, serviço, citotóxico, dosagem e volume (citotóxico e solvente) e a via de administração. Por fim, seleciona-se a pré-medicação.

No final da preparação dos citotóxicos, o TF coloca o rótulo na medicação preparada, introduzindo esta, num saco juntamente com o duplicado do formulário de citotóxico do doente e devidamente assinalado com o tipo de citotóxico.

A entrega é feita pelo AO, transportando toda a medicação numa caixa hermética devidamente identificada com “transporte de citotóxico”.

### 3.5.2 Preparação de Manipulados Não Estéreis

No HSM as preparações de manipulados não estéreis, são da responsabilidade exclusiva dos farmacêuticos, preparações estas executadas no laboratório, pois este possui todo o equipamento necessário para a realização dos mesmos.

As matérias-primas utilizadas na preparação dos manipulados encontram-se também armazenadas no laboratório, exceto matérias-primas inflamáveis.

Do mesmo modo, que as preparações de citotóxicos, as preparações dos manipulados não estéreis, iniciam-se posteriormente à validação da prescrição médica pelo farmacêutico. Depois da validação do farmacêutico, este emite a ficha de preparação no SI. Na ficha de preparação, encontra-se toda a informação necessária à preparação, nomeadamente todos os procedimentos, matérias-primas e as devidas quantidades a utilizar, materiais e o tipo de acondicionamento.

Antes de iniciar a preparação, o farmacêutico verifica o estado de limpeza da área de trabalho e deve equipar-se com touca, máscara, bata e luvas.

Depois da realização do manipulado, o farmacêutico procede à rotulagem do mesmo. O rótulo é emitido informaticamente e nele vem descrito informações como, nome do utente, fórmula do medicamento manipulado, número do lote atribuído, prazo de utilização, condições de conservação e via de administração.

No fim, o farmacêutico valida o respetivo manipulado e efetua o controlo de qualidade (características organolépticas).

### **3.5.3 Etiquetagem e Reembalagem de Medicamentos**

Etiquetagem é um processo de extrema importância, na identificação dos medicamentos, minimizando/evitando os erros. Medicamentos destinados para DDDU em que a identificação por DCI, dosagem, forma farmacêutica, lote e PV não está individualizada é necessário serem etiquetados. Estas etiquetas, são elaboradas pelos TF para que os AO possam etiquetar corretamente os blisters do medicamento.

Nos SF do HSM a reembalagem é realizada na máquina semiautomática de reembalagem (Figura 6) na sala de reembalamento, é executada por um TF e engloba medicamentos para distribuição em ambulatório e distribuição em dose unitária.

A MSAR é utilizada na reembalagem de medicamentos (cápsulas e comprimidos).

A MSAR funciona da seguinte forma, o TF transcreve para o sistema informático as informações do medicamento, tais como, lote, substância ativa, dosagem, FF, fração do medicamento (inteiros, meios, terços ou quartos), PV e lote, por fim o TF coloca os comprimidos no tabuleiro iniciando-se o processo de reembalamento.



No final da embalagem os medicamentos são validados por um farmacêutico que confirma o lote, DCI, forma farmacêutica, lote atribuído e validade.



Figura 6 - Máquina Semiautomática de Reembalagem

## **CAPÍTULO II – ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

# **1. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA TAVARES**

## **1.1 LOCALIZAÇÃO**

A farmácia Tavares está localizada na Av. Cidade de Safed, 18-A R/C, na cidade da Guarda. A farmácia está bem localizada, uma vez, que se situa numa rua bastante movimentada da cidade, é de fácil acesso e possui um parque de estacionamento junto da farmácia facilitando o acesso à mesma. Uma vez que a farmácia está situada ao nível do chão, facilita o acesso aos utentes com mobilidade reduzida.

## **1.2 HORARIO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO**

De segunda-feira a sexta-feira, o horário de atendimento é das 8h30 às 21h e aos sábados o horário de atendimento é das 9h às 20h, a farmácia encontra-se encerrada aos domingos e feriados. De dez em dez dias a FT encontra-se aberta permanentemente durante 24h.

## **1.3 RECURSOS HUMANOS**

A equipa a laborar na FT é constituída por uma diretora técnica e farmacêutica, uma farmacêutica, quatro técnicas de farmácia e duas técnicas auxiliares de farmácia.

## **1.4 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS**

### **1.4.1 Espaço Exterior da Farmácia**

No espaço exterior (Figura 7) da farmácia, a FT está devidamente bem identificada, através do símbolo “cruz verde” luminoso, perpendicular à fachada do edifício, bem como na parte superior do edifício junto á montra de vidro, a designação do nome da Farmácia (Farmácia Tavares) através de um painel luminoso.

Na montra são expostas regularmente diferentes campanhas e publicidades de medicamentos e produtos não sujeitos a receita médica.

No exterior está ainda uma máquina automática de venda de preservativos.



Figura 7 – Espaço Exterior da farmácia Tavares

#### 1.4.2 Espaço Interior da Farmácia

- **Área de atendimento ao público**

A FT dispõe de uma área de atendimento ao público (Figura 8) com quatro balcões de atendimento, cada balcão está equipado com um computador, impressora, leitor ótico para leitura de códigos de barras e uma caixa registadora. Na parte posterior ao balcão, estão armazenados em prateleiras maioritariamente medicamentos sazonais que variam consoante a estação do ano e em gavetas estão armazenados, dispositivos médicos, chás e infusões medicinais.

Nas partes laterais da área de atendimento, encontram-se gavetas e prateleiras onde estão expostos e armazenados produtos de dermocosmética, higiene corporal, higiene oral, produtos de podologia, produtos de puericultura como fraldas, chupetas, biberões, tetinas, entre outros produtos para bebés e mães em período de aleitamento e produtos ortopédicos como canadianas, cadeiras de rodas, entre outros produtos.

Na mesma área de atendimento, encontra-se uma máquina que avalia o peso, altura, índice de massa corporal e a pressão arterial.



Figura 8 – Espaço Interior da farmácia Tavares

- **Área de atendimento personalizado**

Na farmácia Tavares existe um gabinete de atendimento personalizado, destinado a utentes que necessitem de um atendimento individual de forma a garantir uma maior privacidade e conforto do utente ao comunicar com o farmacêutico ou TF. Nesta mesma área também são administrados injetáveis, avaliados parâmetros bioquímicos como a glicemia, colesterol total e a avaliação da pressão arterial.

Às segundas-feiras e sextas-feiras decorrem na área de atendimento personalizado aconselhamento de nutrição.

- **Área de receção e elaboração de encomendas**

Na FT a área de receção de encomendas é constituída por uma bancada, um computador, impressora, um leitor ótico de códigos de barras e telefones. É nesta área que são elaboradas, rececionadas e devolvidas as encomendas, entre outras tarefas relacionadas com as mesmas. Encontram-se também neste mesmo local armazenados, vários arquivos de faturas, notas de devolução, notas de crédito, entre outros documentos.

- **Área de armazenamento do stock ativo**

A área de armazenamento situa-se atrás da área de atendimento ao público. Os medicamentos e PS estão armazenados em gavetas e prateleiras, organizados por ordem alfabética, segundo o nome comercial ou DCI, dosagem e FF. Nesta área, existem gavetas para comprimidos e cápsulas, xaropes, ampolas, suplementos alimentares, gotas e colírios e prateleiras onde estão armazenados PS de uso externo, pomadas, cremes e desinfetantes. Nesta área separadamente de todos os outros medicamentos, existe um armário com fechadura onde estão armazenados medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas.

Na área de armazenamento podemos ainda encontrar, um frigorífico onde estão armazenados medicamentos termolábeis a uma temperatura entre 2°C a 8°C, como por exemplo alguns colírios, insulinas e vacinas.

- **Laboratório**

É no laboratório (Figura 9) que são preparados os manipulados e feita a reconstituição de suspensões. Esta área é constituída por uma bancada, lavatório, balanças e todo o material destinado a realização de manipulados como almofariz, provetas, gobles, espátulas, pedra de espatulação, entre outros materiais. No laboratório existe ainda um armário onde estão armazenadas todas as matérias-primas.



Figura 9- Laboratório

**As instalações da FT são adequadas uma vez que garantem a segurança, conservação e preparação de medicamentos assim como a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes.**

## **2. SISTEMA INFORMÁTICO**

Todos os computadores da FT estão equipados com o programa Sifarma 2000®, programa este, que contribui para o bom funcionamento das farmácias permitindo uma otimização no atendimento, gestão de stocks, gestão de utentes, encomendas, faturação, etc..

Assim o Sifarma2000® faz a gestão do produto desde a sua entrada até a saída de acordo com as suas especificidades, gerando stocks máximos e mínimos e propondo encomendas ao responsável das mesmas. [4]

Através deste software, desenvolvido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF), é permitido elaborar, rececionar e devolver encomendas, controlar PV, atualizar e consultar stocks, permite ao profissional consultar toda a informação relativamente a

um medicamento, como interações medicamentosas, dosagens, FF, interações medicamentosas, posologia, entre outras características. O Sifarma 2000® permite realizar venda de medicamentos com e sem receita medica, vendas suspensas e vendas a crédito.

Assim, este software permite satisfazer todas as necessidades de gestão de uma farmácia e permite gerir todo o circuito de um medicamento, tornando-se assim uma ferramenta essencial numa farmácia comunitária.

### **3. APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO**

O aprovisionamento é um conjunto de atividades muito importantes numa FC, este deve garantir uma boa gestão do stock, evitando a rotura, de modo a satisfazer as necessidades dos seus utentes.

A gestão dos stocks varia consoante o histórico de vendas, custo dos produtos, capacidade financeira da farmácia, localização e tipo de utentes que frequentam a farmácia, hábitos de prescrição médica, campanhas e publicidades a decorrer nos meios de comunicação, capacidade de armazenamento da farmácia, entre outros fatores.

Através do SIFARMA 2000® o aprovisionamento é facilitado, uma vez que, permite gerir os produtos de saúde desde a sua aquisição até à dispensa ao utente.

#### **3.1 ENCOMENDAS**

##### **3.1.1 Seleção de Um Fornecedor**

A escolha do fornecedor varia consoante a urgência de um pedido, se a encomenda não tiver um carácter de urgência, o fornecedor escolhido é aquele que garante condições mais vantajosas a nível comercial e financeiro tais como, desconto em fatura, prazo de pagamento e bonificações, por outro lado se a encomenda tiver um carácter de urgência o fornecedor escolhido será aquele que garantir a entrega mais rápida.

Produtos como dermocosméticos, DM, puericultura, higiene oral, dietas e suplementos, higiene corporal, ortopédicos são encomendados na maioria das vezes diretamente á marca ou laboratório que os produz, uma vez que, estes conseguem garantir melhores condições comerciais e económicas e apresentam bónus mais vantajosos.

Os principais fornecedores da FT são a Udifar, Empifarma, Cooprofar e Alliance Healthcare.

### **3.1.2 Elaboração de Encomendas**

A elaboração de uma encomenda tem como objetivo, repor os stocks de medicamentos e PS de modo a satisfazer as necessidades dos utentes que recorrem a farmácia. Na FT são realizadas encomendas diárias, manuais e diretas.

#### Encomendas Diárias

As encomendas diárias são elaboradas via modem, á medida que se vai efetuando a dispensa de medicamentos e PS aos utentes o stock da farmácia vai diminuindo, deste modo, o software Sifarma 2000®, quando um determinado medicamento ou PS atinge o stock mínimo, cria uma proposta de encomenda. Para cada medicamento ou PS está definido no SI um stock máximo e um stock mínimo variando consoante a rotatividade dos produtos.

A proposta de encomenda depois de ser analisada é aprovada e enviada via modem ao fornecedor.

Na FT quando este tipo de encomenda é realizado até as 13h para o fornecedor Cooprofar a encomenda ainda será entregue no período da tarde desse mesmo dia, após as 13h a encomenda só vai ser entregue no dia seguinte. Nos restantes fornecedores ao contrário da Cooprofar independentemente da hora que é enviada a encomenda via modem, esta só vai ser entregue no dia seguinte.

#### Encomendas Manuais

Este tipo de encomendas são muito frequentes na FT, quando é necessário adquirir um produto ou medicamento com um caracter de urgência, este é feito diretamente por contacto telefónico com o fornecedor. Este tipo de encomenda é realizado quando um utente necessita de um produto que a farmácia não tenha disponível no momento ou quando há uma rotura do stock. A encomenda será entregue juntamente com a encomenda diária habitual. Regra geral, o primeiro fornecedor a ser contactado é a Cooprofar e a semelhança das encomendas diárias via modem, se a encomenda for realizada até às 13h



ainda será entregue nesse mesmo dia, após as 13h a encomenda só é entregue no dia seguinte.

### Encomendas Diretas

Este tipo de encomendas, são realizadas diretamente a um delegado de informação médica ou diretamente com o laboratório. São encomendas de grande volume, uma vez que, são efetuadas numa periodicidade menor considerando as vantagens económicas, bonificações e rotatividade do produto. Alguns medicamentos genéricos, produtos de cosmética, produtos de higiene, dietéticos são exemplos de produtos encomendados diretamente.

### Encomendas Via Verde

A encomenda por Via Verde é realizada através de uma receita médica. É possível encomendar medicamentos de modo a satisfazer a receita e salvaguardando a continuidade do tratamento do utente. Este tipo de encomenda tem a vantagem de adquirir medicamentos esgotados, uma vez que os fornecedores possuem um stock reservado para este tipo de canal.

### **3.1.3 Receção de Encomendas**

As encomendas chegam à farmácia devidamente acondicionadas em caixas de plástico identificadas com o logotipo do fornecedor. Dentro das caixas para além dos produtos encomendados vêm também junto as guias de remessa/fatura.

Na receção das encomendas, o profissional deve sempre confirmar o fornecedor, verificar se os produtos rececionados vêm em boas condições e não se encontram danificados e deve também controlar os PV [5].

Na fatura vem descrito informações como, a identificação do fornecedor, número da fatura, dados da farmácia, data, designação do produto por nome comercial ou DCI, FF, código nacional do produto, quantidade encomendada, quantidade fornecida, preço de venda a farmácia e preço de venda ao público (a exceção dos produtos de venda livre que são remarcados na farmácia). No final da fatura vem discriminado os produtos esgotados.

A receção da encomenda é feita através do programa Sifarma 2000®, o profissional para rececionar a encomenda deve, em primeiro lugar, verificar se a encomenda já se encontra criada na área “receção de encomendas” caso contrário é necessário criar primeiro na área “gestão de encomendas” e só depois rececionar na área “receção de encomendas”.

O processo de receção é feito da seguinte maneira, o operador seleciona a respetiva encomenda na área “receção de encomendas”, começa por introduzir o nº da fatura e o valor total da fatura. São depois introduzidos através do leitor ótico de códigos de barras todos os produtos no SI através da leitura do CNP, tendo sempre atenção ao PV uma vez que, os produtos a rececionar podem ter um PV mais reduzido relativamente aos que se encontram em stock.

No final são confirmadas as quantidades, o preço unitário de cada produto e o PVP descritos na fatura correspondem aos valores apresentados no SI. Se estiver tudo conforme, pode-se terminar a receção.

Existem produtos, cujo o preço é estipulado pela farmácia, que é o caso de produtos que não vem impresso o valor na cartonagem, produtos/medicamentos não sujeitos a receita médica, o PVP é calculado através do PVF e a esse preço é acrescentado o IVA e a margem de lucro estipulado pela farmácia, que varia de produto para produto. São depois impressos os códigos de barra com o preço do produto e colados nas respetivas embalagens.

### **Receção de Estupefacientes e Psicotrópicos, Benzodiazepinas e Matérias-Primas**

A receção de EP e benzodiazepinas é realizada da mesma forma que os outros medicamentos, contudo a fatura vem acompanhada de uma requisição (ANEXO IV) em duplicado, requisição essa que vem assinada pelo farmacêutico responsável da empresa fornecedora e será arquivada na farmácia e a outra é devolvida ao fornecedor devidamente assinada e carimbada pela diretora técnica da farmácia.

As matérias-primas chegam à farmácia acompanhadas de um boletim de análise (ANEXO III) que comprova que as mesmas cumprem com os registos da farmacopeia. O profissional ao rececionar uma matéria-prima verifica se o controlo que vem descrita no

boletim e as características organoléticas das mesmas, coincidem com as da Farmacopeia Portuguesa. São ainda conferidos os lotes e PV.

### **Receção de Medicamentos Termolábeis**

Quando são rececionados medicamentos termolábeis, estes são logo retirados e armazenados no frigorífico, o operador regista numa folha o medicamento em questão, a quantidade rececionada e o PV para mais tarde ser feita a receção no SI à semelhança dos outros medicamentos. Os medicamentos termolábeis, vêm armazenados em caixas isotérmicas (Figura 10) devidamente assinaladas para que chame à atenção do profissional.



Figura 10 - Caixa plástica isotérmica

### **3.2 ARMAZENAMENTO**

No Armazenamento devem ser garantidas todas as condições para uma correta conservação dos medicamentos e outros PS.

As condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação das zonas de armazenamento devem respeitar as exigências específicas dos medicamentos, PS, químicos, matérias-primas e materiais de embalagem [5].

Na FT os medicamentos e PS estão armazenados segundo a sua forma farmacêutica, respeitando a ordem alfabética do seu nome comercial ou DCI e por ordem crescente de dosagem. Estão também, armazenados de forma diferenciada, existem espaços específicos para comprimidos e cápsulas, soluções injetáveis, ampolas bebíveis, suplementos alimentares, medicamentos de uso vaginal, inaladores, sistemas transdérmicos, gotas e colírios, xaropes e suspensões, pós e granulados, produtos de cosmética, pomadas e cremes.

Os medicamentos não sujeitos a receita médica, na maioria sazonais estão armazenados, em prateleiras na área de atendimento ao público que variam consoante a estação do ano.

Os medicamentos e PS ao serem armazenados é necessário ter em consideração o PV, assim estes são armazenados segundo a regra FEFO, ou seja, são armazenados de modo que os que tiverem PV reduzido são os primeiros a ser dispensados.

Existem medicamentos que são armazenados separadamente de todos os outros como é o caso das benzodiazepinas, estupefacientes e psicotrópicos que estão armazenados em cofres de forma a evitar o acesso pelos utentes.

Os medicamentos termolábeis, são armazenados no frigorífico a uma temperatura que se situa entre os 2-8°C, este possui gavetas onde estão armazenados colírios, insulinas, vacinas, métodos contraceptivos (anel vaginal) e produtos de veterinária.

Junto a área de receção existem prateleiras onde estão armazenados os medicamentos e PS em excesso que não cabem nas gavetas.

### **3.3 CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE E DEVOLUÇÕES**

O PV de um medicamento é o período de tempo, o qual não se alteram ou se mantêm estáveis dentro de limites aceitáveis as características químicas, físicas, galénicas toxicológicas, microbiológicas e terapêuticas.

Na FT o controlo dos PV é feito mensalmente, através do SI Sifarma 2000® é possível imprimir uma lista de medicamentos, cujo o PV termina no período de dois a três meses, assim, desta forma todos os medicamentos que constem na lista são retirados do stock para serem devolvidos ao fornecedor.

Por vezes, alguns dos medicamentos presentes na lista já não se encontram no stock da farmácia, perante esta situação o operador regista na folha o stock e o PV dos medicamentos existentes para posteriormente ser corrigido no SI.

A devolução ao fornecedor pode também ocorrer quando na receção das encomendas se verificarem quantidades enviadas superiores às encomendadas, embalagens e produtos danificados e produtos encomendados por engano.

As devoluções dos produtos são acompanhadas por uma nota de devolução onde vão descritos os produtos, a quantidade e o motivo da devolução (ANEXO V) em que o original e o duplicado são devidamente assinados, carimbados e enviados juntamente com o produto para o fornecedor e o triplicado fica arquivado na farmácia. Os produtos ao serem devolvidos ao fornecedor, este pode substituir os produtos por outros ou então reembolsar a farmácia no valor dos mesmos.

#### **4. ATENDIMENTO E ACONSELHAMENTO AO UTENTE**

O aconselhamento ao utente é uma tarefa muito importante em FC, que requer conhecimento, responsabilidade e profissionalismo.

O TF e o farmacêutico devem transmitir confiança ao utente, garantindo que este tenha uma adesão maior à terapêutica e deve sempre demonstrar simpatia, interesse e disponibilidade ao efetuar o atendimento. Assim, o profissional deve ter em atenção as especificidades do utente, uma vez que nem todos os utentes são iguais, uns requerem mais atenção que é o caso dos idosos. A esta população, o profissional deve sempre explicar de forma clara, utilizando uma linguagem simples e não técnica de forma que estes percebam o que lhes está a ser transmitido.

A todos os utentes, o profissional deve sempre explicar detalhadamente a posologia, FF, ação terapêutica de um medicamento e a duração do tratamento, escrevendo de forma legível na embalagem do mesmo.

Todos os utentes devem sair da farmácia sem qualquer tipo de dúvida, devidamente esclarecidos, relativamente ao medicamento ou PS que lhe foi dispensado.

#### **5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE**

##### **5.1 MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA**

Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições [6]:

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;

- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica.

### **5.1.1 Prescrição Médica e Dispensa de Medicamentos**

O artigo 5º da portaria nº 224/2015, de 27 de julho, a receita médica inclui obrigatoriamente o número da receita; a identificação e assinatura do médico prescritor; o local e data de prescrição; o nome e número de utente; plano, despacho e regime de comparticipação; DCI, FF, dosagem, apresentação, posologia do medicamento e a validade da receita. [7][8]

A prescrição de medicamentos pode incluir a indicação da denominação comercial, por marca ou nome do titular da autorização de introdução no mercado (AIM), nos casos de:

- 1- Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico comparticipado ou para a qual só exista original de marca;
- 2- Justificação técnica do médico quanto a insuscetibilidade de substituição do medicamento prescrito;

Para efeitos da alínea 2, são apenas admissíveis as seguintes justificações técnicas: prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED; fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial; ou ainda prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias. De notar, que a prescrição de medicamentos não comparticipados pode incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado [7].

A prescrição médica pode ser efetuada em três modelos de receita, através de receitas manuais, receitas eletrônicas materializadas (receitas com papel) ou desmaterializadas (receitas sem papel).

Nas receitas manuais (ANEXO VI), o médico prescritor é obrigado a justificar o motivo da mesma perante as situações como, falência do sistema informático; inadaptação do prescritor; prescrição ao domicílio ou até 40 receitas médicas por mês. Neste tipo de receitas o médico pode prescrever até quatro medicamentos distintos, num total de quatro embalagens por receita. Podem ser prescritas numa só receita até duas embalagens do mesmo medicamento, e até quatro embalagens no caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária. São validas até 30 dias após a data de prescrição.

Nas receitas eletrônicas materializadas, a semelhança das receitas manuais, o médico pode prescrever até quatro medicamentos distintos, num total de quatro embalagens por receita e até duas embalagens do mesmo medicamento até quatro embalagens no caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária. Estas podem ser renováveis que contém três vias com a validade de 6 meses para cada uma delas ou não renováveis com a validade de 30 dias.

A dispensa de medicamentos através de receitas manuais ou eletrônicas materializadas decorre da seguinte forma, o operador começa por introduzir o nº da receita, seleciona os medicamentos pretendidos, aplica o plano de comparticipação e o sistema de complementaridade, se for o caso.

Para finalizar o atendimento é impresso no verso da folha a lista de medicamentos, a quantidade e o preço de custo de cada, é pedido ao utente para rubricar e no final o farmacêutico ou TF coloca a data de dispensa, rubrica e carimba.

Nas receitas eletrônicas não materializadas o médico pode prescrever em cada linha de prescrição até duas unidades, no caso de medicamentos destinados a tratamento de curta ou média duração, com a validade de 30 dias ou seis embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade ate 6 meses apos a prescrição [9]. O médico depois de prescrever a medicação neste tipo de receita imprime a guia de tratamento onde consta o número da receita médica, o código de dispensa e o código de direito de opção, através destes três números o profissional de saúde na farmácia tem acesso à receita como se fosse em papel, estes dados também

podem ser enviados por SMS caso o utente prefira. Este tipo de receita permite ao utente poder aviar todos os medicamentos disponíveis na receita ou então aviar os que quiser e mais tarde levantar o resto, desde que a receita ainda se encontre dentro da validade o que não acontece nos dois tipos de receitas descritos anteriormente.

### **5.1.2 Regimes de Participação**

Existem dois tipos de regimes de participação, o regime geral e especial, destinado a todos os utentes do serviço nacional de saúde e os regimes excecionais de participação, destinado a utentes com doenças profissionais, diabetes, artrite reumatoide, lúpus, alzheimer, hemofilia doença de Crohn, entre outras.

No regime geral de participação, o estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões: escalão A - 90%, escalão B - 69%, escalão C - 37%, escalão D - 15%, consoante a sua classificação farmacoterapêutica. Os utentes que beneficiam do regime de participação excepcional, têm participações que podem chegar aos 100% do valor dos medicamentos.

Existem ainda outros organismos de participação como a S.A.M.S, PT, CTT, entre outros, em que os utentes podem beneficiar de duas entidades.

Para que os utentes beneficiem destes regimes é necessário estar explícito na receita que o utente em questão possui estes benefícios, afim do profissional na hora de dispensar a medicação selecionar a participação adequada no SI, para que o utente usufrua das devidas regalias a que tem direito, este processo só é necessário em receitas manuais, pois em receitas eletrónicas o regime de participação é feito automaticamente pelo SI.

### **5.1.3 Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos**

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos são medicamentos que podem causar habituação/ dependência e como tal é necessário um cuidado adicional na dispensa destes medicamentos, uma vez que, estes podem ser utilizados para fins ilícitos como, o tráfico de substâncias e por isso apresentam um circuito regulado dentro da farmácia por uma legislação própria.



A dispensa de EP só é feita perante uma receita médica especial, nessa receita só podem constar exclusivamente medicamentos EP.

O TF ou farmacêutico ao realizar a dispensa assim que introduz o nº da receita, o SI reconhece de imediato como, dispensa controlada, ao finalizar o atendimento o profissional tem de preencher um formulário no SI, com os dados do utente ou do utente e adquirente, como o nome, o nº de identificação civil, data de nascimento e morada. Depois de preencher o formulário, o SI gera um documento que é anexado a uma cópia da receita médica e a uma cópia do bilhete de identificação do adquirente que são depois arquivados na farmácia durante um período de três anos.

## **5.2 MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA**

Segundo o artigo 115º do decreto-lei nº 20/2013, de 14 de fevereiro [6], são MNSRM, medicamentos que não preencham qualquer das condições previstas no artigo 114º, descritas no ponto 5.1 deste relatório.

Os medicamentos não sujeitos a receita médica, não são comparticipáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

Por não necessitarem de prescrição médica, o uso destes medicamentos é por iniciativa própria e cabe ao farmacêutico e TF alertar o utente para os perigos da automedicação.

A automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde. A utilização de MNSRM é hoje uma prática integrante do sistema de saúde. Contudo, esta prática de automedicação tem de estar limitada a situações clínicas bem definidas e deve efetuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para aqueles medicamentos [10].

### **5.2.1 Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita médica**

Na dispensa de MNSRM o farmacêutico ou TF devem assegurar-se de que possuem toda a informação necessária para avaliar corretamente o problema de saúde específico de cada doente [5].

O profissional de saúde antes de dispensar e aconselhar qualquer MNSRM deve ter em atenção se está perante um utente que necessite de um cuidado especial na dispensa de medicamentos, que é o caso de doentes crónicos, grávidas, idosos e crianças. Assim o TF ou farmacêutico deve questionar o utente de modo a saber quais os sintomas que o utente se queixa e a duração dos mesmos, se sofre de alguma patologia e quais os medicamentos que está a tomar no momento. Após colocar estas questões ao utente o profissional possui toda a informação necessária para concluir a gravidade dos sintomas. Se o profissional concluir que a patologia é grave deve encaminhar o utente a uma consulta médica, caso não seja grave, o profissional seleciona o medicamento mais adequado ao tratamento dessa patologia.

Durante a minha passagem pela FT tive a oportunidade de aconselhar e dispensar alguns MNSRM que irei falar posteriormente.

## 5.4 ACONSELHAMENTO E DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

### 5.4.1 Produtos de Cosmética e Higiene Oral e Corporal

Os produtos cosméticos e de higiene corporal, são qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais [11].

Hoje em dia, as pessoas recorrem cada vez mais à farmácia, à procura de produtos que melhorem a sua imagem corporal, os produtos mais procurados pelos utentes são, a nível da hidratação e proteção da pele, produtos antienvelhecimento, sensibilidade e vermelhidão da pele (rosácea), acne, entre outros.

Na FT os produtos de cosmética, higiene oral e corporal estão armazenados na área de atendimento e possui uma vasta gama de produtos da marca Vichy®, La Roche Posay®, Neutrogena®, Avène®, Caudalie®, Eucerin®, Elgydium®, Lactacyd®, Tricovel®, entre outras.

### **5.4.2 Suplementos e Produtos Fitoterapêuticos**

Os suplementos alimentares e nutricionais, são utilizados de forma a complementar alimentação a nível de carências nutricionais, como vitaminas, proteínas, minerais e aminoácidos. Na FT existem diversos suplementos, suplementos hipercalóricos e hiperproteicos como o Fortimel® e o Resource®, complexos vitamínicos das marcas Viterra®, Centrum®, Acutil® e Absorvit®.

Produtos fitoterapêuticos, são produtos que tenham exclusivamente como substâncias terapêuticas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas [10]. Existem no stock da FT vários chás medicinais à base de plantas, como o chá da folha da oliveira que ajuda na redução da pressão artéria, chá de sene, que tem efeito laxativo, capsúlas de alho (Arkocaps®) que ajuda na redução do colesterol, champô de urtiga para o tratamento da oleosidade do cabelo, entre outros produtos.

### **5.4.3 Produtos Dietéticos Infantis**

A farmácia nos primeiros anos de vida de uma criança, começa a ser um local bastante frequentado pelos recém-pais, que procuram os primeiros leites, papas e alimentação sólida.

Os leites dividem-se por etapas, dos 0 aos 6 meses, dos 6 aos 12 meses e mais de 12 meses. Existem também dois tipos de leites os gerais e os especiais. Os leites especiais são leites destinados a bebés intolerantes à lactose ou alérgicos à proteína do leite.

As papas dividem-se por etapas, dos 4 aos 6 e dos 6 aos 12 meses, existem ainda papas lácteas, não lácteas e sem adição de açúcares.

Os boiões de puré de fruta, legumes e de carne, são uma fonte nutritiva e energética rica em proteínas, hidratos de carbono, lípidos, fibra, sódio e vitamina C que contribuem para uma dieta equilibrada do bebé.

Na FT existe um vasto stock de dietas infantis das marcas, Aptamil®, Nutribén®, Enfamil®

#### **5.4.4 Produtos de Puericultura**

Na FT na área de atendimento ao público encontram-se expositores com vários produtos de puericultura, nomeadamente biberões, tetinas, chupetas, termos e bombas de sucção de leite. Estes produtos contribuem para o bem-estar, conforto e saúde das crianças e mães.

Os produtos de puericultura na FT são na maioria da marca, Chicco®, Nuk® e Medela®.

#### **5.4.5 DISPOSITIVOS MÉDICOS**

Um DM trata-se de qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de: diagnóstico, tratamento de uma doença prevenção e controlo [12].

Seringas, coletores de matéria biológicas, pensos, meias de compressão, sacos de ostomia, luvas, cervicais, canadianas e irrigadores são exemplos de DM presentes na FT para venda.

#### **5.4.6 MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO**

Um “Medicamento veterinário” é toda a substância, ou associação de substâncias, apresentadas como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer, um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas [13].

Durante a minha passagem pela FT os produtos mais procurados foram, desparasitantes externos (Scalibor®, Frontline®, Eliminal®), desparasitantes internos (Strongid®, Drontal®) e contraceptivos (Pilusoft®, Megecat®).

## **6. OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA**

### **6.1 CONSULTAS DE NUTRIÇÃO**

Um nutricionista é um profissional de saúde que tem como objetivo a promoção, prevenção e educação para a saúde contribuindo para a alteração dos hábitos alimentares e de estilos de vida dos utentes com obesidade e outras patologias causadas pelos maus hábitos alimentares.

Na FT decorrem às segunda-feira e sexta-feira consultas de nutrição, é um serviço muito frequentado pela população da Guarda, a consulta passa pela avaliação corporal, avaliação dos hábitos alimentares, avaliação das necessidades nutricionais e história clínica, por fim é definido um plano alimentar personalizada para cada utente.

### **6.2 AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS**

#### **6.2.1 Avaliação da Glicemia**

Na FT a glicemia é avaliada no gabinete de atendimento personalizado, tem como objetivo, determinar a quantidade de glicose presente no sangue permitindo assim o diagnóstico e controlo da diabetes.

Segundo a norma da DGS, os valores de referência de glicemia em jejum devem ser inferiores a 110 mg/dl e após duas horas de ter comido, inferiores a 140 mg/dl. Valores superiores a 126 mg/dl de glicemia em jejum e de 200 mg/dl pós-prandial, esta associado a um diagnóstico de diabetes mellitus [14].

O profissional avalia este parâmetro através de um aparelho de medição onde é introduzido uma tira de teste para recolher uma gota de sangue, começa-se por fazer uma punção capilar com o auxílio de uma lanceta, recolhesse a gota de sangue e após alguns segundos o aparelho determina o valor de glicose no sangue.

Caso os valores não estejam dentro do valor normal pretendido, o profissional deve aconselhar ao utente, medidas não farmacológicas e farmacológicas e em casos de maior gravidade encaminhar ao médico de família.

### **6.2.2 Avaliação do Colesterol Total**

O colesterol é um tipo de gordura que está presente nas células e que contribui para o bom funcionamento das mesmas, mas em excesso é um fator de risco para o aparecimento de doenças cardiovasculares. Os valores normais de colesterol total, devem ser inferiores a 190 mg/dL, nos indivíduos com baixo risco de aparecimento de doenças cardiovasculares e de 175mg/dL em indivíduos com elevado risco [15].

Na FT a medição do colesterol total é feito da seguinte maneira, o profissional começa por preparar todo o material necessário para realizar a colheita, em seguida é realizada uma punção com o auxílio de uma lanceta, recolhe-se uma gota de sangue através de um capilar que vai ser introduzido numa cuvete, o profissional deve agitar a cuvete até o sangue presente no capilar se misturar com a solução da cuvete. Após este procedimento a cuvete é introduzida num equipamento que vai fazer a leitura do “branco”, depois retira-se a cuvete e são adicionadas duas gotas de enzima, por fim a cuvete é novamente introduzida no equipamento que irá determinar o valor de colesterol.

### **6.2.3 Avaliação da Pressão Arterial**

As doenças cardiovasculares, são a principal causa de morbimortalidade em Portugal, sendo responsáveis por um terço de todas as mortes e elevado número de incapacidades. A hipertensão arterial é o principal fator de risco para o AVC - causa de morte de dois em cada três casos de óbito por doenças cardiovasculares, sendo um fator de risco importante para eventos coronários, insuficiência cardíaca e renal [16].

Segundo a norma da DGS a pressão arterial classificasse como [17]:

- Ótima, uma PA sistólica < 120 mm Hg e uma PA diastólica <80 mm Hg;
- Normal, uma PA sistólica de 120-129 mm Hg e uma PA diastólica de 80-84 mm Hg;
- Normal alta, uma PA sistólica de 130-139 mm Hg e uma PA diastólica de 85-89 mm Hg;
- Hipertensão grau 1, uma PA sistólica de 140-159 mm Hg e uma PA diastólica de 90-99 mm Hg;
- Hipertensão grau 2, uma PA sistólica de 160-179 mm Hg e uma PA diastólica de 100-109 mm Hg;

- Hipertensão grau 3, uma PA sistólica  $\geq 180$  mm Hg e uma PA diastólica de  $\geq 110$  mm Hg.

A HTA é uma doença crónica, determinada pela pressão excessiva de sangue nas paredes das artérias, o que faz com que o coração tenha de exercer um maior esforço para fazer circular o sangue através dos vasos sanguíneos.

A avaliação da pressão arterial é um dos serviços mais solicitados na farmácia e é realizada através de um aparelho designado de esfigmomanómetro automático que faz a leitura da pressão arterial sistólica e diastólica.

### **6.3 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS**

Outro dos serviços realizados na FT é a administração de vacinas não presentes no plano nacional de vacinação, como a vacina da gripe, e medicamentos injetáveis, como a enoxaparina sódica. A administração é feita por profissionais que têm formação para realizar de forma correta e segura. A administração de injetáveis em FC, na minha opinião, é um importante contributo em termos de saúde pública que permite um aumento da taxa de vacinação da população.

### **6.4 DISTRIBUIÇÃO DOMICILIARIA A UTENTES E LARES DE IDOSOS**

A distribuição domiciliar de medicamentos é também uma realidade da FT, uma vez que a farmácia possui uma parafarmácia na localidade Trinta, uma freguesia da cidade da Guarda, a população da localidade e das freguesias vizinhas Videmonte e Corujeira, que não tenham possibilidade para se deslocar a farmácia e que necessitam de MSRM deslocam-se à parafarmácia com as respetivas receitas. As receitas, são então, enviadas para a farmácia para que possam ser dispensadas, o profissional responsável coloca a medicação em sacos devidamente identificados com o nome do utente, localidade e quantia a pagar, junto à medicação é também enviado a fatura de cada utente. Por fim a medicação é distribuída aos utentes. A FT faz também distribuição de medicação aos lares de Videmonte, Fernão Joanes e Santa Ana da Azinha.

## 6.5 VALORMED

A VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso/PV.

Esta resultou da colaboração entre a Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias em face da sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo [18]. A criação de um sistema de gestão deste tipo de resíduos, veio responder ao desafio inadiável de implementar um sistema autónomo, para a recolha e tratamento dos resíduos de medicamentos, conduzindo a um processo seguro de recolha e tratamento.

Desta forma, evita-se que, por razões de saúde pública, estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano.

Na FT existem contentores de recolha, onde os utentes podem colocar os seus medicamentos, cujo o PV tenha terminado ou embalagens e blisters com medicação inacabada.

Quando o contentor estiver cheio, este é selado e preenchido um boletim com os dados da farmácia para ser depois recolhido por um fornecedor.

## 7. GESTÃO DE RECEITAS E FATURAÇÃO

Na FT após a dispensa da receita e posteriormente, o profissional verifica se a mesma se encontra em conformidade, ou seja, se possui todos os requisitos como rubrica e vinheta do médico, validade, dados e rubrica do utente, se o regime de comparticipação foi introduzido corretamente, se os medicamentos dispensados foram os mesmos que os prescritos, e se a receita foi rubricada, carimbada e datada pelo TF ou farmacêutico que a dispensou. Este procedimento só se realiza em receitas manuais uma vez que nas receitas eletrónicas é feito automaticamente pelo SI.

Depois de confirmadas as receitas, são separadas por organismos de comparticipação, lote e número. Quando os lotes estão completos, trinta receitas por lote, são impressos os respetivos verbetes de identificação do lote.

Mensalmente os verbetes de identificação de lote e as faturas, são enviadas para o centro de conferência de faturas.

A correta gestão de receitas e faturação é importante para que as farmácias sejam reembolsadas no valor das comparticipações.



## **8. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS**

Um medicamento manipulado (MM) é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico ou TF. Uma fórmula magistral é qualquer medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo uma receita médica que especifica o utente a quem o medicamento se destina. Um preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço [19].

Como já anteriormente referido, a FT dispõe de um laboratório com todas as condições necessárias para a preparação de MM, assegurando sempre as condições assépticas e de segurança, cumprindo as boas praticas de preparação de MM.

Durante a minha passagem pela FT tive a oportunidade de prepara alguns manipulados não estéreis (ANEXO VII) tais como:

- Manipulado, pomada de vaselina salicilada a 10%;
- Manipulado, pomada de vaselina salicilada a 3% com clobetasol;
- Manipulado, solução de álcool 70º boricado à saturação mais água oxigenada;

Procedi, ainda à reconstituição de várias preparações extemporâneas, como a reconstituição de antibióticos, constituídos por pós liofilizados que não são estáveis na presença de água, assim no ato da dispensa ao utente é necessário adicionar aos pós água purificada de modo a obter uma suspensão. No ato da dispensa o profissional deve ainda alertar o utente na medida de agitar sempre o frasco antes de administrar e as medidas de conservação do medicamento.

## **9. EXEMPLOS DE ACONSELHAMENTO AO UTENTE**

### **9.1 TOSSE SECA E TOSSE COM EXPETORAÇÃO**

Durante o atendimento ao balcão, um dos meus primeiros aconselhamentos foi a utentes que recorreram à farmácia com queixas de tosse persistente.

Um dos exemplos, foi uma mãe que se deslocou à farmácia na presença do seu filho de 5 anos, a mãe queixa-se que o seu filho já há três dias possui uma tosse bastante

persistente, referiu também que não sabe caracterizar a tosse, ou seja se é uma tosse seca ou produtiva. Uma vez que a criança não era alérgica ao pólen nem diabética, sugeri um xarope à base de mel e complexos moleculares de resinas (Grintuss pediatric®), este tipo de xarope é indicado no tratamento da tosse seca e produtiva em crianças a partir de 1 ano de idade. O Grintuss pediatric® tem um efeito de barreira, forma uma película protetora que adere à mucosa e protege-a do contacto com os agentes irritantes, promove a hidratação do muco, favorece a sua eliminação e reduz a fricção a nível da faringe, que provoca a tosse com a sua ação lubrificante. A posologia que aconselhei foi 5ml três vezes ao dia.

Outros dos exemplos foi, uma utente queixou-se que à dois dias possui uma tosse muito produtiva com expectoração, comecei por perguntar à senhora se tinha mais algum problema de saúde, no qual referiu que era diabética, assim na hora de dispensa exclui todos os xarepes que continham sacarose. O xarope que sugeri à utente foi o Pulmiben 5%®, cuja a substância ativa é a carbocisteína que está indicada no tratamento de todas as afeções agudas e crónicas das vias respiratórias, caracterizadas por um excesso de produção de secreções. A posologia que aconselhei foi uma colher de sopa três vezes ao dia.

## **9.2 GRIPE**

Durante um atendimento, um utente deslocou-se à farmácia, descreveu sintomas como febre, dores corporais, suores, corrimento nasal e espirros. Perante a avaliação dos sintomas, pude concluir que eram sintomas de gripe e constipação. Uma vez que, o utente não padecia de nenhuma patologia como hipertensão e doenças renais, o medicamento que sugeri foi o Griponal®, uma associação de 500mg de paracetamol com 4mg de maleato de clorofenamina em comprimidos efervescentes. Esta associação permite o alívio rápido de sintomas da gripe e constipações. A posologia que aconselhei ao utente foi de um comprimido, de 8 em 8 horas.

## **9.3 PICADA DE INSETOS**

Durante o atendimento, uma utente deslocou-se a farmácia queixando-se de prurido intenso na região da picada de uma abelha. Visualmente a região apresentava um edema e um rubor acentuado na mesma zona. Aconselhei à utente Fenergan®, um creme

que contém prometazina, um fármaco que pertence ao grupo dos anti-histamínicos com ação antialérgica e antipruriginosa. A posologia que aconselhei a utente foi a aplicação do creme na região afetada três vezes ao dia.

#### 9.4 EXCESSO DE CERUME

Utente desloca-se à farmácia e queixou-se de desconforto no ouvido direito, sensação de ouvido tapado já com dificuldades em ouvir nitidamente desse ouvido, refere ainda que frequentemente, faz acumulação de cera no canal auditivo e se desloca a uma consulta de especialidade, otorrinolaringologia para proceder à remoção de cerume.

Perante estes sintomas sugeri ao utente Otoceril®, gotas auriculares, solução de clorobutanol hemihidrato, para-diclorobenzeno e benzocaína. Esta combinação de substâncias vai dissolver a cera facilitando a sua remoção, atuar como antisséptico e como anestésico. A posologia que aconselhei foram de 3 a 5 gotas em cada ouvido e deixar atuar durante 10 a 30 min, repetir o procedimento durante 2 a 5 dias.

#### 9.5 ONICOMÍCOSES

Durante o atendimento uma utente queixou-se de uma unha do pé que apresentava uma cor amarelada e uma espessura mais grossa que as restantes. O medicamento que aconselhei a utente foi Locetar EF®, um verniz que contém amorolfina, um medicamento utilizado nas infeções das unhas provocada por fungos. A posologia que recomendei foi de uma aplicação por semana.

**Durante o atendimento ao público tive a oportunidade de realizar outros aconselhamentos a utentes não mencionados anteriormente, como, aconselhamentos para obstipação, dores menstruais, alergias, olhos secos, entre outros**

## APRECIÇÃO CRÍTICA E CONCLUSÕES

Ao longo das 850h de estágio de integração à vida profissional posso dizer que tive a oportunidade de colocar em prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos quatro anos letivos. Este estágio demonstrou-se muito importante e enriquecedor a nível pessoal e profissional como futuro profissional.

Nos SF do HSM todos os profissionais desde o primeiro dia de estágio se demonstraram ser competentes, dinâmicos, atenciosos com os estagiários, sempre dispostos a transmitir novos conhecimentos e esclarecendo todas as minhas dúvidas que iam surgindo ao longo do estágio. O bom funcionamento do SF contribui assim para uma ótima integração minha nos serviços.

Ao longo do estágio procurei aplicar os meus conhecimentos e demonstrando interesse em adquirir mais, considero que fui evoluindo a minha capacidade de autonomia, execução das tarefas e organização das mesmas

Considero que todos os objetivos do estágio em FH foram alcançados com sucesso, tive a oportunidade de participar em todas as etapas do circuito do medicamento, nomeadamente, na receção e armazenamento de medicamentos e PS, na distribuição individual diária por dose unitária, distribuição por níveis e tradicional, reposição de stock nivelados, observação na preparação de citotóxicos, reembalagem, entre outros.

As tarefas que mais gostem de realizar em FH foram a Distribuição Individual Diária em Dose Unitária e a receção de encomendas.

Na FT à semelhança dos SF a integração também não poderia ser melhor, uma vez que a farmácia possui uma equipa excecional no qual tenho muito agradecer por todos os conhecimentos que me transmitiram e por toda a confiança que em mim depositaram para que desenvolvesse e melhorasse a minha capacidade de comunicação com o utente de modo a sentir-me mais confiante na hora de prestar aconselhamentos.

Durante o estágio tive a oportunidade de participar em todas as atividades desenvolvidas na farmácia comunitária tais como: elaboração e receção de encomendas, armazenamento e gestão de stocks de medicamentos, dispensa e aconselhamento de medicamentos, realização de serviços, entre outras atividades.

O estágio na FT fez-me mudar de opinião, uma vez que anteriormente as minhas perspetivas futuras de trabalho seriam em FH, o que hoje, não acontece, o bom funcionamento desta farmácia aumentou o meu interesse em laborar no futuro numa FC.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1- Decreto – Lei n.º 111/2017, de 31 de agosto, estabelece o regime da carreira especial de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica. (2017)
- 2- ULSGuarda – Caracterização do Hospital Sousa Martins. Acedido a 18 de Dezembro de 2017:<http://www.ulsguarda.min-saude.pt/servicos/cuidados-de-saude/hospitalares/csh1/>
- 3-Brou, M. H. L., Feio, J.A.L., Mesquita, E. et al. (2005). Manual de Farmácia Hospitalar. Ministério da Saúde.
- 4-MOTA, P.I (2004) Análise da aplicação informática Sifarma2000
- 5- Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária, 3ª edição, julho de 2009
- 6- Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro, regime jurídico dos medicamentos de uso humano. Infarmed. (2013). Lisboa
- 7- Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho. Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes”., p. 15, 2015.
- 8- Decreto-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.
- 9- Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Infarmed.(2014)
- 10 – Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de agosto. Estatuto do Medicamento. Infarmed. (2006). Lisboa
- 11- Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de setembro, Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal
- 12- Decreto-Lei n.º 145/09, de 17 de junho., dispositivos médicos.
- 13- Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de julho, ministério da agricultura, do desenvolvimento rural e das pescas.
- 14- Norma 002/2011 da DGS, Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus
- 15- Norma 019/2011 da DGS, Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto
- 16- Hipertensão Arterial *Guidelines* de 2013 da ESH/ESC para o Tratamento da hipertensão.
- 17- Norma 026/2011 da DGS Abordagem Terapêutica da Hipertensão Arterial
- 18 -VALORMED, “Quem somos :: ValorMed.” [Online]. Available: <http://valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>.
- 19- Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril, regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. Infarmed. (2004) Acedido a 22 de Junho

# **ANEXOS**

# **Anexo I**



# **Anexo II**

# **Anexo III**

# **Anexo IV**

# **Anexo V**

# **Anexo VI**

# **Anexo VII**