

# POLI TÉCNICO GUARDA

**Escola Superior de Saúde**

---

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

---

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADA EM FARMÁCIA

**Jéssica Pinto Garcia**  
setembro / 2023

# POLI TÉCNICO GUARDA

**Escola Superior de Saúde**

---

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

---

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADA EM FARMÁCIA

Professor Orientador: André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira

Supervisores: Farmácia Hospitalar – Mariana Santos Cunha

Farmácia Comunitária – Nuno Manuel Martins Pereira

**Jéssica Pinto Garcia**  
**setembro / 2023**

## **PENSAMENTO**

*A vida é uma aprendizagem diária. Afasto-me do caos e sigo um simples pensamento:  
Quanto mais simples melhor! (José Saramago)*

## **AGRADECIMENTOS**

*Gostaria de agradecer a toda equipa da Farmácia do Hospital Nossa Senhora da Assunção de Seia por me terem recebido mais uma vez para a realização deste último estágio, um obrigada a todos pela simpatia e hospitalidade. Mas um obrigada em especial à minha orientadora de Estágio Mariana Cunha e à Doutora Carmo Teixeira, pelos bons conselhos que me deram e pela amizade demonstrada por elas.*

*Gostaria de agradecer a toda equipa da Farmácia Gandarez por me terem recebido novamente como sua estagiária, pelos conhecimentos partilhados e a paciência que tiveram comigo ao longo dos cinco meses de estágio. Um agradecimento especial ao meu orientador de estágio ao Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Farmácia Nuno Pereira, por ter partilhado a melhor maneira de lidar com os utentes, e também pela amizade que demonstrou ter comigo.*

## RESUMO

A realização deste relatório serve para descrever as atividades realizadas ao longo do Estágio de Integração à Vida Profissional, proposto pela Escola Superior de Saúde da Guarda.

Este relatório encontra-se dividido em dois capítulos. O primeiro trata o estágio em Farmácia Hospitalar, realizado de 31 de outubro a 23 de dezembro de 2022. O segundo capítulo diz respeito à Farmácia Comunitária realizado de 2 de janeiro a 12 de maio de 2023.

No presente relatório está relatado de forma detalhada as atividades realizadas em ambos os estágios, assim como informações acerca do funcionamento dos dois locais.

Durante o período de estágio apliquei conhecimentos adquiridos ao longo dos quatro anos de licenciatura.

Este relatório vai relatar os 7 meses de estágio em que senti o que é trabalhar na área da farmácia.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AO -Assistente operacional

DCI – Denominação Comum Internacional

EPI – Equipamentos de Proteção Individual

HNSA – Hospital Nossa Senhora da Assunção

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

MNSRM – Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

TSDTF – Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Farmácia

SF – Serviços Farmacêuticos

## ÍNDICE DE FIGURAS

### **Figura 1**

*Hospital Nossa Senhora da Assunção*.....12

### **Figura 2**

*Armazém*.....17

### **Figura 3**

*Gaveta medicação utente paliativos*.....22

### **Figura 4**

*Gaveta medicação utente de Medicina*.....22

### **Figura 5**

*Reembalagem*.....28

### **Figura 6**

*Balcões de atendimento Farmácia Gandarez*.....34

## ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO.....	9
CAPITULO 1 - FARMÁCIA HOSPITALAR.....	11
1 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ASSUNÇÃO.....	12
2 - CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL.....	13
3 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ASSUNÇÃO.....	14
3.1 - SOBRE O SERVIÇO .....	14
3.2 - HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO.....	14
3.3 - RECURSOS HUMANOS .....	15
3.4 - ESPAÇO FÍSICO .....	15
3.4.1 - Sala de farmacotecnia/sala de distribuição.....	15
3.4.2 - Área de lavagem.....	15
3.4.3 - Gabinete do Responsável .....	16
3.4.4 - Serviços administrativos .....	16
3.4.5. Recepção.....	16
3.4.6 Zona de Dispensa em regime de Ambulatório.....	16
3.4.7. Armazém.....	16
4 - CIRCUITO DO MEDICAMENTO .....	18
4.1 - SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....	18
4.2 - RECEÇÃO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE....	19
4.3 - ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	20
4.4 - DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE.....	20
4.4.1 - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária .....	20
4.4.2. Reposição por Níveis.....	23
4.4.3. Dispensa de Medicação em Regime Ambulatório.....	24
4.4.4. Distribuição de medicamentos sujeitos a legislação restrita .....	24
5. FARMACOTECNIA .....	26
5.1. PREPARAÇÃO DE FÓRMULAS NÃO ESTÉREIS .....	26
6. REEMBALAGEM .....	28
7.FARMACOVIGILÂNCIA .....	30



8.PROGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO OPIÁCEA .....	31
CAPÍTULO 2 – FARMÁCIA COMUNITÁRIA .....	32
1.CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA GANDAREZ.....	33
1.1. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	33
1.2. CARACTERIZAÇÃO DO ESPAÇO .....	33
1.3. A EQUIPA .....	36
2.SISTEMA INFORMÁTICO .....	37
3.CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	38
3.1. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	39
3.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA .....	41
4.ROBOT.....	42
5.VALORMED .....	43
6.OUTROS SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA FARMÁCIA .....	44
CONCLUSÃO.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	47
ANEXOS .....	48
ANEXO 1 – RECEITA MANUAL (FRENTE).....	49
ANEXO 2 – RECEITA MANUAL (VERSO).....	50
ANEXO 3 – RECEITA DESMATERIALIZADA.....	51
ANEXO 4 - VALORMED.....	52

## INTRODUÇÃO

Este relatório surge no âmbito da unidade curricular de Estágio de Integração à Vida Profissional, de acordo com o plano de estudos da Licenciatura em Farmácia da Escola Superior de Saúde da Guarda, do Instituto Politécnico da Guarda. Com ele pretendo descrever as atividades que realizei e os conhecimentos que adquiri durante este estágio curricular.

Durante os meses de novembro e dezembro de 2022 realizei o Estágio Curricular, nos SF do HNSA em Seia soube a orientação da TSDTF Mariana Cunha. Este estágio teve a duração de 231 horas, com um horário das 08:30h às 15:30h. Depois introduza aqui as informações sobre o 2º período de estágio.

A Farmácia Hospitalar encontra-se em todos os hospitais, e nela existe uma equipa de profissionais de saúde que têm como funções a aquisição e gestão dos medicamentos, a sua preparação e por fim a distribuição (dos Farmacêuticos, n.d.).

Um TSDTF juntamente com um Farmacêutico tem um importante papel na dispensa correta da medicação na unidade hospitalar. Os medicamentos dispensados sem supervisão podem causar efeitos adversos graves aos pacientes e também prejuízos financeiros ao hospital, por isso, é necessário que o profissional que dispensa a medicação seja qualificado, consciente e seguro da sua ação, além de conhecer as ferramentas e ter acesso, a informações necessárias para o desempenho e otimização dos processos. Para além disso os TSDTF são intervenientes fundamentais na assistência sanitária, fazendo com que as medidas terapêuticas contribuam para a obtenção de um ótimo estado de saúde e que o doente receba a terapêutica correta para o seu bem-estar.

O estágio em Farmácia Hospitalar passa em promover uma integração e autonomia ao meio de trabalho de um Técnico de Farmácia. A aprendizagem é feita em tempo real, pondo em prática todos os conhecimentos adquiridos durante os dois primeiros anos da licenciatura.

Ao longo do período em que me encontrei a estagiar nos SF do HNSA, realizei inúmeras tarefas, tais como: perceber como funciona o circuito do medicamento, a preparação de manipulados (como por exemplo, preparação do cloridrato de metadona) e a distribuição individual diária em dose unitária para os serviços que se encontram neste hospital.

A realização deste relatório tem por objetivo relatar como foi o decorrer do Estágio Curricular em Farmácia Comunitária. O estágio de integração à vida profissional é caracterizado por uma breve experiência de integração no mercado de trabalho na área da Farmácia Comunitária, e assim pondo em prática todos os conhecimentos adquiridos durante o período letivo de aulas dos quatro anos de licenciatura e também os conhecimentos adquiridos nos estágios curriculares realizados anteriormente. A realização de um estágio é sempre vista como uma mais-valia para o currículo profissional. O estágio proporcionou-me a oportunidade de adquirir competências e conhecimentos relacionados com a área da Farmácia, como é a profissão de TSDF. A profissão de TSDT de Farmácia, é muito importante devido à sua acessibilidade e contacto direto com os utentes. Esta profissão é valorizada pelo aconselhamento dado a cada utente.

O estágio teve uma duração de 638 horas, decorreu entre os meses de janeiro e maio e foi realizado na cidade de Seia, na Farmácia Gandarez. Nesta cidade existem mais quatro farmácias, motivo pela qual eu escolhi a Farmácia Gandarez foi por ter estagiado nesta farmácia no ano anterior, ter gostado da equipa de trabalho e também por ser a farmácia com mais utentes do concelho onde resido. Este estágio teve como principais objetivos: descrever o circuito do medicamento, desde que este chega à farmácia até ao utente; perceber que a farmácia além de dispensar medicamentos e dispositivos médicos, também fornece ao utente outros serviços que fazem com que a vida das pessoas seja melhor; a interpretação das prescrições médicas; a informática da farmácia é útil para a disponibilização adequada, rápida e correta da medicação; aplicar os princípios éticos e deontológicos adquiridos em sala de aula, que são subjacentes à profissão; descrever a farmácia e os seus recursos humanos. Tendo como base estes objetivos, realizei as seguintes atividades: visita às áreas da farmácia; receção e realização de encomendas; controlar o prazo de validade dos medicamentos, dos dispositivos médicos, e dos produtos de cosmética, higiene oral, bebé e mamã; devolução de medicamentos fora de validade ou que vieram por engano nas encomendas; armazenamento das encomendas; dispensa de MSRM e MNSRM; aconselhamento; aconselhamento de dispositivos médicos e de produtos de saúde; aconselhamento de alguns produtos de dermocosmética; avaliação da pressão arterial e glicémia; preparação de manipulados, de acordo com as técnicas aprendidas em sala de aula; e, recolha do ValorMed.

## **CAPITULO 1 - FARMÁCIA HOSPITALAR**

## 1 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ASSUNÇÃO

O Hospital de Nossa Senhora da Assunção (Figura 1) foi criado em 1992, pelo Decreto-Lei n.º 18/92, de 5 de Fevereiro, com o objetivo de melhorar o acesso aos cuidados de saúde por parte das populações desta área geográfica do interior, prestando diretamente a estas serviços na área do internamento de ambulatório, em permanente articulação e complementaridade com outras instituições de saúde existentes na zona.

As primeiras referências ao Hospital de Seia, então pertencendo à Santa Casa da Misericórdia de Seia, datam já de 1617, constatando-se, desde então, a permanente presença da instituição na vida comunitária. Localiza-se na cidade de Seia, na região da Serra da Estrela, um importante polo de atração turístico, que tem desenvolvido nos últimos anos uma importante atividade económica ligada aos desportos de Inverno.

Pelo facto do concelho de Seia se encontrar em contiguidade geográfica com outros concelhos, a sua área de atração é composta pelos concelhos de Seia, Gouveia e Fornos de Algodres, num total de aproximadamente 86.000 pessoas.

### Figura 1

*Hospital Nossa Senhora da Assunção*



## **2 - CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL**

O Hospital de Seia é constituído por quatro serviços de internamento, são elas: a Medicina com 25 camas, os Cuidados de Convalescença com 16 camas, os Cuidados Paliativos com 11 camas e a Cirurgia com 9 camas. Para além disso este hospital abrange um Serviço de Urgência, que tem uma Unidade de Internamentos de Curta Duração (UICD).

O HNSA tem um bloco operatório onde ocorrem pequenas cirurgias, um Serviço de Imagiologia e de Análises Clínicas, um Serviço de Eletrocardiograma e de Fisioterapia e os SF. Além de tudo isto este hospital tem uma área de consultas externas, como a consulta de Cirurgia Geral, Dermatologia, Nutrição, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Física e Reabilitação (Guarda, 2015a).

### **3 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ASSUNÇÃO**

#### **3.1 - SOBRE O SERVIÇO**

Os SF são encontrados em todos os hospitais, representam uma parte muito importante e essencial na asseguarção de uma terapêutica medicamentosa adequada aos doentes bem como a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos (Brou et al., 2005).

A Unidade Local de Saúde da Guarda (ULSG) tem a missão de prestar cuidados de saúde primários, hospitalares, paliativos e de convalescença à população residente no seu distrito. Para além disso, a Unidade Local de Saúde da Guarda assegura ainda as atividades de serviços operativos de saúde pública, atividades de investigação, formação e ensino (Brou et al., 2005).

Fazem parte dos SF a seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, bem como, o aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos médicos utilizados para a sua administração; a produção de medicamentos; a análise de matérias-primas e produtos acabados; a distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde; a participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, Higiene e outras); a Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos; a colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos e na prescrição de Nutrição Parentérica e a sua preparação; a participação nos Ensaios Clínicos; a Informação de Medicamentos e o desenvolvimento de ações de formação (Guarda, 2015b).

#### **3.2 - HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO**

Os SF do HNSA de Seia, estão situados no piso -1, neste piso encontram-se também os arquivos, a morgue e o refeitório para os funcionários. O horário de funcionamento da Farmácia é de segunda a sexta-feira, desde as 08:30h às 17:30h, durante o fim de semana se os serviços do hospital necessitarem de medicação urgente e indispensável para algum

doente, e esta não se encontrar no *stock* do respetivo serviço, a farmacêutica responsável dirige-se à farmácia para dispensar o que é necessário para a terapêutica do utente.

### 3.3 - RECURSOS HUMANOS

Sem recursos humanos não existiriam SF, por isso é necessário a existência de uma boa equipa, com a devida formação e organização para que tudo corra bem.

Os Serviços Farmacêuticos do HNSA contam com a presença de uma Farmacêutica, dois TSDTF, um AO, e um Assistente Técnico.

### 3.4 - ESPAÇO FÍSICO

A Farmácia do HNSA tem um armazém com equipamentos necessários ao bom funcionamento dos SF, estando divididos por áreas de forma a ser mais acessível e organizado.

#### **3.4.1 - Sala de farmacotecnia/sala de distribuição**

A sala de farmacotecnia é onde se preparam todos os medicamentos manipulados necessários e onde se faz a reembalagem de medicamentos. Todos os dias neste espaço é preparada a dose unitária para cada doente que se encontra internado neste hospital, a medicação das maletas por reposição por níveis e onde se efetua a dupla conferência da medicação.

#### **3.4.2 - Área de lavagem**

Esta sala não é muito grande e tem como objetivos limpar e desinfetar as maletas de medicação que vão para os serviços, depois de lavadas e desinfetadas estas voltam a ser utilizadas.



### **3.4.3 - Gabinete do Responsável**

Neste gabinete encontra-se a Farmacêutica responsável pela Farmácia, Aqui também está o armário de armazenamento dos medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas.

### **3.4.4 - Serviços administrativos**

Este local é onde se realizam as encomendas dos medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos, que se encontram em falta na Farmácia.

### **3.4.5. Receção**

Esta área é relativamente pequena, e é onde se rececionam todas as encomendas recebidas.

### **3.4.6 Zona de Dispensa em regime de Ambulatório**

Aqui é a área onde os doentes de ambulatório vão buscar os seus medicamentos para a terapêutica das suas patologias proporcionados pelo hospital.

### **3.4.7. Armazém**

Local da farmácia onde se armazenam todos os medicamentos por ordem alfabética da denominação comum internacional (DCI) ds medicamentos (Figura 2). As soluções injetáveis de grande volume, os produtos inflamáveis, desinfetantes e antissépticos encontram-se separados dos restantes medicamentos, a esta divisão é chamada alta rotação.

**Figura 2**

*Armazém*



## 4 - CIRCUITO DO MEDICAMENTO

Como em todos os serviços de saúde o medicamento passa por diversas seleções e fases até chegar ao seu objetivo final, a terapêutica dos doentes. Os medicamentos e os outros produtos de saúde têm um circuito específico e identificado decretado pelo hospital e aprovado pela Autoridade Nacional de Medicamentos e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED).

### 4.1 - SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A Diretora dos SF é responsável pela aquisição dos Medicamentos e pelos Produtos de Saúde, tendo em conta a legislação existente no regulamento interno dos SF.

A seleção dos medicamentos e dos produtos de saúde está diretamente ligada ao diagnóstico dos pacientes internados na unidade de saúde, ou em regime de ambulatório, em que a seleção é feita tendo em conta fatores económicos e a qualidade da farmacoterapêutica. Os medicamentos adquiridos, são encomendados de acordo com o Formulário Nacional do Medicamento.

No HNSA a seleção dos medicamentos começa quando há uma análise da folha de registo de faltas por parte da Farmacêutica responsável e por um dos assistentes operacionais que trabalham nos SF. É responsabilidade de todos os membros que se encontram na Farmácia preencherem a folha de faltas, sempre que é verificado que um medicamento está em risco de acabar no *stock*. As quantidades encomendadas de cada produto são decididas pela Farmacêutica, e esta tem em conta os consumos de cada serviço em relação ao medicamento em falta, a urgência da sua aquisição e os seus custos. Cabe ao Assistente Técnico proceder à emissão da nota de encomenda, e esta tem de ser autorizada pelo Farmacêutico responsável. O Hospital de Seia pertence à ULSG, e como tal quem é o responsável por assinar as notas de encomenda é o Diretor dos SF do Hospital da Guarda. Após haver a aprovação da nota de encomenda, gera-se um número de compromisso e esta é enviada para o laboratório farmacêutico escolhido.

Quando há muita urgência num medicamento e não dá para encomendar a laboratórios devido à sua demora, pede-se ao Hospital Sousa Martins da Guarda ou então é comprado numa farmácia comunitária em Seia, com quem o hospital de Seia tem protocolo.

#### 4.2 - RECEÇÃO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Os medicamentos e os produtos de saúde depois de serem requisitados pelos SF, são entregues nesses serviços. O espaço de receção deve ter acesso direto ao exterior e ter acesso ao armazém da medicação, deve possuir área de manobra e estacionamento de carros de transporte, e deve ser também separada do armazém para que o acesso seja mais facilitado. Deve prever porta com largura suficiente para entrada de grandes volumes, proteger devidamente as remessas em relação às condições climatéricas e constar de uma área de receção dos volumes e de uma área administrativa. A área mínima total deve ser de 40 m<sup>2</sup> (20+20) (Brou et al., 2005).

A receção de medicamentos e produtos de saúde implica a conferência qualitativa e quantitativa dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos rececionados; a conferência da guia de remessa com a nota de encomenda; a assinatura da nota de entrega e entrega de um duplicado ao transportador; a conferência, registo e arquivo da documentação técnica (certificados de análise); o registo de entrada do produto; o envio do original da guia de remessa para o Serviço de Aprovisionamento; e também o envio dos produtos para armazenamento, tendo em atenção os critérios técnicos (condições especiais de armazenamento, segurança especial de medicamentos); e a conferência de hemoderivados exige ainda a conferência dos boletins de análise e dos certificados de aprovação emitidos pelo INFARMED, que ficam arquivados junto com a respetiva fatura em dossiers específicos (por ordem de entrada) (Brou et al., 2005).

A encomenda é conferida qualitativa e quantitativamente, isto é, confere-se a DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, o prazo de validade e o lote, verificando-se se a quantidade pedida é a mesma que a quantidade fornecida, se o aspeto geral está conforme e se necessita de rotulagem. Caso se verifiquem alterações no estado e qualidade de conservação, estes deverão ser devolvidos ao fornecedor.

### 4.3 - ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos deve ser efetuado corretamente, garantindo a sua conservação de acordo com as condições de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos mesmos. As condições ambientais adequadas são temperaturas inferiores a 25°C, proteção da luz solar direta e humidade inferior a 60% (Brou et al., 2005; Infarmed, 2006).

O armazenamento deve ser efetuado logo após a receção e deve-se dar-se prioridade aos medicamentos que necessitam de refrigeração, aos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, benzodiazepinas e citotóxicos. Todos os medicamentos devem ser rotulados antes de serem armazenados e devem ser armazenados por ordem alfabética da DCI da substância ativa. No momento do armazenamento, é importante ter em conta o prazo de validade, definido pelo período de tempo durante o qual o produto acabado mantém a respetiva integridade física, química, galénica, toxicológica, microbiológica e terapêutica ou então sofre eventuais modificações dentro dos limites aceitáveis e bem definidos, desde que tenha sido conservado corretamente (Infarmed, 2006).

### 4.4 - DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

Esta etapa é fundamental no circuito do medicamento. Tem como objetivos: o cumprimento da prescrição médica, racionalizar a distribuição dos medicamentos, garantir uma correta administração pela equipa de enfermagem do hospital, diminuir os erros da medicação, monitorizar a terapêutica, reduzir o tempo que a equipa de enfermagem disponibiliza às tarefas de manipulação de medicamentos e racionalizar os custos das terapêuticas.

#### **4.4.1 - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária**

No HNSA, a distribuição de medicamentos em sistema de dose unitária surge como um imperativo de aumentar a segurança no circuito do medicamento, conhecer o perfil

farmocoterapêutico dos doentes, diminuir os riscos de interações, racionalizar melhor a terapêutica, os enfermeiros dedicarem mais tempo aos cuidados dos doentes e menos aos aspetos de gestão relacionados com a medicação e a redução de desperdícios (Brou et al., 2005).

Em Seia, no hospital, a distribuição individual diária em dose unitária é preparada na sala de distribuição, a sala de farmacotecnia. Nesta existem duas áreas distintas, uma onde se prepara para os serviços de Paliativos e de Convalescença e a outra para os serviços de Medicina e da Unidade de Internamento de curta duração. A farmacêutica valida as prescrições de cada doente, analisando o tipo de medicamentos, a posologia, a via de administração, as interações medicamentosas e as reações adversas possíveis. Depois são criados perfis farmacoterapêuticos de cada serviço, e este está dividido pelos doentes e número de camas, a toma que o utente faz de início ao fim de cada medicamento, a DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a dose prescrita, a quantidade a ser dispensada e a frequência da administração.

A medicação começa a ser preparada usando o perfil farmacoterapêutico da tarde do dia anterior, cujo processo é feito manualmente pelo TSDTF responsável.

Nas gavetas de cada doente deve estar descrito, o nome, a cama, a idade, o número do processo e o serviço em que o doente se encontra. Dependendo do serviço a medicação é distribuída de diferentes maneiras nas gavetas, e o uso ou não de medicamentos injetáveis também interfere na distribuição.

No final do dia, normalmente o perfil farmacoterapêutico é atualizado, e assim faz-se a confirmação da medicação que cada doente tem na sua gaveta, retirando aquilo que foi suspenso e colocando aquilo que foi prescrito no dia. A revisão da medicação de cada doente é feita pela Farmacêutica e pelos dois TSDTF, para que os erros de medicação sejam evitados. Por fim, as maletas são trancadas e estão prontas para seguirem para os serviços, aguardado assim que um assistente operacional as leve e traga as maletas levadas no dia anterior, deixando estas últimas na sala de lavagem.

No ato da entrega das maletas é efetuada uma troca, isto é, os assistentes operacionais de cada serviço entregam as maletas do dia anterior e recebem as do dia seguinte. Estas maletas podem conter medicação que não foi administrada ao doente, por esse motivo é tarefa do TSDTF abrir todas as gavetas e verificar se ainda contém medicação. Os medicamentos que se encontram nas gavetas são revertidos no sistema informático por

doente em cada serviço. Os medicamentos apenas devem ser revertidos se o seu prazo de validade não tiver expirado e se o medicamento se encontrar em condições para ser administrado. Após a sua revertência, devem ser armazenados no local próprio.

Os SF, não estão abertos durante o fim de semana, e como tal, à sexta-feira as maletas da medicação são preparadas para três dias, e são devidamente identificadas.

### **Figura 3**

*Gaveta medicação utente paliativos*



### **Figura 4**

*Gaveta medicação utente de Medicina*



#### 4.4.2. Reposição por Níveis

Reposição por níveis é a reposição por stocks nivelados de medicamentos que foram analisados por enfermeiros, médicos e pela Farmacêutica responsável, e estes definiram a quantidade certa de cada medicamento para cada serviço tendo em conta os consumos e as necessidades.

No HNSA a reposição é feita todas as segundas e sextas-feiras pelo TSDTF, nos serviços de Convalescença, Paliativo, Medicina e Cirurgia. Essa reposição é feita posteriormente na sala de terapêutica, onde se encontram as gavetas de medicação. As maletas da Urgência e da Unidade de Internamento de Curta Duração, são repostas às segundas e às quartas-feiras.

A reposição é realizada com o auxílio de folhas de requisição do serviço. A verificação e contagem do medicamento é feita no serviço, além dos serviços de Urgência e da Unidade de Internamento de Curta Duração que é feita nos SF, pois estes têm maletas transportáveis. Verifica-se a quantidade que está na gaveta e a quantidade pré-definida, repondo na gaveta caso seja necessário e registando na folha de requisição, e em seguida repõe-se a quantidade que falta.

Cabe ao Assistente AO (AO), contabilizar e repor os *stocks* das soluções de pequeno e grande volume, dos desinfetantes e antissépticos e de materiais de pensos. Esta reposição é feita às terças e às sextas-feiras para os serviços de Medicina, Urgência e a Unidade de Internamento de Curta Duração, e às quartas-feiras para os restantes serviços existentes neste hospital. Após o fim desta tarefa a medicação que foi resposta tem de ser debitada no sistema informático dos SF, e assim atualiza o *stock* da Farmácia.

Esta reposição é muito importante, pois por vezes os doentes necessitam de algum tipo de medicação que não está na sua dose diária, e essa medicação por vezes pode ser essencial à vida do doente, e assim em vez de os serviços de enfermagem ligarem à Farmácia a pedir algum medicamento, vão ao próprio *stock* do serviço e retiram o medicamento que o doente necessita.



#### **4.4.3. Dispensa de Medicação em Regime Ambulatório**

O regime ambulatório resulta da necessidade de uma maior vigilância e controlo de certas terapêuticas, cuja necessidade advém dos efeitos secundários graves possíveis, da necessidade de assegurar a adesão dos doentes à terapêutica. A comparticipação destes medicamentos só é de 100% se forem dispensados pelos SF.

A dispensa deste tipo de medicamentos faz com que não sejam necessários internamentos e que os doentes continuem a ser tratados na mesma, mas em seio familiar.

A prescrição destes medicamentos de regime de ambulatório é obrigatoriamente realizada por receita eletrónica. No HNSA, a receita tem de ser validada pela Farmacêutica, e tem de ter obrigatoriamente, a identificação da substância prescrita por DCI da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, posologia e duração do tratamento.

Depois de a medicação ser dispensada, é necessário dar saída da mesma, atualizando os stocks e controlando a medicação através da ficha individual do doente.

#### **4.4.4. Distribuição de medicamentos sujeitos a legislação restrita**

Estes medicamentos estão sujeitos a legislação especial (Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro, que estabelece o “Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos”, Lei n.º 45/96 de 22 de Janeiro, que altera o Decreto-Lei n.º 15/93, o Decreto Regulamentar n.º 61/94 de 3 de Setembro e a Portaria n.º 981/98 de 8 de Junho sobre “Execução das medidas de controlo de estupefacientes e psicotrópicos”). Os estupefacientes terão de ser armazenados num armário metálico com fechadura, dotado de prateleiras para permitir uma organização e segregação desses medicamentos (Brou et al., 2005).

Estes medicamentos são utilizados em casos de dores mais intensas, estas substâncias são consideradas drogas em todo mundo, mas se forem administradas para fins terapêuticos e medicinais, e forem cumpridas todas as regras, estas passam a ser consideradas medicamentos e não drogas.

No HNSA, a distribuição destes medicamentos é feita por níveis para os serviços de internamento, e têm de ser apontados em documentos próprios sempre que são utilizados,

com a informação do doente, o nome do medicamento e quem foi o responsável pela administração

## 5. FARMACOTECNIA

Atualmente, são poucos os medicamentos que se produzem nos hospitais. As preparações que se fazem atualmente, destinam-se essencialmente a, doentes individuais e específicos (as fórmulas pediátricas por exemplo), reembalagem de doses unitárias, preparações asséticas, e preparações estéreis ou citotóxicas (Brou et al., 2005).

### 5.1. PREPARAÇÃO DE FÓRMULAS NÃO ESTÉREIS

Medicamento manipulado é todo qualquer fórmula magistral ou preparado oficial feito ou dispensado sob a responsabilidade de um Farmacêutico. Este medicamento é preparado na Farmácia de oficina ou nos SF hospitalares, segundo uma receita específica do doente. Esses medicamentos são preparados segundo a Farmacopeia Portuguesa ou de um formulário.

Nos SF do HNSA quando é preparado um medicamento manipulado, é necessário um pedido de um dos serviços do Hospital. Assim é emitida a ficha de preparação do medicamento manipulado e esta contém toda a informação necessária para a realização correta do medicamento, o lote, a data de preparação, as matérias-primas usadas, a quantidade necessária de cada matéria-prima e o lote das mesmas, as técnicas de preparação, o prazo de utilização, os ensaios de verificação do mesmo serviço e médico que prescreveu.

A área da preparação dos manipulados é uma área própria, o operador deve assegurar que as condições de higiene e segurança da bancada e todo o material utilizado. Quando se está a preparar um manipulado é obrigatório utilizar equipamento de proteção individual (EPI). Depois de ser preparado segundo a ficha de preparação é depois acondicionado num recipiente próprio devidamente rotulado. Nesse rótulo deve contar o nome do manipulado, os seus constituintes, o lote e a data de preparação bem como o prazo de validade e condições especiais de conservação. No fim a ficha de preparação é assinada pelo operador e pela Farmacêutica e é arquivado.

Durante o estágio tive a oportunidade de observar e preparar, sob supervisão do TSDT, preparações de fórmulas não estéreis, como, o colutório de nistatina composta, pomada

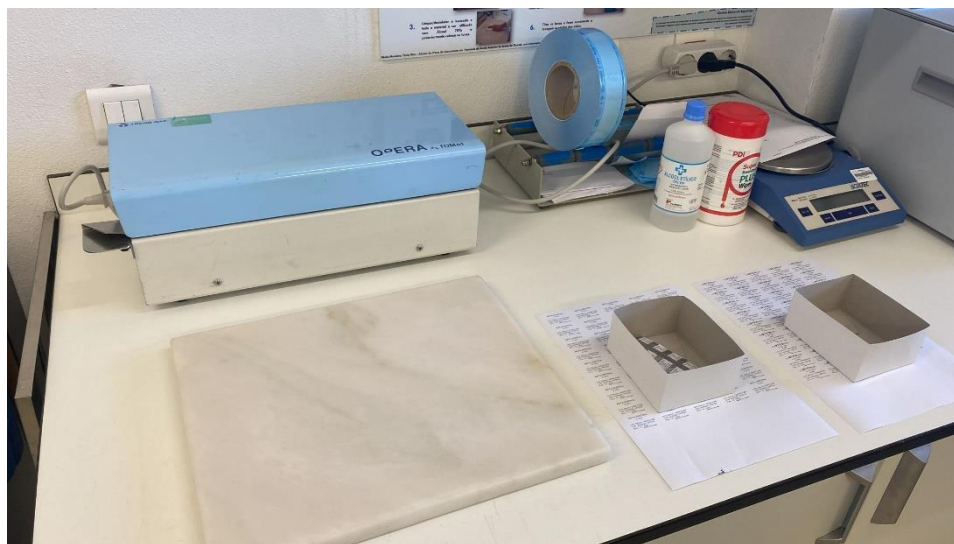
de vaselina salicilada a 2%, pomada de vaselina + betametasona a 0,1% + ácido fusídico a 2% e pomada de vaselina + betametasona a 0,1%.

## 6. REEMBALAGEM

A reembalagem e rotulagem de medicamentos unidose (Figura 5) deve ser efetuada de maneira a assegurar a segurança e qualidade do medicamento. Esta área dos SF, quando devidamente equipada, consegue cumprir os seus objetivos principais, que são; permitir aos SF disporem do medicamento, na dose prescrita, de forma individualizada (dose unitária – dose de medicamento que não necessita de mais manipulações para ser administrada aos doentes), permitindo assim, reduzir o tempo de enfermagem dedicado à preparação da medicação a administrar, reduzir os riscos de contaminação do medicamento, reduzir os erros de administração e uma maior economia; garantir a identificação do medicamento reembalado (DCI, dosagem, lote, prazo de validade); proteger o medicamento reembalado dos agentes ambientais; assegurar que o medicamento reembalado pode ser utilizado com segurança, rapidez e comodidade (Brou et al., 2005).

**Figura 5**

*Reembalagem*



Quanto ao prazo de validade a ser atribuído tem de se ter em conta o prazo de validade inicial do medicamento. Em relação aos medicamentos fracionados/acondicionados em frascos, o prazo de validade a atribuir é de 6 meses exceto quando o prazo de validade

original é inferior a este período, e quanto aos medicamentos reembalados mantendo o blister original, o prazo de validade é o que foi atribuído pelo laboratório fornecedor.

Nos SF do HNSA o rótulo dos medicamentos reembalados é feito informaticamente, e contém o lote, o prazo de validade, o nome da instituição. Relativamente à dosagem dos medicamentos, é destacada para minimizar erros de medicação, sendo o verde para a dosagem mais baixa, o laranja para a dosagem intermédia, o vermelho para a dosagem mais alta e o azul para a dosagem única. Conclui-se com o registo do medicamento reembalado numa folha própria.

## **7. FARMACOVIGILÂNCIA**

Em Portugal, o Sistema Nacional de Farmacovigilância foi criado em 1992, pelo Despacho Normativo n.º 107/92, de 27 de Junho, sendo atualmente regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 242/2002 de 5 de Novembro.

O INFARMED é a entidade responsável pelo acompanhamento, coordenação e aplicação do Sistema Nacional de Farmacovigilância.

Todos os profissionais de saúde, incluindo os farmacêuticos hospitalares, integram a estrutura do Sistema Nacional de Farmacovigilância, tendo a obrigação de enviar informação sobre reações adversas que ocorram com o uso de medicamentos.

Assim os hospitais constituem unidades de Farmacovigilância, sendo de primordial importância pela inovação e agressividade de muitos dos fármacos usados nesses hospitais.

Deve haver recolha e registo adequado de qualquer ação adversa grave ou não esperada a um medicamento e as notificações enviadas rapidamente para o Serviço Nacional de Farmacovigilância.

## **8. PROGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO OPIÁCEA**

Os Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos (PTAO) visam que o uso ilícito de um opiáceo de rua ou outro opiáceo, por um doente dependente, seja substituído pela administração de um fármaco opióide de prescrição médica, agonista total ou parcial (por ex. Metadona ou Buprenorfina). Assim se poderá facilitar o abandono ou a redução do consumo ilícito e diminuir os riscos e danos associados ao consumo de risco. Trata-se, pois, de um tratamento de substituição, num indivíduo já dependente de opiáceos, com carácter preferencialmente temporário (de Trabalho, 2006).

O agonista opiáceo, tal como qualquer outro medicamento, deve ser prescrito enquanto for clinicamente útil e necessário. O tratamento tem um carácter preferencialmente temporário, (geralmente entre 1 e 3 anos) mas pode prolongar-se, dependendo da evolução clínica (de Trabalho, 2006).

A metadona é um opiáceo sintético de ação prolongada em que o princípio ativo é o cloridrato de metadona, indicado para o alívio da dor aguda, para o tratamento de desintoxicações dependentes de opiáceos, em conjunto com serviços médicos e sociais próprios e, também, para a terapia de manutenção temporária (de Trabalho, 2006).

No HNSA o cloridrato de metadona em solução oral é preparado todas as quintas-feiras, e os serviços de transporte do hospital vão buscar essas preparações às segundas-feiras de manhã e são entregues no Centro de Saúde de Seia. A preparação é realizada por um TSDT, e as doses semanais ou quinzenais para cada doente vão em sacos. Em cada saco são colocados frascos de cloridrato de metadona a 1%, ou saquetas com doses já pré-definidas, quando são doses certas como 30 ml, 50 ml, 100 ml entre outras. Para se preparar as diferentes dosagens, é usada uma pipeta de grandes volumes, para assegurar as doses pretendidas.



## **CAPÍTULO 2 – FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

# **1. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA GANDAREZ**

A farmácia teve a sua primeira localização numa anexa do concelho de Seia, Torroselo, era uma mais-valia para esta população, pois possibilitava a aquisição de medicamentos facilmente. Esta foi construída em 1969 e ali se manteve até 2008. Em 2004 a Farmácia mudou de Diretor Técnico, o Doutor Mário Bruno Gandarez, que em 2008 transferiu a farmácia da aldeia de Torroselo para a cidade de Seia.

O principal objetivo da Farmácia Gandarez é a dispensa de forma humanizada de produtos de saúde, medicamentos, cosméticos, dispositivos médicos e produtos de saúde em condições que possam minimizar os riscos do seu uso, e que permitam a avaliação dos resultados clínicos, podendo assim, reduzir os riscos associados aos mesmos.

## **1.1. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO**

O horário de funcionamento da farmácia é em dias úteis entre as 09:00h e as 20:00h, sem interrupção para almoço, aos sábados entre as 09:00h e as 13:00h, encontrando-se encerrada ao domingo. Os domingos são rotativos entre as farmácias do concelho, portanto de cinco em cinco semanas a farmácia está de serviço neste dia.

Quando a farmácia está de serviço, encontra-se aberta 24h, isto acontece de cinco em cinco dias. Estes dias são determinados a partir de uma calendarização específica que existe para todas as farmácias da cidade de Seia.

## **1.2. CARACTERIZAÇÃO DO ESPAÇO**

A Farmácia é sinalizada e identificada tal como a legislação o exige, no artigo 28º do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto, contendo o símbolo de cruz verde das Farmácias Portuguesas, bem como: o nome do Diretor Técnico, o horário de funcionamento, e as farmácias de turno no município.

A Farmácia Gandarez é composta por diferentes zonas com diferentes funcionalidades, enumeradas de seguida:

- Balcões de atendimento;
- Área de receção de encomendas;
- Gabinete do Diretor Técnico;
- Gabinetes do utente;
- Robot;
- Armazém da farmácia;
- Laboratório;
- Área de cosmética;
- Área bebé e mamã;
- Área de higiene oral;
- Área de produtos de Farmácia veterinária;
- Área dos MNSRM.

A zona de atendimento é destacada pelos cinco balcões de atendimento (Figura 6). Quatro destes balcões encontram-se à frente dos expositores dos MNSRM que se encontram arrumados em prateleiras distintas e organizados consoante a sua indicação terapêutica, e que não se encontram à disposição facilitada do utente. O quinto balcão encontra-se um pouco deslocado dos de mais e é somente utilizado quando a farmácia está com muitos utentes, ou para a utilização mais personalizada de aconselhamento de produtos de cosmética. Os balcões de atendimento facilitam a comunicação com o utente e dão-nos a proximidade adequada para a comunicação mais eficaz.

### **Figura 6**

*Balcões de atendimento Farmácia Gandarez*



O espaço de receção de encomendas encontra-se na entrada do armazém interno da farmácia. Este local é onde se confirmam se as encomendas vieram corretas, onde se dá entrada dos produtos no sistema da farmácia, se faz a etiquetagem dos produtos que estão à disponibilidade de acesso dos utentes, e se realiza o armazenamento, ou no “robot”, ou nas prateleiras disponíveis, neste último é onde se colocam os produtos em excesso, prateleiras essas que se encontram no *backoffice*.

O Gabinete do Diretor Técnico é destinado ao Doutor Mário Bruno Gandarez, é aqui que ele realiza todas as funções de direção da técnica, como a gestão financeira, a organização de horários, de plano de férias e de folgas. Neste espaço são realizadas todas as reuniões com delegados e fornecedores, e é também neste espaço que o diretor técnico realiza as encomendas diárias e os reforços para cada mês.

Os gabinetes do utente, é onde se realizam testes bioquímicos de colesterol e glicémia, administração de injetáveis e se procede à medição da pressão arterial, a cada utente individualmente. Nesta divisão é possível encontrar o material necessário à realização destes testes, como é o caso de capilares de colesterol e tiras de glicémia, assim como, os respetivos aparelhos, lancetas descartáveis, algodão, luvas, pensos, água oxigenada, álcool a 70% e 96%, agulhas e os contentores para recolha de material contaminado.

Um robot farmacêutico é um sistema automatizado de organização e distribuição de medicamentos. Permite otimizar o tempo de cuidados ao utente, aliviar a carga de trabalho, reduzir erros, evitar roubos e poupar espaço, entre outras vantagens.

O laboratório é uma zona destinada à preparação de medicamentos manipulados, este tem de se encontrar sempre limpo e devidamente desinfetado.

Na Área “bebé e mamã” encontramos tudo o que é destinado à maternidade e ao nascimento. É aqui que se encontram as cintas, os cremes destinados às estrias para utilização da futura mãe. Mas também encontramos os biberões, as chupetas, os cremes, leites em pó específico para cada tipo de alimentação, e os brinquedos para os bebés.

Na área de higiene oral encontram-se todo o tipo de produtos, como escovas de dentes, escovilhões, elixires, pastas de dentes, específicos para cada aconselhamento consoante a necessidade do utente.

Atrás dos quatro balcões de atendimento, encontra-se a área de veterinária, em que os utentes não têm acesso. Os medicamentos/produtos veterinários mais dispensados são: pipetas de desparasitação, desparasitantes internos e externos, suplementos e alguns

champôs para a higiene dos animais. Todo o outro tipo de medicação como injetáveis são sempre aconselhados pelo médico veterinário. Os desparasitantes internos e externos orais encontram-se armazenados no *backoffice*.

Na parte da farmácia destinada à dermocosmética encontramos diferentes marcas com diferentes preços ajustados às possibilidades de cada um. Cada funcionário da farmácia está disponível para ajudar cada utente a escolher qual o melhor cosmético para cada tipo pele e de acordo com a sua necessidade.

### 1.3. A EQUIPA

A Farmácia Gandarez conta com uma equipa jovem, dinâmica e responsável de 6 funcionários. Desde o primeiro dia fui muito bem recebida como estagiária e colocaram-me à vontade para colocar todas as dúvidas que surgissem e para pedir ajuda quando necessitasse, o que foi uma mais-valia pois nunca me senti reticente em colocar questões ou em pedir ajuda quando me deparava com algum problema ou quando me era pedido algum aconselhamento que não me sentia segura para dar. A equipa é composta por dois TSDTF, uma Técnica Auxiliar de Farmácia, e dois Farmacêuticos.

## 2. SISTEMA INFORMÁTICO

Na farmácia o software utilizado é o SIFARMA 2000<sup>®</sup>; trata-se de uma ferramenta bastante útil e completa, que engloba toda a gestão da farmácia. A vantagem mais óbvia é o facto de ser utilizado durante todo o atendimento ao público, permitindo fazer vendas sem participação, com participação e vendas suspensas, mas as suas vantagens vão muito mais para além disto.

É também através deste sistema que são realizadas as encomendas e a sua receção, a gestão dos stocks através do estabelecimento de stocks mínimos e máximos para que não falem os medicamentos na farmácia, que são feitas devoluções quando algum produto não reúne as condições adequadas ou há erros nos pedidos, e é ainda utilizado para realizar a faturação e o controlo do receituário eletrónico no final de cada mês, e também controlamos os prazos de validade.

Para além destas funcionalidades o SIFARMA 2000<sup>®</sup> permite ainda criar e manter fichas de clientes, onde são colocados os dados importantes relativos a cada utente da farmácia, permitindo um acompanhamento mais personalizado e facilitando o atendimento.

Por último, mas não menos importante, o SIFARMA 2000<sup>®</sup> reúne informação científica que auxilia o profissional de saúde durante o atendimento. Quando surgem dúvidas pontuais, o sistema faculta informações relativas ao grupo terapêutico de um produto, indicações terapêuticas, posologia, contraindicações, excipientes, grupos homogêneos, entre outras informações, o que permite uma resposta rápida às perguntas que podem surgir por parte do doente, sempre com o intuito de prestar o melhor aconselhamento possível ao doente (Scribd, 2010).

### **3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE**

Os medicamentos são parte essencial e crítica dos serviços de saúde em todas as sociedades e culturas. Quando disponíveis, os medicamentos são frequentemente utilizados enquanto componente essencial de muitos programas de prevenção de diversas doenças e, praticamente, em todos os planos de tratamento de doenças.

Os medicamentos fora de especificação, adulterados, ilícitos, falsificados ou contrafeitos, constituem um problema crescente que compromete a saúde.

Como tal, é necessária a existência de um sistema que assegure a integridade da cadeia de distribuição dos medicamentos, de forma a assegurar o valor dos medicamentos utilizados na prevenção da doença e tratamento dos doentes.

O primeiro passo do circuito do medicamento é a sua aquisição, cabe ao Diretor Técnico, farmacêutico ou Técnico responsável pela decisão de compra, definir e documentar os procedimentos de avaliação e seleção de fornecedores de produtos que possam influenciar a qualidade dos serviços farmacêuticos – como fornecedores de medicamentos, matérias-primas, embalagens, outros produtos farmacêuticos, dispositivos médicos, produtos de cosmética, higiene oral e de bebé e mamã, dispensados na farmácia.

Seguidamente os medicamentos chegam à farmácia e procede-se à sua receção, há procedimentos e critérios para verificação, aceitação ou rejeição do produto ou do serviço comprado, como por exemplo se o medicamento ou produto de saúde vem em condições de uso, ou seja, se a embalagem não se encontra danificada ou adulterada.

Procedemos em seguida ao armazenamento, devem ser garantidas todas as condições para uma correta conservação dos medicamentos e outros produtos de saúde. Existem procedimentos que garantem a conservação dos medicamentos, especialmente quando implicam a conservação no frio, que têm de estar conservados entre os 2°C e os 8°C. Os medicamentos são armazenados no robot, ou nas prateleiras na zona de atendimento, caso não sejam sujeitos a receita médica. Todos aqueles que não tiveram espaço nestes locais são armazenados em armazém por DCI e por laboratório, sempre mantendo as condições excelentes para a sua utilização.

Quando o medicamento é dispensado, este está sujeito a um enquadramento legal específico, que os distingue de todos os outros produtos de saúde. O Estatuto do

Medicamento, segundo o Decreto de Lei nº 176/2006 de 30 de Agosto, define medicamento como, “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas” (Infarmed, 2006).

A dispensa de medicamentos apresenta-se como a atividade de maior relevância em farmácia comunitária. Este ato tem de ser acompanhado da informação necessária, com o objetivo de garantir uma correta utilização do que se cede, de aumentar o sucesso da terapêutica, de maximizar a adesão e de diminuir eventuais reações adversas. Esta atividade pode ser dividida em dispensa de MSRM e em dispensa de MNSRM.

A dispensa segundo receita médica é o processo mais frequente e deve sempre ser alvo de um olhar crítico, por parte do farmacêutico/TSDT, de forma a detetar eventuais erros de prescrição. Contudo, a dispensa MNSRM é feita segundo indicação farmacêutica, sendo de extrema importância o papel do farmacêutico e do TSDT na avaliação da situação e cedência do melhor medicamento para cada caso (Infarmed, 2018).

### 3.1. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Segundo o artigo 114º descrito no Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, os MSRM quando reúnem uma das seguintes condições: “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; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; destinem-se a ser administrados por via parentérica.” (Infarmed, 2006).

A farmácia não é uma mera dispensadora de produtos e por isso tem de estar familiarizado, não só com os vários medicamentos, mas também com o modo de proceder quando recebe uma receita, de modo que o atendimento seja rápido e de qualidade, e



assegurando sempre que o utente não só recebe os medicamentos que lhe foram prescritos, na dosagem e forma farmacêutica correta, como recebe também todos os conselhos para que a terapêutica seja feita de maneira mais correta e segura.

Estes medicamentos só podem ser vendidos na Farmácia mediante apresentação da respetiva receita médica, que pode atualmente ser apresentada sob 3 formatos diferentes:

- As receitas manuais, que podem ser excepcionalmente prescritas pelos médicos de acordo com as restrições previstas na Portaria n.º 224/2015, de 27 de Julho de 2015 – “Falência do sistema informático; Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional; Prescrição ao domicílio; Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês” (ANEXO 1 E 2);
- As receitas eletrónicas em papel, que são prescritas eletronicamente e impressas para serem entregues ao utente;
- Receita sem papel, desmaterializadas, ou seja, rececionadas via SMS ou email.
  - Atualmente a prescrição de um medicamento tem de ser feita obrigatoriamente por DCI de substância ativa, salvo as exceções consideradas no artigo 6º da Portaria n.º 224/2015, de 27 de Julho de 2015 (ANEXO 3).

Nas receitas deve sempre constar a forma farmacêutica, dosagem, apresentação e a posologia. No primeiro formato de receita acima referido, podem ser prescritos um total de 4 medicamentos diferentes, nunca podendo ultrapassar o limite de duas embalagens do mesmo medicamento, nem ultrapassar o máximo de medicamentos por receita. Para a sua validação, na receita tem de constar: número da receita, local ou código da prescrição (ou vinheta identificativa do local de prescrição no caso de receitas manuais, facultativo), identificação do médico prescriptor (número da célula e respetiva especialidade, obrigatório), identificação da especialidade médica, nome e número de utente, entidade financeira responsável e número de beneficiário, regime especial de participação (se aplicável), Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos, data da prescrição, assinatura do médico prescriptor.

As receitas eletrónicas têm a vantagem de poderem ser renováveis, para medicamentos usados em tratamentos prolongados, contendo até 3 vias. Ao receber uma receita devemos começar por confirmar que todos os campos obrigatórios estão preenchidos e que a receita está dentro da validade. Deve ainda fazer uma análise crítica e certificar-se que não

existem interações medicamentosas ou duplicações de terapêutica e que a posologia está descrita e está correta. Esta verificação permite ao Farmacêutico e ao TSDT detetar erros de prescrição que possam existir e alertar o utente para alguns cuidados a ter.

### 3.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Os MNSRM são todos aqueles que não preenchem qualquer das condições referidas para os MSRM e que têm indicações terapêuticas incluídas na lista de situações passíveis de automedicação, podendo por isso a sua venda ser feita em farmácias ou noutros locais autorizados, sem prescrição médica

A farmácia, dispõe de profissionais com formação adequada para prestar um aconselhamento útil e adequado ao doente; isto requer um inquérito cuidadoso e assertivo ao utente para que a informação obtida permita um aconselhamento seguro e eficaz. Nestes casos há uma responsabilidade acrescida e na dúvida, ou perante casos mais complicados, deve logo encaminhar o doente para o médico.

Em situações passíveis de serem resolvidas recorrendo a MNSRM, devem-se conhecer bem os produtos que temos à disposição, para rapidamente e de acordo com as queixas do doente, perceber qual será o medicamento mais indicado, devendo sempre disponibilizar toda a informação e alertar os doentes para o facto de os sintomas persistam ou piores devem consultar um médico.

## 4. ROBOT

O robot tem capacidade para armazenar cerca de 11 000 caixas de medicamentos, dependendo das dimensões das caixas. Este tem 3 baías de saída de medicamentos, duas no balcão e uma no armazém, onde também se encontra o tapete de entrada. Com o robot ligado ao Sifarma 2000<sup>®</sup> permite rececionar diretamente as encomendas. Através do menu deste programa informático seleciona-se “Receção de encomendas”, coloca-se o número da fatura e iniciamos o armazenamento.

Desta forma, cria-se comunicação com o robot onde se vai colocar o número da encomenda e dar início à introdução dos medicamentos, sendo transmitida toda a informação ao Sifarma 2000<sup>®</sup>, atualizando a cada caixa inserida a quantidade rececionada e os stocks. Para inserir um medicamento é necessário passar o código QR, e este já tem acesso ao nome do medicamento, à validade e ao número de lote. Enquanto se insere os medicamentos no tapete rolante, o robot vai procedendo ao seu armazenamento gerindo da melhor forma o espaço disponível.

É possível ainda repor os stocks do robot quando existem medicamentos nas prateleiras do armazém. Com esta reposição pretende-se suprir as necessidades do atendimento, tendo sempre em conta os produtos com mais saída e o espaço disponível no robot. Para esta função existe no menu a opção “Reposição”.

Também, através do robot, pode-se retirar os medicamentos que estão prestes a ficar sem prazo de validade para serem corretamente devolvidos. Consegue-se selecionar uma data (mês e ano) e desta forma todos os medicamentos que expirem o prazo de validade até esse mês serão retirados. O robot de farmácia, como ferramenta de automação é, sem dúvida, um ponto forte da farmácia. Este agiliza o atendimento, leva à poupança de espaço e maior organização dos medicamentos, simplifica o processo de receção, entre outras funções.

## 5. VALORMED

A ValorMed® é uma sociedade sem fins lucrativos que faz a gestão dos resíduos de embalagens vazias e de medicamentos fora de uso ou com prazo de validade expirado (ANEXO 1) (VALORMED, 2023).

Nestes contentores podem ser colocados todo o tipo de MSRM ou MNSRM com prazo de validade expirado, embalagens e blisters vazios, não se podem colocar seringas ou canetas com agulhas, agulhas ou materiais cortantes, termómetros, material de penso ou cirúrgico, produtos químicos e detergentes, aparelhos elétricos ou eletrónicos, pilhas e radiografias.

Os produtos farmacêuticos têm propriedades físico-químicas específicas, pelo que o tratamento dos seus resíduos deve ser feito de forma especializada e de acordo com as suas características, uma vez que um tratamento inadequado pode acarretar problemas para a saúde pública. Assim, os utentes da farmácia são motivados a trazer os medicamentos cujo prazo de validade já expirou ou que já não são usados para a farmácia.

A Farmácia Gandarez dispõe de um contentor onde os produtos trazidos pelos utentes são colocados. Quando os contentores ficam cheios o profissional de farmácia procede ao envio dos mesmos através do Sifarma®, são selados e entregues aos distribuidores, que os transportam e retêm em contentores estanques. Estes contentores são depois transportados para um Centro de Triagem onde são separados e classificados.

As farmácias para além de receberem os produtos entregues pelos utentes ajudam também na divulgação de campanhas de comunicação e informação produzidas pela ValorMed®.

A farmácia tem um papel importante na sensibilização dos utentes para a importância destas boas práticas ambientais, e deve incentivá-los e consciencializá-los para esta simples ação. Durante o meu estágio, pude constatar que vários utentes se deslocavam à farmácia, muitas vezes exclusivamente para entregar os medicamentos fora do prazo, o que leva a querer que a mensagem está a ser bem transmitida.

## **6. OUTROS SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA FARMÁCIA**

A Farmácia Gandarez dispõe de outros serviços com o intuito de promover a saúde pública e oferecer uma melhor qualidade de vida aos utentes.

Esses serviços são:

- Consultas de nutrição – A nutrição dedica-se à avaliação das necessidades nutricionais e ao planeamento alimentar em situações específicas. Na consulta de nutrição é analisada a história clínica, hábitos e preferências alimentares e nível de atividade física, sendo também avaliado o peso e determinados perímetros e pregas corporais. São definidos os objetivos a atingir, e elabora-se um plano alimentar personalizado. Posteriormente, são ainda delineadas as melhores estratégias e trabalhadas ferramentas motivacionais essenciais para o sucesso da intervenção nutricional;
- Depilação a laser;
- Consulta de podologia – A Podologia é a área médica dedicada à prevenção, diagnóstico e tratamento de alterações no pé com impacto na saúde do doente. A consulta é focada numa abordagem individualizada para o tratamento e prevenção de problemas como feridas e úlceras nos pés, joanetes ou calosidades e fungos;

O “Cartão da Farmácia” é um programa de descontos que presenteia os utentes com um acúmulo de 2% do valor da compra que o utente faz na farmácia. Desta forma, os utentes vão acumulando dinheiro no seu cartão que depois podem descontar quando pretenderem. Ao utilizar este serviço, cria-se automaticamente uma fidelização à farmácia podendo persuadir o cliente a recorrer mais à farmácia, e aqui adquirir os seus medicamentos e outros produtos, como os produtos de cosmética; entre outros.

## CONCLUSÃO

Esta conclusão, não é apenas sobre os dois estágios que acabei de realizar, mas sim sobre os quatro anos de licenciatura que passaram.

No começo, Licenciatura em Farmácia não era sequer uma opção, sabia que queria algo relacionado à saúde, mas não sabia o quê. Pensei em Enfermagem mas apercebi-me que não seria a profissão indicada para mim, pois apesar de ser a profissão que ajuda a dar vida, também é aquela que a vê terminar, e acho que não conseguiria ir para casa após um dia de trabalho e pensar nas pessoas que perdi.

Entrei no curso de Farmácia na segunda fase de candidaturas ao ensino superior de 2019, na primeira fase fiquei colocada em Portalegre na Licenciatura de Assistente Social, acabei por não seguir esse caminho, pois devido à distância que esta cidade apresentava da minha cidade natal, Seia, os meus pais pediram-me para estudar mais perto de casa, e assim fiquei na fria cidade da Guarda.

Fiquei reticente no primeiro ano de Licenciatura, pois pensei que nunca iria conseguir passar do primeiro ano, pois as unidades curriculares daquele ano não foram fáceis na minha opinião.

No segundo ano de Licenciatura após uns longos meses de aulas, tive a minha primeira experiência relacionada com a profissão, estagiei na Farmácia do Hospital de Seia, na qual fui bem recebida e percebi um pouco daquilo que seria o meu futuro, estar em contacto constante com medicamentos.

No ano seguinte decidi mais uma vez ficar na minha cidade natal, e escolhi como opção de estágio, a Farmácia Gandarez, nesta percebi que tudo o que tinha pensado que seria a profissão relativamente ao estágio anterior não era bem como pensava. Pois além de estar em contacto constante com medicamentos, estaria também em contacto constante com pessoas, com utentes, utentes esses que têm diversas personalidades e diversos feitios, e que às vezes é complicado saber lidar com eles.

Neste último ano em que apenas houveram seis semanas de aulas, e a parte longa mais do ano letivo foi destinada a realização de dois estágios de Integração à Vida Profissional, voltei a escolher os mesmos locais de estágio referidos anteriormente, primeiramente Farmácia Hospitalar, e depois Farmácia Comunitária. Nestes voltei a desempenhar tarefas que realizei nos anos anteriores, mas comecei a fazê-las com mais autonomia.

Ao longo destas experiências de estágio que tive lidei com diversas pessoas sendo elas utentes e colegas de trabalho, e com estes aprendi se não houver um bom diálogo entre as pessoas os conflitos vão surgir, e em ambiente de trabalho isso não é bom para o bom funcionamento da equipa, e com utentes se a comunicação não for boa e a adequada a terapêutica poderá não ser cumprida da melhor maneira.

No hospital a minha principal função era a preparação da dose unitária, onde a minha ligação com a saúde se encontra no *backoffice*, onde ninguém me via, mas sei que era uma das funções mais importantes para a terapêutica do doente, preparar a medicação de modo que seja bem administrada pela equipa de enfermagem. Além desta função também realizei a reposição de stocks nos diversos serviços do hospital.

A Farmácia Gandarez foi o local de estágio onde estive por um maior período de tempo, aqui voltei a ter contacto com o utente, voltei a fazer receção de encomendas e a fazer as diversas tarefas que são necessárias para o bom funcionamento da farmácia.

Das duas experiências de estágio não consigo dizer qual gostei mais, consigo sim dizer com qual me identifico, e para mim a Farmácia Comunitária é a minha área, é o local de trabalho que quero ter, não posso dizer para o resto da minha vida, pois as circunstâncias mudam ao longo dos anos, mas neste momento quero trabalhar em farmácia comunitária.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brou, M., Feio, J., Mesquita, E., Ribeiro, R., Brito, M., Cravo, C., & Pinheiro, E. (2005). Manual da Farmácia Hospitalar.

Guarda, U. (2015a). Hospital Nossa Senhora da Assunção. <https://www.ulsguarda.min-saude.pt/servicos/cuidados-de-saude-hospitalares/hospital-nossa-senhora-da-assuncao-2/>

Guarda, U. (2015b). Missão, Atribuições e Legislação. <https://www.ulsguarda.min-saude.pt/category/institucional/missao/>

Infarmed, I. P. (2006). Estatuto do Medicamento.

de Trabalho, G. (2006). Normas Orientadoras de Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos.

Infarmed, I. P. (n.d.). Conservação dos medicamentos em caso de onda de calor. [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/prescricao-e-dispensa/medicamentos\\_e\\_calor/conservacao\\_medicamentos\\_calor](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/prescricao-e-dispensa/medicamentos_e_calor/conservacao_medicamentos_calor)

Infarmed, I. P. (2018). Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde.

Infarmed, I. P. (2015). 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.

Scribd. (2010, December). Manual Sifarma 2000. <https://pt.scribd.com/doc/140773552/Manual-Sifarma-2000>


Ordem dos Farmacêuticos (n.d.). Farmácia Hospitalar. <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-hospitalar/>

ValorMed (2023).. <https://valormed.pt/quem-somos/>



## **ANEXOS**

# ANEXO 1 – RECEITA MANUAL (FRENTE)



Utente: [Redacted]  
 N.º de [Redacted]

Entidade Responsável: **SUS** R.O.: **RO**

Especialidade: **Gm 7**  
 Telefone: [Redacted]

**RECEITA MANUAL**  
 Exceção legal:  
 a) Falência informática  
 b) Inadaptação do prescriptor  
 c) Prescrição no domicílio  
 d) Até 40 receitas/mês

Vinheta do Local de Prescrição

N.º	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Extenso
1	Coyno. Peraxyl combipak	8	1 cub
	Posologia: 1 dose/noite (3 noites seguidas)		
2	Aritranicino 500	8	1 cub 3ce
	Posologia: 2 comp 1 dia (tomo única)		
3	Fluconazol 150	8	1 cub
	Posologia: 1 cp hoje p.o. ou no 3 dias depois		
4	[Redacted]	8	
	Posologia:		

Validade: 30 dias  
 Data: **09-06-2023**

Mod. n.º 1996 (Exclusivo da INCM, S.A.)



## ANEXO 2 – RECEITA MANUAL (VERSO)

ROOSGSyDcFzt - VENDA - 752799 (18) 09/06/23

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Utente	PV4	Incentivo
1) *2846798*							
	6,28	5,88	1	4,06	2,22	6,28	0,00
2) *3531795*							
	4,84	4,07	1	2,81	2,03	4,73	0,00
T:	11,12		2	6,87	4,25		0,00

Declaro que: Me foram dispensadas as 2 embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.  
Direito de Opção:  
2 Exerci o direito de opção para o medicamento com preço superior ao 5.º preço mais barato.

## ANEXO 3 – RECEITA DESMATERIALIZADA

Guia de tratamento da prescrição n.º  

Data: 2023-06-07

**Guia de Tratamento para o Utente**  
 Não deixe este documento na Farmácia


Código de Acesso e Dispensa:   Código de Opção:


DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
<b>1</b> Rivastigmina, 13,3 mg/24 h, Adesivo transdérmico, Saqueta - 30 unidade(s) <i>Duração prolongada, 1 selo por dia.</i> <small>Desp. 13020/2011, de 20/09</small>	8	2024-06-08	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 54,49, a não ser que opte por um medicamento mais caro
<b>2</b> Venlafaxina, 150 mg, Cápsula de libertação prolongada, Blister - 30 unidade(s) <i>Duração prolongada, 1 comprimido a opqeuono-almoço + 1 ao almoço..</i>	12	2024-06-08	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 5,73, a não ser que opte por um medicamento mais caro
<b>3</b> Memantina, 20 mg, Comprimido, Blister - 28 unidade(s) <i>Duração prolongada, 1 comprimido por dia..</i> <small>Desp. 13020/2011, de 20/09</small>	8	2024-06-08	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 9,21, a não ser que opte por um medicamento mais caro
<b>4</b> Rosuvastatina, 10 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração prolongada, 1 comprimido ao jantar.</i>	8	2024-06-08	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 6,47, a não ser que opte por um medicamento mais caro
<b>5</b> Metoprolol, 100 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração prolongada, 1 por dia..</i>	8	2024-06-08	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 2,03, a não ser que opte por um medicamento mais caro
<b>6</b> Ácido acetilsalicílico, 100 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração prolongada, 1 comprimido no fim do almoço..</i>	8	2024-06-08	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 9,53, a não ser que opte por um medicamento mais caro


\*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:


- Consulte «Pesquisa Medicamento» em [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt) ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
- Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
- Fale com o seu médico ou farmacêutico.


Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático


1  


2  


3  


4  


5  


6  


Pág. 1 de 2

## ANEXO 4 - VALORMED

