

Maria Luísa Félix Teixeira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,
orientado pelo Dr. João Tiago Machado Ferreira Mesquita e apresentado à
Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Maria Luísa Félix Teixeira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009027547, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 20 de junho de 2014

(Maria Luísa Félix Teixeira)

O orientador de estágio,

(Dr. João Tiago Machado Ferreira Mesquita)

A estagiária,

(Maria Luísa Félix Teixeira)

Agradecimentos

Agradeço à Dra. Helena Freitas pela oportunidade de realizar o estágio na Farmácia Helena Freitas, que muito contribuiu para o meu crescimento profissional e pessoal; e pela amizade com que me acolheu.

Ao Dr. João Mesquita pela orientação durante o período de estágio, pela transmissão de conhecimentos e prontidão no esclarecimento de todas as dúvidas.

À Dra. Joana Antunes por me ter incentivado a organizar os conhecimentos de acordo com as exigências de uma farmácia de oficina, pelo incansável apoio, disponibilidade e amizade.

Ao Sr. Pedro e à Sandra pela forma simpática com que me integraram na equipa de trabalho e acreditaram nas minhas competências, e à Dona Fátima pelo carinho com que sempre me tratou.

Em suma, a toda a equipa da Farmácia Helena Freitas, por me mostrarem como o trabalho em equipa, onde todos os elementos se respeitam e entreejudam, pode levar a um exercício profissional de excelência.

O meu sincero agradecimento. Bem hajam!

Lista de acrónimos

ACSS/CFF – Centro de Conferência de Faturas da Administração Central do Sistema de Saúde

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ATC – *Anatomical Therapeutical Chemical Code*

BPF – Boas práticas de Farmácia para Farmácia Comunitária

CEDIME – Centro de Documentação e Informação de Medicamentos

CT – Colesterol Total

CTT – Correios de Portugal

DCI – Denominação Comum Internacional

DT – Direção Técnica

FHF – Farmácia Helena Freitas

FSP – Farmácia Serpa Pinto

HCG – Gonadotrofina Coriónica Humana

HDL – *High-density lipoprotein*

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MNSRM – Medicamento não sujeito a receita médica

MSRM – Medicamento sujeito a receita médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PT – Portugal Telecom

PVP – Preço de Venda ao Público

SAMS – Serviço de Assistência Médico Social

SNS – Sistema Nacional de Saúde

TG – Triglicéridos

Índice

AGRADECIMENTOS	III
LISTA DE ACRÓNIMOS.....	IV
1) Introdução	1
2) Organização e Gestão da Farmácia Helena Freitas	2
2.1 Articulação com entidades externas.....	2
2.2 Localização e Horário de Funcionamento	2
2.3 Instalações	3
2.4 Equipamentos e Informática.....	4
2.5 Recursos humanos.....	5
3) Informação e documentação científica	5
4) Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências	6
4.1 Gestão e receção de encomendas.....	6
4.1.1 Resolução de inconformidades detetadas na receção de encomendas	8
4.2 Armazenamento de existências.....	8
4.3 Devolução de existências.....	9
4.4 Controlo de prazos de validade.....	9
5) Preparação de medicamentos.....	9
6) Interação farmacêutico/utente/medicamento	10
6.1 Dispensa de medicamentos.....	11
6.1.1 Prescrição médica.....	11
6.1.2 Dispensa de medicamentos mediante receita médica.....	12
6.1.3 Sistema de participação dos medicamentos	13
6.1.4 Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes	14
6.1.5 Programa Nacional do Controlo da Diabetes Mellitus.....	15
6.1.6 Conferência de receituário.....	15
6.2 Automedicação e Indicação Farmacêutica	17
6.2.1 Medicamentos de uso humano	17
6.2.2 Medicamentos de uso veterinário.....	20
7) Serviços farmacêuticos	20
7.1 CheckSaúde.....	20
7.1.1 Determinação da pressão arterial.....	20
7.1.2 Determinação de parâmetros bioquímicos	21
7.1.3 Determinação do peso, altura e Índice de Massa Corporal	22
7.1.4 Teste de Gravidez.....	22
7.2 Educação para a saúde e Projeto Valormed.....	22
8) Formação contínua em contexto profissional	23
9) Conclusão.....	23

I 0) Análise SWOT	24
I 1) Bibliografia	26

Índice de Anexos

Anexo I: Menu geral do sistema informático Sifarma 2000®	29
Anexo II: Exemplo de fatura de um fornecimento da Plural à FHF (Original).....	30
Anexo III: Exemplo de nota de devolução emitida pela FHF para a Plural, indicando o motivo da devolução (1) e o número do documento de origem (2)	31
Anexo IV: Exemplo de lista de controlo de prazos de validade	32
Anexo V: Folha de registo de preparação de antibióticos.....	33
Anexo VI: Exemplo de receita eletrónica. Frente (à esquerda) e verso com documento de faturação impresso (à direita).....	34
Anexo VII: Exemplo de receita manual. Frente (à esquerda) e verso com documento de faturação impresso (à direita).....	35
Anexo VIII: Elementos legalmente exigidos para a validação da prescrição de receitas eletrónicas e manuais (10)	36
Anexo IX: Documento de requisição de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes (original). 37	
Anexo X: Formulário de preenchimento obrigatório na dispensa de psicotrópicos e estupefacientes	38
Anexo XI: Exemplo de verbete de identificação do lote.....	39
Anexo XII: Exemplo de relação resumo de lotes	40
Anexo XIII: Exemplo de fatura mensal	41
Anexo XIV: Protocolo de intervenção farmacêutica na contraceção de emergência elaborado durante o estágio na FHF	42
Anexo XV: Exemplos de medidas não farmacológicas aconselhadas durante o estágio para melhorar a qualidade do sono	43
Anexo XVI (a): Valores de referência de parâmetros avaliados na FHF. Valores de referência de pressão arterial	45
Anexo XVI (b): Valores de referência de parâmetros avaliados na FHF. Valores de referência dos parâmetros bioquímicos para o sistema adotado pela farmácia	46
Anexo XVI (c): Valores de referência de parâmetros avaliados na FHF. Valores de referência de IMC segundo a OMS.....	46
Anexo XVII: Formações internas e externas realizadas durante o estágio	47

I) Introdução

A farmácia comunitária é o ponto de contacto mais próximo entre o farmacêutico e o utente, sendo frequentemente este o primeiro local a que os cidadãos recorrem quando surge um novo problema de saúde. O farmacêutico, enquanto especialista do medicamento, enfrenta o desafio de centrar o seu conhecimento científico no utente, dando resposta às mais variadas situações clínicas.

Os nove semestres de aprendizagem, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC), em diversas áreas do saber científico, culminam na realização de um estágio curricular onde se pretende a aplicação destes conhecimentos ao serviço da saúde da população. Aqui serão testados não só os conhecimentos técnico-científicos mas também a capacidade de comunicação e empatia com os cidadãos.

Este relatório visa descrever as principais atividades e conhecimentos adquiridos durante o estágio curricular, que decorreu na Farmácia Helena Freitas (FHF), em Felgueiras, entre os dias 6 de janeiro e 6 de junho de 2014, sob a orientação do Dr. João Mesquita e restante equipa.

Missão:

A realização deste estágio tem como principal missão colocar todo o saber técnico-científico acumulado ao longo da formação académica em prol da saúde e bem-estar da sociedade.

Objetivos:

1. Analisar a organização e gestão da Farmácia Helena Freitas;
2. Adquirir competências em assuntos administrativos e de gestão, nomeadamente no que concerne ao aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências;
3. Proceder à dispensa de medicamentos, mediante receita médica, através de automedicação ou indicação farmacêutica e respetivo aconselhamento farmacêutico;
4. Aprofundar conhecimentos nas áreas de intervenção mais prevalentes na farmácia Helena Freitas;
5. Realizar serviços farmacêuticos autonomamente;
6. Preparar medicamentos manipulados e formulações extemporâneas;
7. Elaborar um relatório respeitante às atividades e conhecimentos adquiridos durante o estágio, realizando a sua análise crítica.

2) Organização e Gestão da Farmácia Helena Freitas

“A organização é um aspeto de vital importância na prossecução dos objetivos de qualquer ser humano”

António Hipólito Aguiar (1)

2.1 Articulação com entidades externas

A farmácia é, antes de mais, um espaço público de saúde. Apesar de se tratar de uma empresa de capitais privados, a farmácia encontra-se intrinsecamente articulada com as disposições legais do Estado (1). Efetivamente, a atividade farmacêutica tem uma legislação especial, com o intuito de promover a saúde, a satisfação das necessidades da população e a utilização racional de medicamentos e produtos de saúde, como consta da base XXI da Lei de Bases da Saúde (2).

No sentido de cumprir todos os requisitos legalmente exigidos, existe uma forte proximidade entre a farmácia comunitária e uma série de entidades externas, das quais se destacam a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), a Ordem dos Farmacêuticos (OF) e a Associação Nacional de Farmácias (ANF).

O **INFARMED** é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, cuja missão é a de regular e supervisionar os setores do medicamento, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, assegurando a sua qualidade, eficácia e segurança (3). A **OF** é uma associação pública que abrange e representa aqueles que exercem a profissão farmacêutica em território nacional. Cabe a esta Ordem colaborar na definição e execução da política de saúde em cooperação com o Estado, defender a dignidade da profissão farmacêutica, bem como os interesses da mesma (4). A **ANF**, uma instituição de cariz associativo, aposta na melhoria contínua do exercício profissional na farmácia, promovendo a credibilidade e a confiança dos cidadãos no setor (5).

A FHF é associada da ANF e aderente ao programa “Farmácias Portuguesas”. Este programa possibilita aos utentes a adesão ao Cartão Farmácias Portuguesas, criando assim condições favoráveis para a sua fidelização e fazendo face à concorrência direta e indireta, uma vez que muitos dos produtos de venda livre, outrora vendidos exclusivamente em farmácias, se encontram atualmente disponíveis noutras pequenas e grandes superfícies (como parafarmácias ou hipermercados) (1).

2.2 Localização e Horário de Funcionamento

A FHF encontra-se localizada no concelho de Felgueiras, distrito do Porto, mais precisamente no edifício Nova Longra, Bloco Norte, Loja 6, sito na freguesia de Sernande.

Nas áreas circundantes existem estabelecimentos de saúde, nomeadamente duas clínicas de medicina dentária e o pólo Longra da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados São Tiago (pertencente ao Serviço Nacional de Saúde) que servem a população maioritariamente rural desta localidade. Na FHF existe uma percentagem considerável de utentes fidelizados, sobretudo idosos polimedicados, que são alvo de um seguimento mais próximo e adequado.

A FHF funciona de segunda a sexta, das 09:00h às 20:30h; aos sábados das 09:00h às 19:30h e aos feriados das 09:00 às 12:30h. Nestes dias o seu funcionamento é ininterrupto, isto é, não encerra no período de almoço. Aos Domingos, no dia de Natal e no dia de Ano Novo encontra-se encerrada todo o dia. Assim se dá cumprimento à Portaria nº 14/2013, de 11 de Janeiro, referente ao horário padrão de funcionamento das farmácias de oficina (6). A FHF não realiza serviço permanente.

2.3 Instalações

No **espaço exterior**, a FHF dispõe de vários lugares de estacionamento isentos de pagamento e de uma rampa de acesso, garantindo a acessibilidade e comodidade de todos os utentes que pretendam usufruir dos serviços da farmácia, dando cumprimento às Boas Práticas de Farmácia para Farmácia Comunitária (BPF) (7) e ao artigo 10º do atual regime jurídico das farmácias de oficina (8).

A extensa fachada principal é constituída por montras que são utilizadas para dar ênfase a determinados produtos ou serviços, utilizando para tal várias estratégias de *marketing* periódicas. O símbolo “cruz verde” encontra-se perpendicular à fachada do edifício e é iluminado quando a farmácia se encontra aberta ao público; adicionalmente encontra-se afixada, na porta de entrada ao público, a informação relativa ao horário de funcionamento da farmácia, o nome da diretora técnica e proprietária da farmácia e ainda os serviços farmacêuticos disponíveis e respetivos preços, cumprindo assim o artigo 28º do regime jurídico das farmácias de oficina (8).

Relativamente ao **espaço interior**, a FHF dispõe de uma ampla **sala de atendimento ao público**. O atendimento é efetuado através de balcões não totalmente individualizados, mas que permitem a comunicação eficaz com o utente, respeitando a sua privacidade.

Para além desta sala, a FHF conta também com um armazém, um laboratório e instalações sanitárias cumprindo assim os requisitos do artigo 29º do regime jurídico das farmácias de oficina. Adicionalmente existe ainda um **gabinete da direção técnica** e um **gabinete de atendimento personalizado** onde se realiza a medição de parâmetros

bioquímicos e pressão arterial, a conferência do receituário e atendimentos que exijam maior privacidade.

O **armazém** encontra-se dividido fisicamente em duas áreas. Na primeira, mais próxima da sala de atendimento, encontram-se as gavetas deslizantes e prateleiras para arrumação dos medicamentos. Na segunda, os medicamentos e produtos de saúde encontram-se armazenados em prateleiras rotativas e prateleiras fixas à parede. Existe neste armazém outra porta de acesso, por onde os fornecedores fazem a entrega das encomendas, funcionando este local como um cais de entrada. Encontram-se ainda dois frigoríficos (um para medicamentos de uso humano e outro para medicamentos de uso veterinário) que garantem a conservação de produtos que exigem temperaturas entre os 2°C e os 8°C (como vacinas, insulina, entre outros).

O **laboratório**, como espaço essencial em qualquer farmácia de oficina para a preparação de medicamentos manipulados e/ou extemporâneos, encontra-se devidamente apetrechado em termos de matérias-primas, materiais e equipamentos mínimos exigidos na legislação (9).

2.4 Equipamentos e Informática

Atualmente, a informática é uma ferramenta fulcral no apoio à gestão e prestação de serviços de qualquer farmácia comunitária. Relativamente ao *hardware*, a FHF dispõem de três computadores na zona de atendimento ao público devidamente equipados com uma impressora de documentos de faturação e de talões, um leitor ótico de códigos de barras e um único terminal multibanco comum para todos os postos de atendimento. Dispõem de um computadores e de um servidor no gabinete de direção técnica, e outro computador na zona de receção de encomendas com aplicações *on-line* de fornecedores, que permitem consultar a disponibilidade de produtos e realizar encomendas. Nesta zona está ainda disponível um telefone para o contacto direto com os fornecedores, no sentido de efetuar encomendas ou reclamações, sendo também utilizado para realizar os mais diversos contactos tidos por convenientes e inerentes ao bom funcionamento da farmácia.

A existência de uma fotocopiadora torna-se também imprescindível, sendo utilizada para fotocopiar receitas dos utentes que beneficiam de complementaridade de regimes de comparticipação, entre outros.

O *software* adotado pela FHF é o Sifarma 2000[®] da ANF, em Windows, essencial para realizar uma série de importantes tarefas na farmácia (e cujo menu geral se apresenta no Anexo I). Durante o atendimento, este sistema informático funciona como um apoio à decisão, permitindo ao profissional aceder à informação científica referente a cada

medicamento, classificação ATC (*Anatomical Therapeutical Chemical Code*), entre outros, o que possibilita a prestação de um serviço mais eficaz, economizando tempo e tornando o atendimento em si mais rigoroso. Quanto à gestão de encomendas, este sistema permite a criação, envio direto ao fornecedor e posterior receção de encomendas. Um conjunto de ferramentas administrativas permite fazer a gestão de lotes de receituário e analisar informações relativas à faturação, entre outras.

2.5 Recursos humanos

A equipa de profissionais de uma farmácia deve ser maioritariamente constituída por farmacêuticos que podem ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou outros profissionais devidamente habilitados (8). No caso da FHF, a equipa de profissionais é essencialmente jovem e, na sua maioria, constituída por farmacêuticos. A Dra. Helena Freitas, proprietária da farmácia, assegura também o cargo de direção técnica (DT). Conta com o apoio de mais dois farmacêuticos e dois técnicos de farmácia, encontrando-se todos devidamente identificados mediante o uso de um cartão contendo o nome, título profissional e fotografia, cumprindo assim as disposições legais (7). A FHF conta ainda com a colaboração de uma funcionária de apoio para a limpeza, que assegura o asseio da farmácia.

3) Informação e documentação científica

“O farmacêutico possui uma biblioteca na farmácia continuamente atualizada e organizada.”

Boas Práticas de Farmácia (7)

É de capital importância a existência de fontes bibliográficas fidedignas na farmácia comunitária, que servem de apoio ao farmacêutico para o aconselhamento e preparação de medicamentos. De facto, a biblioteca de qualquer farmácia deve ter presente uma série de publicações legalmente exigidas pelo artigo 37º do regime jurídico das farmácias de oficina (8) e pelas BPF (7).

A FHF dispõe de uma série de publicações nas suas instalações, tais como a Farmacopeia Portuguesa, o *Simposium* Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico, entre muitas outras. Dentro das fontes de informação em formato digital destacam-se a versão *on-line* do prontuário terapêutico, bases de dados (ex.: *Pubmed*) e o *site* do INFARMED, onde podem ser consultadas notificações, alertas de segurança, dados legislativos e a informação detalhada sobre todos os medicamentos comercializados em Portugal. Todas estas fontes de informação foram frequentemente consultadas durante este estágio, no sentido de esclarecer as diversas dúvidas que foram surgindo.

É importante salientar a existência de entidades especializadas de informação que prestam apoio à farmácia, das quais se destaca o Centro de Documentação e Informação de Medicamentos (CEDIME), através do qual a ANF presta suporte técnico e científico, respondendo diariamente a questões colocadas pelos farmacêuticos (12). Esta entidade pode ser contactada, por exemplo, no sentido de esclarecer qual a substância ativa presente num medicamento cuja denominação comercial é estrangeira, para que o profissional de saúde possa prestar a dispensa e/ou aconselhamento corretos.

4) Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências

“A gestão é uma função que tem tanto de exigente como de atrativo”

António Hipólito Aguiar (1)

Existe um conjunto muito variado de produtos autorizados para venda em farmácia de oficina que fisicamente impossibilita a sua disponibilidade em simultâneo nesse local. O ato de selecionar o sortido para uma farmácia é, na minha opinião, uma das tarefas de gestão mais importante, e que pode determinar o sucesso ou insucesso da mesma.

O *stock* ideal não deve ser excessivo (obrigando a grande esforço financeiro) nem diminuto (não cobrindo as necessidades). A definição de um *stock* mínimo e máximo dos produtos (determinado na ficha de cada produto existente no Sifarma 2000®) torna-se um processo complexo e dinâmico, que exige a avaliação de múltiplos fatores, tais como o perfil dos utentes que recorrem à farmácia (idade, preferências pessoais, poder de compra), a avaliação da necessidade do produto consoante a altura do ano (produtos sazonais), as dimensões do armazém e o fundo de maneio da farmácia.

No que se refere ao aprovisionamento de medicamentos, é fundamental ter presente que as farmácias devem ter disponíveis para venda, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo (10).

4.1 Gestão e receção de encomendas

Na FHF procede-se à realização de uma encomenda sempre que haja a necessidade de repor *stocks*, de dar resposta à procura específica de um utente e de adquirir produtos sazonais. A aquisição de produtos pela farmácia pode ser feita por encomenda a fornecedores diários (armazéns grossistas) quando se pretende a reposição diária do *stock*, ou diretamente ao laboratório, através de encomendas realizadas pelos Delegados de Informação Médica, que frequentemente visitam a farmácia para dar a conhecer as suas

propostas e realizarem formações internas. Além disso, a FHF pertence a um grupo de farmácias (Parcifarma), em que a aquisição de determinados produtos em conjunto permite realizar encomendas de maior volume com melhores condições de compra.

Os fornecedores diários que abastecem preferencialmente a FHF são a Plural e a Medicanorte. A estes e a outros fornecedores, tais como a OCP Portugal, Alliance Healthcare, Cofanor e Cooprofar podem também ser feitas encomendas pontuais de forma a satisfazer necessidades específicas dos utentes para as quais o *stock* disponível no momento está deficitário. Estas encomendas pontuais podem ser feitas através do Sifarma 2000[®], das aplicações *on-line* de fornecedores (no caso da Cooprofar e da Cofanor) ou por via telefónica.

Os fornecedores fazem a **entrega da encomenda** com recurso a banheiras resistentes ou caixas de cartão devidamente seladas, que se fazem acompanhar da guia de remessa e/ou fatura em duplicado (exemplificada no Anexo II). Na FHF são entregues duas encomendas diárias, uma ao início da manhã e outra ao início da tarde, de forma a assegurar o *stock* necessário para cada produto.

Após a entrega da encomenda, é necessário que um profissional da farmácia proceda à sua **recepção**, utilizando para tal o Sifarma 2000[®]. Se a encomenda tiver sido criada através do deste sistema informático, esta já estará disponível para ser rececionada, caso contrário, será necessário criar uma encomenda. Assim, no menu “gestão de encomendas” deve criar-se a lista dos produtos requisitados, cuja recepção será posteriormente confirmada e os produtos adicionados ao *stock* da farmácia. No momento da recepção é importante verificar o estado de conservação das embalagens, a quantidade de embalagens entregues face à quantidade requisitada, a observação e registo do prazo de validade dos produtos e fixação dos preços (nos produtos de venda livre).

É importante salientar que os produtos sujeitos a refrigeração apresentam prioridade na recepção, vindo separados dos restantes em banheiras devidamente refrigeradas. Estes produtos devem ser imediatamente armazenados no respetivo frigorífico, de modo a manter a cadeia de frio, garantindo a manutenção da sua qualidade.

No que respeita ao preço, este corresponderá ao fixado por decreto-lei para os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) participados (II) e, nas outras situações, terá que ser calculado com base no preço de venda à farmácia, a respetiva margem de lucro e o Imposto de Valor Acrescentado (IVA) associado. Para os medicamentos é praticado um IVA de 6%, sendo os restantes produtos de saúde sujeitos a um IVA de 23%.

O último passo da receção de encomendas é a verificação da conformidade da encomenda com a fatura, na quantidade fornecida e montante total. A organização das faturas no final deste processo é feita em estantes destinadas a esse efeito.

4.1.1 Resolução de inconformidades detetadas na receção de encomendas

São várias as inconformidades que podem ser detetadas aquando da receção de encomendas, e para as quais o profissional responsável deve estar alerta de forma a detetá-las e resolvê-las com maior efetividade.

Caso seja entregue um número de embalagens inferior às que foram debitadas, o responsável pela receção da encomenda contacta com o fornecedor para que este emita uma nota de crédito do produto ou envie posteriormente o produto em falta acompanhado da respetiva guia de remessa.

Caso o número de embalagens entregues seja superior às que foram encomendadas, deve averiguar-se a possibilidade de se tratar de um bónus atribuído pelo fornecedor. Descartada esta possibilidade, o produto deve ser reencaminhado para o fornecedor acompanhado da respetiva nota de devolução (exemplificada no Anexo III), para ser posteriormente emitida uma nota de crédito relativa a esse produto, por parte do fornecedor.

Ocorre frequentemente que produtos encomendados não sejam entregues. Nesse caso o motivo da falta vem indicado nas últimas páginas da fatura (ex.: produtos esgotados no laboratório).

4.2 Armazenamento de existências

Os produtos são acondicionados de acordo com as suas condições de conservação e disposição na farmácia. No armazenamento deve respeitar-se o conceito *first expired, first out*, ou seja, os produtos que têm um prazo de validade mais curto são os primeiros a sair.

Os MSRM são guardados por ordem alfabética nas gavetas deslizantes, separados consoante a forma farmacêutica. Caso não tenham lugar nas gavetas ou tenham dimensões incompatíveis com o tamanho das mesmas, são armazenadas numa prateleira que existe por trás das gavetas, garantindo a inacessibilidade física e visual dos utentes a estes medicamentos. De modo geral, os restantes produtos são armazenados nas prateleiras rotativas ou fixas do segundo armazém ou expostos na sala de atendimento de forma harmoniosa, divididos por áreas bem definidas, nomeadamente puericultura, produtos bucodentários, suplementos alimentares, capilares, cosmética e dermofarmácia, fitoterapia e MNSRM, salvaguardando-se nesta última secção a inacessibilidade física dos utentes.

4.3 Devolução de existências

São vários os motivos que podem justificar a devolução de produtos, tais como: produto danificado; produto não pedido; produto pedido por engano; produto retirado do mercado pelo INFARMED ou pelo laboratório produtor; prazo de validade a expirar, entre outras.

O produto devolvido ao laboratório ou armazenista deve fazer-se acompanhar por uma nota de devolução que identifique o motivo e o número documento de origem com o qual o produto foi entregue na farmácia (como consta no Anexo III). A nota de devolução é emitida em triplicado, sendo que o original e o duplicado são enviados com o produto a devolver e o triplicado fica na farmácia pelo menos até à receção da nota de crédito ou troca do produto, conforme a situação. Caso a devolução não seja aceite o valor entra para as quebras da contabilidade da farmácia.

Note-se que a devolução de psicotrópicos e estupefacientes e de produtos de condições especiais de conservação deverá ser feita separadamente dos restantes.

4.4 Controlo de prazos de validade

O controlo de prazos de validade salienta-se pela sua importância dado que permite assegurar um acesso seguro e eficaz ao medicamento, garantindo a sua qualidade. Esta verificação é feita diariamente, aquando da receção de encomendas, e mensalmente. No início de cada mês são emitidas (através do Sifarma 2000[®]) listagens dos produtos existentes na farmácia cuja validade expira dentro de um dado período de tempo, que varia consoante o tipo de produto (exemplificada no Anexo IV).

Os prazos de validade dos produtos que constam da lista são conferidos individualmente, procedendo-se à correção do prazo de validade ou ao armazenamento dos produtos em prateleira própria para esse fim, segregando-os dos restantes, de forma a cumprir os requisitos legais (8). De seguida deve fazer-se a sua devolução para os respetivos armazenistas. Regra geral, estes produtos não têm rotação na FHF, devendo proceder-se à alteração do seu *stock* mínimo e máximo no sistema informático para zero.

5) Preparação de medicamentos

“Integram o conteúdo do ato farmacêutico (...) a preparação e controlo (...) de medicamentos de uso humano e veterinário (...) em farmácias abertas ao público.”

Artigo 77º do Estatuto da OF (4)

Um **medicamento manipulado** é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico” (13). As boas práticas a

observar na preparação de tais medicamentos em farmácia de oficina, que visam criar um padrão elevado de qualidade, encontram-se definidas pela portaria nº 594/2004, de 2 de junho (13).

A FHF tem uma parceria com a Farmácia Serpa Pinto (FSP), de modo que todos os medicamentos manipulados requisitados na FHF são preparados pela FSP, sendo o cumprimento de todos os requisitos legais (14) e a definição do preço (15) da sua responsabilidade (FSP). Na FHF o volume de medicamentos manipulados solicitados é muito reduzido, pelo que a sua preparação em tais condições acarretaria custos muito superiores aos lucros, uma vez que, como já foi referido, a preparação de medicamentos manipulados exige a reunião de uma série de requisitos que devem ser criteriosamente cumpridos. Através desta parceria, a FHF garante a todos os utentes o acesso a medicamentos manipulados de qualidade.

Na FHF são frequentemente preparadas **formulações extemporâneas**, formas farmacêuticas que necessitam de ser reconstituídas durante o processo de dispensa, nomeadamente antibióticos em suspensão oral. Aquando da preparação, devem ser rigorosamente cumpridos os procedimentos de preparação de acordo com cada medicamento e deve manter-se atualizado o registo de preparação de antibióticos (que se encontra exemplificada no Anexo V). Na dispensa propriamente dita, deve advertir-se o doente de que estes medicamentos têm pouca estabilidade após a sua preparação e, portanto, devem ser usados no prazo limite e nas condições de conservação indicados para cada medicamento.

6) Interação farmacêutico/utente/medicamento

“O exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial a pessoa do doente”.

Artigo 72º do Estatuto da OF (4)

Qualquer atividade comercial, especialmente se for ligada à saúde, exige um centramento total no utente, devendo este sentir que o profissional está totalmente imerso na sua realidade (1).

A comunicação que o farmacêutico estabelece durante o atendimento é um fator decisivo para o bom entendimento entre si e o utente. Esta deve ser clara, precisa e empática, tirando partido da comunicação verbal e da comunicação não-verbal: olhar, gestos, expressão facial e postura corporal. A comunicação escrita é também uma ferramenta valiosa, que deve ser utilizada sempre que for considerada conveniente, por exemplo, no caso de um esquema posológico complexo ou novo.

Fazendo-se orientar pelos princípios éticos e deontológicos da profissão, cabe ao farmacêutico promover o uso racional do medicamento por parte do utente, de modo a maximizar o resultado terapêutico e evitar o desperdício de recursos e acréscimo dos encargos com os cuidados de saúde (7).

6.1 Dispensa de medicamentos

Segundo as BPF a dispensa de medicamentos é “o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes”. A dispensa de medicamentos pode ser realizada mediante **prescrição médica** ou em regime de **automedicação** ou **indicação farmacêutica**.

É importante ter presente que, quanto à dispensa ao público, os medicamentos são classificados em MSRM e MNSRM (11).

6.1.1 Prescrição médica

A prescrição médica é o documento através do qual o médico, médico dentista ou odontologista prescrevem um ou mais medicamentos (11). Cabe ao farmacêutico interpretar e avaliar a prescrição, clarificando todas as dúvidas do utente no momento da dispensa do(s) medicamento(s) (4).

Apenas os MSRM requerem prescrição médica obrigatória para serem dispensados pelo farmacêutico. Esta obrigatoriedade resulta da necessidade de utilização racional de medicamentos que possam constituir um risco para a saúde do doente, medicamentos que contenham substâncias cuja atividade ou reações adversas sejam pouco conhecidas e aqueles destinados a administração por via parentérica (11).

6.1.1.1 Tipos de receitas médicas

A prescrição de medicamentos deve ser efetuada informaticamente através de **receita eletrónica** podendo, excecionalmente, realizar-se por via **manual** (manuscrita), em quatro situações definidas no artigo 8º da Portaria 137-A/2012, de 11 de novembro (16). A receita manual só é válida se o prescriptor assinalar, em local próprio da receita médica, a alínea que justifica tal prescrição (16).

A receita eletrónica (exemplificada no Anexo VI) e a receita manual (exemplificada no Anexo VII) têm um prazo de validade de trinta dias a contar da data da sua emissão, podendo ser emitidas receitas eletrónicas **renováveis**, que podem conter até três vias, passando o prazo de validade de cada via para seis meses. Este tipo de receita é direcionado para prescrições em doentes crónicos com medicação prolongada.

Em cada receita médica podem ser prescritos até quatro medicamentos diferentes, com um limite máximo de quatro embalagens por receita. No caso de se tratar do mesmo medicamento, só podem ser prescritas até duas embalagens, exceto quando se tratam de medicamentos unidose; nesse caso, o limite é de quatro embalagens por receita (16).

A prescrição de medicamentos inclui a denominação comum internacional da substância ativa (DCI), a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia (11). De acordo com a legislação atualmente em vigor o utente tem o direito de opção, podendo decidir se pretende a dispensa de medicamento genérico ou de marca. Não obstante, existem duas justificações que permitem ao prescriptor impedir a substituição do medicamento prescrito com denominação comercial, devendo ser indicadas na receita de forma clara. Estas justificações, que constam das alíneas a) e b) do nº 3 do artigo 6º da Portaria 137-A/2012, de 11 de maio são as seguintes:

“a) Prescrição de medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito”(16);

“b) 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”(16).

Uma terceira alínea neste mesmo artigo - alínea c), permite ao doente exercer o direito de opção, mediante assinatura da receita médica, quando pretender um medicamento de preço igual ou inferior ao do medicamento prescrito, sendo vedado, na farmácia, proceder-se a qualquer substituição por medicamento de preço superior ao medicamento prescrito. A justificação da alínea c) é a seguinte: “prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias”(16).

6.1.2 Dispensa de medicamentos mediante receita médica

Antes de proceder à dispensa dos medicamentos mediante receita médica é necessário averiguar a sua validade. A validação de uma receita divide-se em duas etapas; em primeiro lugar é necessário proceder à validação legal da receita, seguindo-se a sua validação clínica. A validação legal consiste em verificar se constam na receita todos os elementos legalmente exigidos nos artigos 9º e 11º da Portaria nº 137-A/2012, de 11 de maio (que se apresentam no Anexo VIII) (10).

A validação clínica consiste em interpretar o tipo de tratamento, analisar a possibilidade de contraindicações, interações, adequação da posologia, entre outros (7).

Sempre que exista alguma dúvida na análise e interpretação da receita, o farmacêutico deve procurar esclarecê-la junto do utente, questionando-o quanto ao objetivo do tratamento e respetiva duração, através da consulta de literatura farmacêutica atualizada ou

consultando os centros de informação do medicamento. O médico prescritor também poderá ser contactado pela farmácia, sempre que surjam dúvidas relativas à prescrição ou de forma a obter mais informações ou esclarecimentos.

Depois da validação, o utente deve ser informado da existência dos medicamentos disponíveis na farmácia com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, dimensão da embalagem e dosagem do medicamento prescrito, os que são comparticipados e o que tem o preço mais baixo disponível no mercado (II). Durante o estágio, pude constatar que muitos doentes não estão ainda sensibilizados para esta situação, talvez por se tratar de uma regra relativamente recente. Foi fundamental prestar o esclarecimento sobre esta matéria, clarificando que todos os medicamentos cumprem os mesmos requisitos de qualidade, independentemente de se tratar de medicamento genérico ou de marca. Durante esta intervenção é fundamental deixar sempre a decisão final do lado do utente, de modo a dar cumprimento aos requisitos legais (II).

A dispensa culmina com a venda dos medicamentos e a prestação de todos os esclarecimentos necessários. A venda dos medicamentos é feita por leitura ótica do código de barras, introdução do regime e organismo de comparticipação, seleção da exceção a), b) ou c), se aplicável, e preenchimento dos dados do utente. O documento de faturação é impresso no verso da receita (tal como se verifica nos Anexos VI e VII) e assinado pelo utente, e a fatura/recibo com o nome do utente é carimbado e entregue, juntamente com a guia de tratamento (no caso de receitas eletrónicas).

6.1.3 Sistema de comparticipação dos medicamentos

Existem diversas entidades envolvidas na comparticipação de MSRM. Na FHF a entidade mais frequente é o Sistema Nacional de Saúde (SNS), podendo surgir outras entidades como o Serviço de Assistência Médico Social (SAMS) ou Portugal Telecom (PT).

Em algumas situações pode verificar-se um regime de comparticipação de complementaridade, no qual intervêm duas entidades de comparticipação. Nestes casos, é necessário fotocopiar a receita juntamente com o cartão que dá ao utente o regime de comparticipação adicional, e imprimir o documento de faturação em ambas (cada um correspondente a um dos regimes).

A comparticipação do Estado no preço de medicamentos, no que respeita ao regime geral, é fixada de acordo os escalões A,B,C e D, sendo o escalão A o que comparticipa a maior percentagem do preço de venda ao público do medicamento (PVP) e o D o que comparticipa a menor. Para os pensionistas cujo rendimento total anual não exceda um determinado valor (atualmente definido pelo Decreto-Lei nº 19/2014, de 5 de fevereiro),

existe um regime de comparticipação específico, que garante uma maior comparticipação do PVP em todos os escalões anteriormente referidos (18).

A comparticipação do Estado no preço de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de doentes, é definida por legislação própria e, assim, diferentemente graduada em função das diversas entidades. É importante salientar que para assegurar esta comparticipação adicional, o médico tem de mencionar obrigatoriamente na receita o diploma correspondente.

Existem ainda alguns laboratórios (ex.: Novartis) que determinam uma comparticipação especial. Neste caso, aquando da sua venda, é emitido um documento de faturação a ser enviado ao laboratório responsável pelo pagamento de uma percentagem do medicamento.

Convém salientar que a lista de medicamentos comparticipados pelos regimes do SNS não é fixa. O INFARMED procede à reavaliação sistemática dos medicamentos comparticipados com uma periodicidade não superior a três anos, de forma a aferir se os mesmos continuam a reunir os requisitos de comparticipação nos termos legais (18).

6.1.4 Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes exercem a sua ação ao nível do Sistema Nervoso Central, caracterizando-se por provocar alterações do humor, comportamento e consciência. Este tipo de substâncias é frequentemente empregue de forma ilícita. Assim, no sentido de combater o seu consumo inadvertido, a farmácia tem a responsabilidade de garantir o cumprimento de todos os requisitos legais. De facto, os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são alvo de um controlo apertado por parte das autoridades competentes, regendo-se por legislação própria (19).

Relativamente ao aprovisionamento deste tipo de medicamentos, o fornecedor envia uma requisição, em duplicado, dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes (como consta no Anexo IX). Esta deve ser assinada e carimbada pela DT ou representante legal, sendo o duplicado devolvido ao fornecedor e o original guardado em arquivo próprio, na FHF, por um período de 3 anos.

No momento da dispensa, o sistema informático reconhece este tipo de medicamentos, exigindo o preenchimento de um formulário (exemplificado no Anexo X) com os dados do médico prescriptor, do doente e do adquirente (estes dois últimos poderão ser a mesma pessoa) (20). Além do documento de faturação normal, é emitido um documento de psicotrópicos, que posteriormente é anexado a uma fotocópia da receita. Esta cópia deve ser arquivada na farmácia. A receita original é enviada juntamente com as restantes para o

Centro de Conferência de Faturas da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS/CCF).

Na FHF é impresso, mensalmente, o registo de entradas e saídas deste tipo de medicamentos, que é arquivado em *dossier* próprio para esse efeito. Anualmente é enviado ao INFARMED, até ao final do primeiro mês do ano, uma mapa do balanço de entradas e saídas de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, lista de entradas e lista de saídas, de modo a cumprir os requisitos legais (16).

6.1.5 Programa Nacional do Controlo da Diabetes Mellitus

A Diabetes Mellitus, doença metabólica caracterizada por um aumento anormal da glicémia, é uma das principais causas de morbilidade crónica e de perda de qualidade de vida, sendo responsável por um elevado número de consultas, pelo aumento da procura de serviços de urgência e internamento hospitalar (21).

Desde 1998 que se assiste em Portugal a uma colaboração entre o Ministério da Saúde e os diversos parceiros do setor, no sentido de desenvolver e implementar programas de controlo da Diabetes. (22). A evolução dos protocolos que têm sido implementados faz-se no sentido de melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos doentes e do inerente autocontrolo. Atualmente o regime de preços e comparticipações do Estado no custo de aquisição das tiras-teste, agulhas, seringas e lancetas destinadas aos diabéticos é definido pela Portaria nº 364/2010, de 23 de junho (23).

Durante a dispensa deste tipo de produtos é importante selecionar o regime de comparticipação correspondente ao protocolo da diabetes (SNS-Diabetes), para garantir a sua correta comparticipação. O papel do farmacêutico não se limita à simples dispensa dos produtos, sendo também importante a promoção da saúde através da informação sobre a utilização dos produtos e medicamentos usados pelo utente. Fomentar a adesão à terapêutica médica instituída e alertar para o benefício de manter o autocontrolo da doença são aspetos importantes a referir quando se dispensa este tipo de produtos.

6.1.6 Conferência de receituário

A conferência do receituário consiste em, para além de verificar todos os parâmetros avaliados aquando da dispensa, verificar se a dispensa foi corretamente realizada: os medicamentos dispensados devem ser equivalentes aos prescritos (no que se refere à substância ativa, dosagem, dimensão da embalagem e forma farmacêutica) e deve haver a correspondência do regime de comparticipação entre a frente e o verso da receita.

No caso de receitas com exceções a), b) ou c) do nº 3 do artigo 6º da Portaria 137-A/2012, de 11 de maio, é nesta fase que se verifica se foram selecionadas corretamente no

sistema informático aquando da dispensa, uma vez que a frase que precede a assinatura do utente se gera automaticamente de acordo com a exceção. Assim, para os medicamentos com exceção a) ou b) a frase que precede a assinatura do utente deve referir que foi dispensado o medicamento prescrito. No caso da exceção c), se o medicamento dispensado for o prescrito, a frase referirá que não foi exercido o direito de opção; mas se o utente optar por um medicamento mais barato, a frase gerada refere o exercício do direito de opção por parte do utente.

À medida que a verificação vai sendo feita, as receitas são corrigidas (caso necessário ou possível), assinadas e carimbadas pelo farmacêutico responsável. Uma vez que o documento de faturação impresso no verso de cada receita a identifica por número, série e lote, é possível organizar as receitas por ordem, separadas por organismo de participação. Cada lote é constituído por 30 receitas, à exceção do último de cada mês, que poderá ter menos. Para cada lote é emitido o respetivo verbete de identificação do lote (que contem a informação de preços para cada receita; tal como exemplifica o Anexo XI), que é carimbado e envolve as receitas desse lote.

No fim de cada mês é emitida também a relação resumo de lotes (que contem a informação de preços para cada lote; tal com exemplifica o Anexo XII) e a fatura mensal (exemplificada no Anexo XIII) para cada organismo de participação (24), em quintuplicado. O original, duplicado e triplicado são enviados juntamente com as receitas para os respetivos regimes de participação, e o quadruplicado e o quintuplicado permanecem na farmácia.

Até ao dia 10 do mês seguinte, as receitas faturadas ao SNS são enviadas através dos Correios de Portugal (CTT) ao ACSS/CCF localizada na Maia, onde serão corrigidas individualmente.

As receitas que forem faturadas a outros organismos de participação são enviadas diretamente para a ANF, sendo esta a entidade responsável pelo envio das receitas aos diversos organismos. A ANF é também responsável pelo pagamento do valor das participações através de um organismo financeiro próprio, a Finanfarma. Posteriormente, cada regime de participação pagará à ANF o valor das participações.

Convém referir que, após a rigorosa correção de todas as receitas por parte dos diversos organismos de participação, é possível a deteção de erros. Nesse caso, as receitas com erros são devolvidas à farmácia com a respetiva justificação. O valor não processado pela entidade participadora (correspondente a esses erros) deverá ser

creditado pela farmácia. Caso o erro seja passível de correção, esta é feita e as receitas refaturadas ao mesmo organismo de participação no mês seguinte à sua receção, de forma a reaver o valor de participação em falta. No caso de se considerar que a correção foi errónea, a farmácia poderá proceder a uma reclamação, sendo a ANF a entidade responsável pela sua realização.

6.2 Automedicação e Indicação Farmacêutica

A automedicação é a utilização de MNSRM por iniciativa do doente, para o alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade (25). Por sua vez, a indicação farmacêutica é o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, na resolução de problemas de saúde não graves, auto limitantes e de curta duração (7). Em ambas as situações o papel do farmacêutico é fundamental, uma vez que tem a responsabilidade de assegurar o uso racional dos medicamentos, avaliando a sua necessidade e facultando toda a informação necessária que garanta um uso seguro e eficaz da medicação.

Sempre que possível, a eleição do tratamento pelo farmacêutico deve reger-se por protocolos de indicação farmacêutica. Durante este estágio tive a oportunidade de realizar um protocolo de intervenção farmacêutica na contração de emergência (Anexo XIII). Este protocolo encontra-se disponível para consulta pelos profissionais da FHF, uma vez que está exposto em local bem visível, junto de outros protocolos de intervenção farmacêutica.

É importante ter presente que o aconselhamento farmacêutico pode passar por indicação farmacêutica, medidas não farmacológicas e/ou encaminhamento do doente para consulta médica.

6.2.1 Medicamentos de uso humano

O aconselhamento de MNSRM de uso humano foi uma prática frequente durante o estágio na FHF, quer em situações de automedicação quer com indicação farmacêutica.

Durante os primeiros meses do estágio, foram muito frequentes as **afeções das vias aéreas superiores**, nomeadamente constipação, gripe e tosse seca ou produtiva. Com a chegada da primavera, acresceram a estas situações os quadros alérgicos, cursando com rinorreia e congestão nasal.

Em todas estas situações procurei complementar o aconselhamento de MNSRM, quando aplicados, com medidas não farmacológicas, de modo a otimizar os tratamentos instituídos. Neste contexto clínico, apresento de seguida, como exemplo, um caso clínico que tive a oportunidade de vivenciar na FHF.

Caso I: Senhora adulta dirige-se à farmácia com queixas de tosse produtiva. Sente que o muco está muito preso, mas os ataques de tosse constantes incomodam-na muito e procura aconselhamento junto do farmacêutico para acabar com a tosse.

Neste caso procurei averiguar se tinha outros sintomas ou outros problemas de saúde. Descartadas estas situações, procurei saber sobre a duração dos sintomas, que me apercebi terem início há cerca de 1-2 dias. Em primeiro lugar fiz o aconselhamento de medidas não farmacológicas: expliquei que a hidratação é fundamental nesta situação, uma vez que aumenta o conteúdo aquoso das secreções facilitando a sua expulsão. Clarifiquei que a tosse produtiva não deve ser travada; o que se pretende é que o muco que está a obstruir as vias aéreas seja expulso. De seguida aconselhei n-acetilcisteína em xarope na posologia de três vezes por dia depois das principais refeições, de forma a evitar os efeitos adversos gastrointestinais (pela ação do princípio ativo na destruição das mucoproteínas protetoras da mucosa gástrica).

No período do estágio foram também frequentes os **distúrbios gastrointestinais**, com situações de diarreia na criança e no adulto, cursando com outros sintomas, como vómitos e mialgias que foram encaminhados ao médico. Durante o atendimento aconselhei também o repouso, referindo ainda a importância da hidratação oral, de forma a contrariar a enorme perda de líquidos, quer pelo vômito, quer pela diarreia. Em alguns casos foram dispensadas formulações orais de reposição de eletrólitos para manter a hidratação e o equilíbrio eletrolítico.

Verifiquei também bastantes casos de automedicação com bisacodil e outros suplementos laxantes à base de sene para o tratamento de obstipação crónica. Em todas estas dispensas procurei alertar os doentes para os perigos de toma repetida deste tipo de medicamentos. Procurei aconselhar uma série de medidas não farmacológicas para a reeducação do intestino, tais como o consumo de dieta rica em fibras e muitos líquidos e a prática de exercício físico.

Uma das situações que mais me preocupou durante este estágio foi tomar conhecimento de que a maioria dos idosos polimedicados que recorre à FHF utiliza benzodiazepinas como ansiolítico para o tratamento de **distúrbios do sono**. Muitos idosos referiam que a toma destes fármacos já se fazia há vários anos (frequentemente desde a idade adulta) e que, a dada altura, tiveram a necessidade de aumentar as dosagens da medicação, revelando assim algum grau de tolerância e dependência física e psíquica.

Ora, como se sabe, esta medicação é contraindicada no idoso, uma vez que estes indivíduos apresentam sensibilidade aumentada a este tipo de fármacos. Todas as benzodiazepinas, independentemente da sua duração de ação, apresentam risco de comprometimento cognitivo, delírio, quedas e fraturas e acidentes de viação na população idosa (26).

A intervenção farmacêutica nestas situações foi muito limitada, uma vez que a maioria dos idosos apresentava receita médica para adquirir esta medicação. No entanto, procurei sensibilizar para os riscos da toma deste tipo de medicamentos e aconselhar algumas medidas não farmacológicas (que se encontram exemplificadas no Anexo XV). Notei que muitos utentes estavam mal informados sobre este tipo de medicação, já que consideravam tratar-se de terapêutica crónica.

Sempre que oportuno, procurei também desaconselhar a toma continuada de benzodiazepinas na população adulta, esclarecendo que estes fármacos se destinam a tratamentos de curta duração, e que, logo que sentissem melhoras, deveriam falar com o médico no sentido de iniciar os regimes de desmame da medicação.

O caso clínico que apresento de seguida foi um exemplo flagrante de como o aconselhamento por pessoas não qualificadas pode conduzir à toma de medicamentos inadequados, podendo contribuir para a detioração da saúde.

Caso 2: Uma senhora idosa recorre à farmácia no sentido de tratar uma mialgia que a tem incomodado já há alguns dias. Apresenta um blister vazio de um medicamento que a vizinha lhe deu, no sentido de tratar aquela situação, e pede uma embalagem daquele medicamento, uma vez que sentiu melhoras com os três comprimidos que já tomou.

Da análise do blister apercebi-me que se tratava de gliclazida 60 mg. Questionei a senhora se tinha a certeza de ter tomado os comprimidos daquele blister, sendo que a senhora estava certa disso. Prontamente expliquei que tal medicamento não tem indicação no tratamento de dores muscular, alertando ainda para o perigo de tomar aquela medicação. A gliclazida é uma sulfonilureia indicada no tratamento da Diabetes do tipo 2 no adulto, com efeito hipoglicemiante, que poderia ter trazido consequências nefastas para a saúde desta doente idosa. Esclarecida esta situação procedi à indicação farmacêutica. Depois de questionar a senhora apercebi-me que se tratava de uma dor ligeira consequente a um esforço físico excessivo na realização de tarefas domésticas. Optei por dispensar diclofenac em pomada, para aplicação com massagem duas vezes por dia, e aconselhei ainda a consulta médica caso os sintomas não melhorassem nos próximos dias.

O aconselhamento de produtos de dermofarmácia e cosmética foi também um desafio durante este estágio, uma vez que me deu a oportunidade de aprofundar conhecimentos nesta área, pela realização de workshops e formações proporcionados quer pela FHF quer pela FFUC.

6.2.2 Medicamentos de uso veterinário

Na FHF, os medicamentos e produtos de uso veterinário apresentam elevada rotação, uma vez que grande parte dos clientes da farmácia possui animais domésticos e/ou de criação, tais como cães, gatos, porcos, coelhos, galinhas, perus, entre outros.

Ao longo do estágio tive a necessidade de aprofundar conhecimentos nesta área, de forma a dar resposta às diversas situações que foram surgindo. A pesquisa nos meios de informação na farmácia e a formação em veterinária que tive oportunidade de realizar foram uma mais-valia para aprofundar os conhecimentos técnico-científicos nesta área.

A desparasitação interna e externa de animais domésticos, o tratamento da doença respiratória crónica em galinhas, e a prevenção da mixomatose e da doença vírica hemorrágica em coelhos, foram as situações às quais mais frequentemente fui chamada a intervir.

7) Serviços farmacêuticos

“As farmácias foram evoluindo na prestação de serviços de saúde e, de meros locais de venda de medicamentos (...) transformaram-se em importantes espaços de saúde”

Portaria nº 1429/2007, de 2 de novembro (28)

7.1 CheckSaúde

O CheckSaúde é um serviço disponível na FHF que tem como objetivo a monitorização de doentes com determinadas patologias e a deteção de potenciais problemas de saúde, prevenindo assim complicações clínicas e facilitando a deteção precoce de certas patologias. Os valores de referência dos diversos parâmetros avaliados na FHF encontram-se no anexo XVI (a, b e c).

7.1.1 Determinação da pressão arterial

Ao longo do estágio, a medição e avaliação da pressão arterial foi um dos serviços farmacêuticos mais frequentemente prestado. Note-se que a hipertensão arterial é, regra geral, assintomática, tratando-se de um fator de risco importante para um conjunto de doenças cardiovasculares, renais, entre outras.

Depois de efetuar a medição é importante estabelecer um diálogo com o doente, percecionando quais são os seus valores tensionais habituais, se toma medicação

potencialmente hipo ou hipertensora ou se toma medicação para tratar a hipertensão. Só depois se deve fazer a interpretação dos valores, seguindo-se o aconselhamento não farmacológico ou encaminhamento para consulta médica.

7.1.2 Determinação de parâmetros bioquímicos

Os parâmetros bioquímicos determinados na FHF são o colesterol total, glicémia (em jejum), triglicéridos e ácido úrico, utilizando como amostra biológica sangue capilar, obtido por punção capilar. Para efetuar estas medições, a FHF dispõe de um fidedigno equipamento de bancada e de todo o material necessário (imagem 1). É importante referir que, neste equipamento, a determinação da glicémia e do colesterol total se faz em simultâneo.



Imagem 1: Equipamentos e materiais utilizados na medição de parâmetros bioquímicos na FHF.

A medição da glicémia em jejum permite detetar diversos problemas de saúde, sendo especialmente relevante para rastrear, detetar e controlar a hiperglicemia associada à Diabetes Mellitus. Na interpretação deste valor, deve ter-se em conta se o utente é diabético, ajustando o aconselhamento ao valor obtido e à situação clínica do utente.

A determinação colesterol total (CT) e triglicéridos (TG) permitem determinar, de grosso modo, o perfil lipídico do utente. Ambos os valores devem ser determinados em jejum, especialmente o de TG uma vez que é fortemente alterado pela dieta, recomendando-se um jejum de 12 horas.

A dislipidémia é assintomática, sendo um importante fator de risco para a formação de placa aterosclerótica e conseqüente doença cardiovascular. O valor de CT, por si só, não é um bom preditor de alterações lipídicas potencialmente patológicas, uma vez que este pode estar elevado graças ao aumento de colesterol-HDL (*high-density lipoprotein*), um tipo de colesterol benéfico para a saúde. No entanto, a sua interpretação em conjunto com o valor de TG permite avaliar com maior segurança o perfil lipídico do doente.

Quando estes valores se encontram elevados, o aconselhamento passa por promover estilos de vida saudáveis; e, nos casos mais graves, aconselhar a consulta médica no sentido de instituir a terapêutica farmacológica adequada.

A determinação de ácido úrico permite a deteção e monitorização da terapêutica instituída para a gota (deposição de ácido úrico nas articulações) e cálculos renais. A alimentação desempenha um papel importante neste contexto, uma vez que o ácido úrico resulta do metabolismo das purinas, maioritariamente derivadas de alimentos como peixes gordos, leguminosas secas ou produtos de salsicharia, carnes gordas de animais jovens, entre outros. Os doentes com hiperuricemia devem ser aconselhados a evitar estes alimentos, e, caso se considere oportuno, encaminhados para consulta médica.

7.1.3 Determinação do peso, altura e Índice de Massa Corporal

Na FHF existe uma balança que permite aos utentes determinarem o seu peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC). Apesar de esta tarefa ser realizada com relativa independência por parte dos utentes, um esclarecimento adicional sobre estes valores pode ser dispensado pelo farmacêutico, que deve, em todos os casos, frisar a importância da adoção de estilos de vida saudáveis.

7.1.4 Teste de Gravidez

A realização do teste de gravidez permite a deteção da gravidez numa fase inicial possibilitando o início precoce dos cuidados adequados. A gonadotrofina coriónica humana (HCG) é o marcador biológico mais precoce da gravidez e os testes de gravidez baseiam-se na sua identificação ou da sua subunidade beta (β). A produção da β -HCG começa no dia da nidação e pode ser detetada precocemente, entre 7 a 10 dias após a conceção (28).

No caso de o resultado ser positivo a utente deverá ser aconselhada sobre cuidados a tomar, que incluem a consulta médica com a maior brevidade. Se o resultado for negativo o aconselhamento farmacêutico deverá incidir sobre a educação sexual e o planeamento familiar.

7.2 Educação para a saúde e Projeto Valormed

A educação para a saúde visa mudar os comportamentos individuais de risco, criando na população conhecimentos, habilitações e atitudes que lhes permitem prevenir e lidar com doenças. Assim se possibilita a participação ativa de cada cidadão nas decisões relacionadas com a sua saúde (7). Na FHF encontra-se na sala de atendimento um conjunto de panfletos informativos e revistas da especialidade destinadas aos utentes, como é o caso da revista “Farmácia Saúde” (facultada pela ANF), que permitem ao doente aprofundar conhecimentos nas mais diversas áreas clínicas. Esporadicamente, a FHF promove rastreios gratuitos (ex.: consulta de nutrição) que constituem uma ótima oportunidade para informar, educar e esclarecer os utentes da farmácia.

O Projeto Valormed, que pretende sensibilizar os utentes para as boas práticas ambientais, alerta para a necessidade de ser efetuada a entrega na farmácia das embalagens vazias e dos medicamentos fora de uso, garantindo o seu correto tratamento por centros de triagem e inceneração devidamente qualificados (29).

8) Formação contínua em contexto profissional

“Considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade”

Artigo 83º do Decreto-Lei n.º 288/2001, de 10 de Novembro

Enquanto estagiária na FHF, apercebi-me da importância de manter a atualização de conhecimentos e o seu impacto no correto exercício da profissão. As várias formações em que participei ao longo do estágio (que se encontram enumeradas no Anexo XVII) permitiram-me relembrar, acrescentar e consolidar conhecimentos, que muito contribuíram para melhorar a minha prestação aquando do atendimento e aconselhamento farmacêutico.

9) Conclusão

O estágio curricular na Farmácia Helena Freitas revelou-se um importante marco do meu percurso académico. Pela primeira vez fui confrontada com a necessidade de estabelecer um elo entre a formação académica e a realidade profissional da farmácia comunitária. O contacto com os utentes da farmácia tornou-se um intrigante desafio: não se trata apenas de colocar o saber científico adquirido em prol do doente, é necessário saber comunicar, adaptando o diálogo a cada caso e escutando ativamente as intervenções do utente.

A missão e todos os objetivos definidos no início deste estágio foram alcançados, à exceção da preparação de medicamentos manipulados. No entanto, uma vez que tive oportunidade de desempenhar funções em todas as restantes áreas de atividade farmacêutica na farmácia comunitária, considero que o balanço final deste estágio é muito positivo!

Na minha opinião, a FHF goza de uma grande vantagem: conta com um número considerável de idosos polimedicados fidelizados. A relação de proximidade com estes utentes permite um acompanhamento mais próximo, percecionando problemas de saúde e/ou problemas relacionados com a medicação com maior facilidade, e criando condições favoráveis à intervenção farmacêutica no sentido de os resolver.

O papel do farmacêutico comunitário na sociedade atual é irrepreensível. Enquanto estagiária foram múltiplas as situações que me permitiram constatar que os cidadãos confiam nas nossas competências e junto de nós procuram esclarecer as suas dúvidas e questões relativas às diversas áreas clínicas. Desta gratificante interação surge a necessidade de atualização de conhecimentos constante, por forma a mantermos atualizado e presente todo o saber que nos distingue junto da população.

O contributo da equipa profissional da FHF para o sucesso deste estágio não pode ser, de maneira nenhuma, descurado. O espírito de equipa e mútua ajuda entre os colegas contribuiu grandemente para o meu crescimento tanto a nível pessoal como profissional.

10) Análise SWOT

Envolvente externa:

Tendo em conta a realidade atual da farmácia de oficina em Portugal, considero que as principais oportunidades e ameaças da realização de um estágio curricular nesta área são as seguintes:

Oportunidades (*Opportunities*)

- ✓ Colocar os conhecimentos adquiridos na formação académica ao dispor da sociedade
- ✓ Integrar uma equipa de trabalho constituída por profissionais devidamente habilitados
- ✓ Desenvolver competências em todas as áreas de atuação do farmacêutico comunitário (desde a receção à dispensa de medicamentos)
- ✓ Realizar serviços farmacêuticos direcionados para o utente
- ✓ Adquirir experiência em contexto profissional
- ✓ Sentir o desafio constante do aconselhamento farmacêutico: dar resposta imediata às diversas situações de acordo com o contexto clínico de cada doente
- ✓ Criar uma “marca profissional”

Ameaças (*Threats*)

- ✓ Contributo farmacêutico para a saúde pública limitado por falta de informações clínicas e de tempo
- ✓ Cooperação entre os profissionais de saúde de outras especialidades (médicos ou enfermeiros) confinada apenas a situações de maior gravidade
- ✓ Atividade profissional fortemente condicionada por variáveis de natureza económica

Envolvente interna:

Relativamente ao estágio curricular desenvolvido na FHF, considero que os principais pontos fortes e pontos fracos foram os seguintes:

Pontos Fortes (*Strengths*)

- ✓ Recursos humanos: solidariedade e grande espírito de cooperação entre os diversos profissionais da FHF
- ✓ Adequação das instalações e recursos informáticos
- ✓ Integração na organização e gestão da farmácia e no funcionamento do sistema informático adotado (Sifarma 2000®) antes de iniciar o atendimento ao público (eliminando assim uma possível barreira à interação farmacêutico estagiário-utente)
- ✓ Melhoria progressiva na comunicação com os utentes, no que se refere à adequação da linguagem técnica e à seleção dos conteúdos-chave de maior interesse a transmitir
- ✓ Formação contínua em contexto profissional: permitiu o aprofundar de conhecimentos nas áreas para as quais a formação base não foi suficiente, nomeadamente cosmética, dermofarmácia e veterinária
- ✓ Sistematização dos conhecimentos técnico-científicos no que se refere a medidas farmacológicas e não farmacológicas a aconselhar nas áreas clínicas de maior intervenção na FHF, que incluiu a realização de um protocolo de intervenção farmacêutica na contraceção oral de emergência
- ✓ Relacionamento próximo com a população idosa polimedicada

Pontos Fracos (*Weaknesses*)

- ✓ Trabalhos administrativos e de gestão ocupam muito tempo ao farmacêutico
- ✓ Escasso acompanhamento farmacoterapêutico, sobretudo dos utentes não fidelizados à farmácia
- ✓ Preparação de medicamentos manipulados efetuada por farmácia parceira

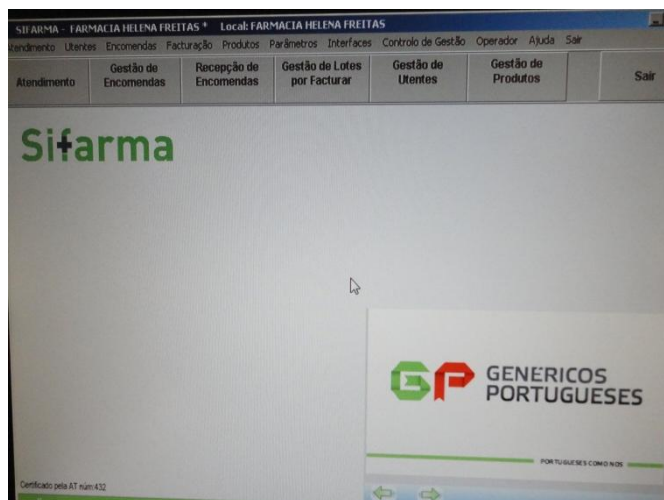
11) Bibliografia

- 1- AGUIAR, A.H. – **Capítulo I: A Farmácia atual; Ponto da situação e Conjuntura de Mercado.** In. Gerir a Farmácia do próximo Milénio, Aumentar a Competitividade. Lisboa: AJE, 2001. ISBN 972-8482-05-1.
- 2- LEI n.º 48/90 de 24 de agosto. “D.R. I Série” 196 (24-08-1990) 3456.
- 3- INFARMED – **Apresentação.** Portugal, 2014 [Acedido a 21 de maio de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO
- 4- DECRETO-LEI n.º 288/2001 “D.R. I Série” 261 (10-11-2001) 7150-7165.
- 5- ANF – **O que é a ANF.** Portugal, 2008 [Acedido a 21 de maio de 2014]. Disponível na internet: http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=102&Itemid=102
- 6- PORTARIA n.º 14/2013 “D.R. I Série” 8 (11-01-2013) 166.
- 7- ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária.** 2009.
- 8- DECRETO-LEI n.º 16/2013 “D.R. I Série” 28 (08-02-2013) 769-770.
- 9- DELIBERAÇÃO n.º 1500/2004 “D.R. II Série” 303 (29-12-2004).
- 10- PORTARIA n.º 137-A/2012 “D.R. I Série” 92 (11-05-2012) 2478-(2-7).
- 11- DECRETO-LEI n.º 128/2013 “D.R. I Série” 171 (05-09-2013) 5524-5626.
- 12- ANF – **Áreas de atuação da ANF.** Portugal, 2008 [Acedido a 28 de maio de 2014]. Disponível na internet: http://www.anf.pt/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=38
- 13- PORTARIA n.º 594/2004 “D.R. I Série” 129 (02-06-2004).
- 14- FARMÁCIA SERPA PINTO – **Manipulados.** Portugal, 2014 [Acedido a 26 de maio de 2014]. Disponível na internet: <http://www.farmaciaserpapinto.com/index.php/component/k2/item/90-manipulado>
- 15- PORTARIA n.º 769/2004 “D.R. I Série-B” 153 (01-07-2004) 4016-4017.
- 16- PORTARIA 137-A/2012 “D.R. I Série” 92 (11-05-2012) 2478-(2-7).
- 17- DESPACHO n.º 15700/2012 “D.R. II Série” 238 (10-12-2012) 39247-399248.
- 18- DECRETO-LEI n.º 19/2014 “D.R. I Série” 73 (14-04-2014) 2400-2404.
- 19- DECRETO-LEI n.º 15/93 “D.R. I Série” 18 (22-02-1993).
- 20- DECRETO REGULAMENTAR n.º 28/2009 “D.R. I Série” 197 (7500-7523).


- 21- DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE – **Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes: Circular Normativa**. Portugal, 2007 [Acedido a 2 de junho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/DGS-CircularNormativa23_2007.pdf
- 22- INFARMED – **Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes**. Portugal, 2014 [Acedido a 2 de junho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS
- 23- PORTARIA nº 364/2010 “D.R. I Série” 120 (13-06-2010) 2223-2225.
- 24- PORTARIA nº 24/2014 “D.R. I Série” 22 (31-01-2014) 896-904.
- 25- DESPACHO nº 17690/2007 “D.R. II Série” 154 (10-08-2007) 22849-11850.
- 26- THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY – **American Geriatrics Society Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults**. JAGS. 2012.
- 27- PORTARIA nº 1429/2007 “D.R. I Série” 211 (02-11-2007) 7993.
- 28- LOWDERMILK, D. – **Enfermagem na maternidade**. 7ªed. Loures: Lusodidacta, 2008. ISBN 978-989-8075-16-1. Pg 224.
- 29- VALORMED – Valormed. Portugal. [Acedido a 3 de junho de 2014]. Disponível na internet: <http://www.valormed.pt>

Anexos

Anexo I: Menu geral do sistema informático Sifarma 2000[®]



Anexo II: Exemplo de fatura de um fornecimento da Plural à FHF (Original)



plural

Plural - Cooperativa Farmacêutica, Crl

Rua Adriano Lucas - Apartado 8144
3021-997 Coimbra
Reg CRCC / NIF 500349142
Capital social variável

Tel: 239499400
Fax: 239499440
e-Mail: geral@plural.pt
Url: www.plural.pt

Fatura

Doc N.º: 8250103258
Data: 12.06.2014
Cliente: 12683
NIF: PT507014723
Carga: Caldas da Rainha / 12.06.2014 / 00:00
Descarga: Sernande
Moeda: EUR12683021957

Farmácia Helena Freitas
FARMACIA HELENA FREITAS UNIP,LDA
R.Camilo Carvalho da Fonseca, 184
4650-451 - Sernande

Original
Página 1 de 1

N7WB - Processado por programa certificado n.º631

Reque	Cód.	Designação	QEnc.	QForn.	PVP	PVA(**)	PVP	Desc.%	PriqUn.	IVA	Valor
Referência: 41646											
828068	5566518	TELMISARTAN HCTZ GENERIS MG 80+12,5MGX28	3	3	9,93	7,00	7,67		7,67	6%	23,06

Taxa	Incidência	Valor IVA	Sujeito ded.	Valor
6 %	23,00	1,38	N sujeito ded.	0,00
			Valor s/IVA	23,00
			Valor IVA	1,38
			Total	24,38

** PVA acrescido da taxa sobre a comercialização de medicamentos. Total de unidades fornecidas: 3 UN

Se a fatura for liquidada até 30.06.2014 beneficia de um desconto de 1,56 Eur.
O prazo para reclamação é de 5 dias após data de emissão. O documento é considerado confirmado no final desse período.
Para mais informações consulte a sua área de cliente em www.plural.pt

CAMPANHA ESPECIAL

9974204 OTOCERIL GTS OTO 10ML Bónus: 3+1
Campanha válida de 01 a 15 de Junho (salvo ruptura de stock)

Relatório de Estágio Curricular na Farmácia Helena Freitas

Anexo III: Exemplo de nota de devolução emitida pela FHF para a Plural, indicando o motivo da devolução (1) e o número do documento de origem (2)

anf FARMACIA HELENA FREITAS
Associação Nacional das Farmácias Rua Camilo Carvalho da Fonseca, N.º 184
4650-451 SERNADE-VILA DA LONGRA NIF: 507014723
Telefone: 255341002
Dir. Téc. Dr.ª Helena da Conceição Lopes Freitas

Cód. Farmácia: 12693 Nota de Devolução N.º G004/144 de 09-06-2014
Triplificado

Para: Plural - Coop. Farmacéutica, CRL (Sta M.ª da Feira)
Rua 25 Abril Zona Industrial do Roligo 4520-115
NIF: 500349142

Pr. Custo	IVA	Origem
38,04€	6%	8200792539

Quantidade Total: 1 Custo Total: 39,94€

Observações:

Carga
Local: EDF NOVA LONGRA, BL NORTE L.J.6 - LONGRA
Início: 10-06-2014 11:30:59
Veículo:
Código AT: 1111190825

Descarga
Local: Rua 25 Abril Zona Industrial do Roligo 4520-115
Fim:
Recebido Por:

Operador: DR. JOÃO Página 1

q33m-Processado por programa certificado n.º 432JAT

Anexo IV: Exemplo de lista de controlo de prazos de validade

FARMACIA HELENA FREITAS

Rua Camilo Carvalho da Fonseca, Nº184

4650-451 SERNANDE-VILA DA LONGRA

NIF: 507014723

Telefone: 255341002

Dir. Téc. Drª Helena da Conceição Lopes Freitas

Lista de Controlo de Prazos de Validades

Expiram até 06-2014 no local FARMACIA HELENA FREITAS

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	6897280	A Derma Rosto Sensifluid Gel Esp 500ml	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
2	5671987	Acetofenac Mylan MG, 100 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
3	7375907	Acidif Comp X 30 comp	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
4	5837992	Ácido Alendrónico Ecosis MG, 70 mg x 4 comp revest	LOTE ÚNICO	0		05-2014	___ - ___
5	5412366	Aerocol, 66,6 mg/ mL x 30 emul oral gta	LOTE ÚNICO	11		06-2014	___ - ___
6	5166376	Alli, 60 mg x 84 cáps	LOTE ÚNICO	3		05-2014	___ - ___
7	5316211	Alorexyl, 50 mg/mL x 1 sol cut	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
8	5478094	Alprazolam Pazolam MG, 0,5 mg x 20 comp lib mod	LOTE ÚNICO	0		05-2014	___ - ___
9	6167619	Alvita Soro Físio 60 MI	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
10	5077706	Anastrozol Mylan MG, 1 mg x 30 comp revest	LOTE ÚNICO	1		05-2014	___ - ___
11	5282132	Aranka MG, 3/0,03 mg x 63 comp revest	LOTE ÚNICO	5		06-2014	___ - ___
12	7324418	Arkocapsulas Caps Lecitina Soja X 50 cáps	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
13	3729688	Assieme Turbohaler, 80/4,5 mcg/dose x 120 pó inal inalador	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
14	5323605	Atorvastatina Bluepharma MG, 10 mg x 14 comp revest	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
15	5323621	Atorvastatina Bluepharma MG, 10 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	3		06-2014	___ - ___
16	5323647	Atorvastatina Bluepharma MG, 20 mg x 28 comp revest	LOTE ÚNICO	2		05-2014	___ - ___
17	5061064	Atorvastatina GP MG, 10 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
18	6587493	Avene Corpo Cicallate Locao 40 MI	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
19	6428623	Avene Homem Balsamo Pos Barba 75 MI	LOTE ÚNICO	2	BPB	06-2014	___ - ___
20	6449124	Avene Homem Cr Barba 100 MI	LOTE ÚNICO	4		06-2014	___ - ___
21	6813618	Avene Homem Fluido Pos Barba	LOTE ÚNICO	2		06-2014	___ - ___
22	6572875	Avene Hydrance Optimale Rica 40ml	LOTE ÚNICO	0	BPB	06-2014	___ - ___
23	6819045	Bactinel Leite Karite/Manga 300 MI	LOTE ÚNICO	2		06-2014	___ - ___
24	6190256	Bd Micro Fine+ Pn Ag Caneta 8mm Universal	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
25	6576603	Biofluor Ortodonc Elixir 500 MI	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
26	5238217	Broncho-Vaxom, 11 mg/mL x 1 sol oral gta	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
27	5052907	Budesonida Tecnicoort MG, 400 mcg/dose x 100 pó inal inalador	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
28	3924388	Carbamazepina Wynn MG, 200 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	0		05-2014	___ - ___
29	9488122	Carbinib, 250 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	0	CM1	06-2014	___ - ___
30	5239587	Cefuroxima Condronac MG, 500 mg x 20 comp revest	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
31	7370049	Centrum Cardio Comp X 60 comp	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
32	9226902	Carbon 6, 100 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	0	CM1	05-2014	___ - ___
33	9515841	Cervoxan, 40 mg x 60 cáps	LOTE ÚNICO	0		05-2014	___ - ___
34	3725488	Cetirizina Mylan 10 mg Comp Revestido MG, 10 mg x 20 comp revest	LOTE ÚNICO	13	CM1	06-2014	___ - ___
35	5063904	Citalopram Azevedos MG, 40 mg x 28 comp revest	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
36	5459342	Clarithromicina Ratiopharm MG, 500 mg x 10 comp lib prof	LOTE ÚNICO	14		06-2014	___ - ___
37	1001487	Clinell Toalhetes desinfectantes 200uni	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
38	5326376	Clopidogrel Azevedos MG, 75 mg x 28 comp	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
39	5330071	Clopidogrel Merck MG, 75 mg x 28 comp	LOTE ÚNICO	1		06-2014	___ - ___
40	6747493	Compeed Penso Bolhas Med X 5	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___
41	6770628	Compressa Est Bv Cpssa 5 X5 Ee1 X12 473501	LOTE ÚNICO	2		05-2014	___ - ___
42	6704551	Cosmopor Steril Penso 6x10 Cm X 25	LOTE ÚNICO	2		06-2014	___ - ___
43	6704577	Cosmopor Steril Penso 8x10 Cm X 25	LOTE ÚNICO	0		06-2014	___ - ___

Anexo V: Folha de registo de preparação de antibióticos

Preparação de Antibiótico						
Data	Medicamento preparado	Lote do medicamento	Quantidade de água	Lote da água	Operador	Verificação
7/06/2014	Flamoxil 500mg	2003	q.b.p. 100ml	140123	J	J
9/06/2014	Flamoxil DT 100	140081	q.b.p. 70ml	140123	J	J
09/06/2014	Amoxil	120869	q.b.p. 60ml	140123	J	J
11/06/2014	Clavoxyl 500mg/5ml	467	q.b.p. 100ml	140123	J	J
12/06/2014	Clavoxyl DT 100	140081	q.b.p. 90ml	140123	J	J
12/06/2014	Amoxicilina frás	650749	q.b.p. 100ml	140123	J	J
02/06/2014	Amoxicilina 500mg/5ml	1862408	q.d. 100ml	140123	J	J
13/06/2014	Amoxicilina 100mg/5ml labor	1862915	q.b.p. 100ml	140123	J	J

Relatório de Estágio Curricular na Farmácia Helena Freitas

Anexo VI: Exemplo de receita eletrónica. Frente (à esquerda) e verso com documento de faturação impresso (à direita)

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica Nº
* 1 0 1 1 0 0 0 0 6 5 1 2 1 4 2 8 0 1 *

Utente: [Redacted] RN

Telefone: [Redacted] R.C.: * 1 8 1 9 8 0 3 2 2 *

Entidade Responsável: SNS

Nº. de Beneficiário:

Especialidade: [Redacted]
Telefone: [Redacted]

R	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º	Extensão	Identificação Ótica
1	Sertralina [Sertralina Farnoz 100 mg Comprimidos], 100 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) Posologia: 1 cp de manhã Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias	1	Uma	* 5 3 0 7 4 9 1 *
2	Trazodona [Triticum AC], 150 mg, Comprimido de libertação modificada, Blister - 60 unidade(s) Posologia: 1/3 a noite	1	Uma	* 2 7 8 3 1 8 1 *
3				
4				

Validade: 30 dias
Data: 2014-06-13

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.1.0 - gmsa, EPSE

FARMACIA HELENA FREITAS - SERNANDE-VILA DA LONGRA
Dir. Téc.: Drª Helena da Conceição Lopes Freitas
Reg. C.R.C. 507014723

CAPITAL SOCIAL: 50.000 Euros
Nº de Contribuinte: 507014723
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO
01 - R/L/S:21/22/118
Rec.: 101100006512142801
Ben.:

R0461dtJ33F6 - VENDA - 490212 (1039) 13/06/14

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Útente
1) *5307491*	6,60	5,95	1	2,20	4,40
2) *2783181*	16,73	0,00	1	6,19	10,54
T:	23,33		2	8,39	14,94

Declaro que: Me foram dispensadas as 2 embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.
Direito de Opção:
1 Não exerci direito de opção.

Ass. do Utente [Redacted]

Anexo VII: Exemplo de receita manual. Frente (à esquerda) e verso com documento de faturação impresso (à direita)

Receita Médica N.º

801000001320701901

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

Utente: [Redacted]
N.º de Utente: [Redacted] R. C.: [Redacted]
Telefone: [Redacted]
Entidade Responsável: SNS
N.º de Beneficiário: [Redacted]

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

Especialidade: *Pediatria Intenç.*
Telefone: [Redacted]

R.º	DCI/Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Extensão
1	<i>Betnovate creme 1 un</i>		
2	<i>Posologia: 2 a 3 x dia.</i>		
3	Posologia		
4	Posologia		
	Posologia		

Validade: 30 dias
Data: *2016.06.07*
(assinatura do Médico prescriptor)

Modelo n.º 1806 - Excluído da ICM, S.A. - INCM

FARMÁCIA HELENA FREITAS - SERNADE-VILVA - ALCOINGRA
Dir. Téc.: Dr.ª Helena da Conceição Lopes Freitas
Reg. C.R.C. 507014723

CAPITAL SOCIAL: 50.000 Euros
N.º de Contribuinte: 507014723
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO
01 - R/L/S: 2/21/118
Rec.: 801000001320701901
Ben.: [Redacted]

R0461dtJ31CL - VENDA - 490049 (1039) 12/06/14

Prod PVP	Pref	Qt	Comp	Utente
1) *8184713* - Betnovate, 0,1 % p/p x 30 creme bisn	3,46	3,16	1	1,17 2,29
T:	3,46		1	1,17 2,29

Declaro que: ~~Me~~ foi dispensado a embalagem de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.
Direito de Opção:
1 Não exerço direito de opção

Ass. do Utente [Redacted]

Anexo VIII: Elementos legalmente exigidos para a validação da prescrição de receitas eletrónicas e manuais (10)

As **receitas eletrónicas** só são válidas se incluírem (10):

- a) Número da receita;
- b) Local de prescrição;
- c) Identificação do médico prescritor;
- d) Nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema;
- e) Entidade financeira responsável;
- f) Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, nos termos previstos no artigo 6.º;
- g) Denominação comum internacional da substância ativa;
- h) Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens;
- i) Se aplicável, designação comercial do medicamento;
- j) Se e consoante aplicável a informação nos termos previstos do n.º 4 do artigo 6.º ou n.º 4 do artigo 7.º;
- k) Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos;
- l) Data de prescrição;
- m) Assinatura do prescritor.

As **receitas manuais** só são válidas se incluírem (10):

- a) Se aplicável, vinheta identificativa do local de prescrição;
- b) Vinheta identificativa do médico prescritor;
- c) Identificação da especialidade médica, se aplicável, e contacto telefónico do prescritor;
- d) Identificação da exceção nos termos do n.º 2 do artigo 8.º;
- e) Nome e número de utente e, sempre que aplicável, de beneficiário de subsistema;
- f) Entidade financeira responsável;
- g) Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, nos termos previstos no artigo 6.º;
- h) Denominação comum internacional da substância ativa;
- i) Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens;
- j) Se aplicável, designação comercial do medicamento;
- k) Se e consoante aplicável a informação nos termos previstos no n.º 4 do artigo 6.º ou n.º 4 do artigo 7.º;
- l) Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos;
- m) Data de prescrição;
- n) Assinatura do prescritor.

Relatório de Estágio Curricular na Farmácia Helena Freitas

Anexo IX: Documento de requisição de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes
(original)

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

REQUISIÇÃO DE PSICOTRÓPICOS RECEITA ESPECIAL

Página nº: 1 de 1
Original

Requisição Nº 93863

De acordo com o Dec. Lei 15/93 de 22 de Janeiro (rectificado pelo Dec. de Rectificação 20/93 de 20 de Fevereiro) e Dec. Regulamentar 61/94 de 12 de Outubro, requisita-se:

Substâncias activas e suas preparações				Quantidade	
Data	Documento	Código	Designação, Forma Farmacéutica / Dosagem	Pedida	Fornecida
16.05.2014	8275092651	3761988	RITALINA LA CAPS 30MG X 30	2	2

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

Entidade Requirente FARMACIA HELENA FREITAS UNIP, LDA Farmácia Helena Freitas R. Camilo Carvalho da Fonseca, 184 P-4650-451 SERNANDE	(carimbo)	Dir. Técnico ou Farmacêutico Responsável, Nº carteira profissional: Data: ___/___/___ Ass. (legível):
Santa Maria da Feira Entidade Fornecedora Plural - Cooperativa Farmaceutica, CRL Rua 25 de Abril - Zona Ind. Roligo P-4520-115 SANTA MARIA DA FEIRA	(carimbo)	Dir. Técnico ou Farmacêutico Responsável, Pedro Miguel Cruz de Oliveira Nº de Insc. na O.F.: 13559 Data: 31.05.2014 Ass. (legível): <i>Pedro Miguel Cruz de Oliveira</i>

Processado por computador

Anexo X: Formulário de preenchimento obrigatório na dispensa de psicotrpicos e estupefacientes

The image shows a software interface for recording psychotropic prescriptions. The main window is titled "Registo de Psicotrpicos" and is overlaid on a background application. The background application has a menu bar with options: S/Compart. [F2], C/Compart. [F3] (highlighted in green), Suspensa [F5], Serviços [F6], Devolução [F7], Planos [F9], Opções [F11], and SAIR [Esc]. Below the menu bar, there are several input fields and buttons. The "Registo de Psicotrpicos" window contains the following fields and controls:

- Dados da Receita:**
 - N.º Receita: 01
 - Data da Receita: 13-06-2014 (with a checkmark icon)
 - Médico: (empty field)
- Doente:**
 - Nome: (empty field)
 - Morada: (empty field)
 - C. Postal: (empty field)
- Adquirente:**
 - Nome: (empty field)
 - Morada: (empty field)
 - C. Postal: (empty field)
 - Identificação: (empty field)
 - Data: 13-06-2014
 - Idade: 0

At the bottom of the "Registo de Psicotrpicos" window, there are three buttons: "[F2] Confirmar" (with a green checkmark icon), "[F3] Limpar" (with a trash can icon), and "[Esc] Cancelar" (with a red X icon). The background application also shows a "Designaçã" section with "Ritalina LA, 30 mg x 30 cáps li" and a "Produto" section with "3761988 Ritali". There are also buttons for "Produto [Ctrl+P]" and "Obs Pro [Ctrl+Q]". A table with columns "G", "%", and "Liquido" is visible, showing values "63,00" and "14,77€". The background application also has a "SAIR [Esc]" button and a "PORTUGUESES COMO NOS" logo.

Anexo XI: Exemplo de verbete de identificação do lote

VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE

Farmácia: FARMACIA HELENA FREITAS
Código da Farmácia: 22004

MÊS: Junho
ANO: 2014

Carimbo da Farmácia

Entidade: Administracao Regional de Saude do Norte, I.P.

Plano Participação: 48 S.N.S.-Pens.

<u>Tipo</u>	<u>Nº Lote</u>	<u>Nº Receitas</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
15	1	30	58	444,51€	139,01€	305,50€
		<u>Nº Ordem</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
		1	1	13,84€	6,20€	7,64€
		2	1	5,34€	2,56€	2,78€
		3	2	21,54€	9,59€	11,95€
		4	1	9,24€	0,00€	9,24€
		5	3	16,48€	2,04€	14,44€
		6	1	11,59€	5,56€	6,03€
		7	2	15,84€	7,66€	8,18€
		8	3	16,42€	2,62€	13,80€
		9	3	44,95€	14,25€	30,70€
		10	3	18,85€	11,37€	7,48€
		11	3	15,77€	0,38€	15,39€
		12	2	5,16€	0,82€	4,34€
		13	1	5,68€	4,48€	1,20€
		14	1	9,10€	4,37€	4,73€
		15	3	39,69€	17,31€	22,38€
		16	2	16,33€	3,93€	12,40€
		17	4	15,67€	5,05€	10,62€
		18	1	10,96€	5,26€	5,70€
		19	3	61,47€	9,98€	51,49€
		20	1	4,82€	1,11€	3,71€
		21	4	21,64€	2,48€	19,16€
		22	3	16,51€	5,75€	10,76€
		23	1	10,87€	6,18€	4,69€
		24	1	5,80€	0,67€	5,13€
		25	1	5,80€	0,67€	5,13€
		26	1	5,80€	0,67€	5,13€
		27	1	3,35€	1,61€	1,74€
		28	2	6,70€	3,22€	3,48€
		29	2	6,70€	3,22€	3,48€
		30	1	2,60€	0,00€	2,60€

Anexo XII: Exemplo de relação resumo de lotes

RELAÇÃO RESUMO DE LOTES						
Farmácia: FARMACIA HELENA FREITAS				MES: Abril		
Código da Farmácia: 22004				ANO: 2014		
Entidade: Administracao Regional de Saude do Norte, I.P.						
Plano Participação: 01 S.N.S.						
Tipo	Nº Lote	Nº Receitas	Nº Etiquetas	PVP	Utente	Comp.
10	1	30	60	949,62€	398,03€	551,59€
10	2	30	48	552,09€	208,03€	344,06€
10	3	30	56	790,64€	349,75€	440,89€
10	4	30	53	786,28€	248,54€	537,74€
10	5	30	51	556,37€	266,15€	290,22€
10	6	30	61	603,95€	300,17€	303,78€
10	7	30	57	712,16€	247,41€	464,75€
10	8	30	56	528,81€	270,49€	258,32€
10	9	30	56	687,16€	285,61€	401,55€
10	10	30	60	531,95€	274,20€	257,75€
10	11	30	58	958,11€	313,29€	644,82€
10	12	30	54	682,09€	188,46€	493,63€
10	13	30	48	647,34€	307,80€	339,54€
10	14	30	56	731,67€	352,65€	379,02€
10	15	30	53	548,92€	264,77€	284,15€
10	16	30	53	814,97€	386,48€	428,49€
10	17	30	48	543,64€	257,03€	286,61€
10	18	30	55	538,82€	240,75€	298,07€
10	19	30	72	1.167,69€	317,05€	850,64€
10	20	30	56	834,70€	233,42€	601,28€
10	21	30	61	614,53€	285,34€	329,19€
10	22	30	59	663,20€	345,50€	317,70€
10	23	30	65	860,01€	336,85€	523,16€
10	24	30	58	781,41€	324,63€	456,78€
10	25	30	64	745,49€	348,15€	397,34€
10	26	30	63	752,31€	462,32€	289,99€
10	27	30	55	455,67€	133,66€	322,01€
10	28	30	61	750,51€	255,76€	494,75€
10	29	30	56	905,80€	263,33€	642,47€
10	30	30	49	754,91€	261,52€	493,39€
10	31	30	49	487,50€	276,01€	211,49€
10	32	30	55	567,51€	239,04€	328,47€
10	33	30	55	978,03€	401,76€	576,27€
10	34	30	55	564,38€	285,33€	279,05€
10	35	30	63	839,09€	330,49€	508,60€
10	36	30	62	681,69€	328,64€	353,05€
10	37	30	58	797,17€	273,91€	523,26€
10	38	30	53	589,87€	256,70€	333,17€
10	39	30	49	597,46€	290,10€	307,36€

Anexo XIII: Exemplo de fatura mensal

Quintuplicado

FACTURA: Série: E003 / Número: 21

Faturação das dispensas de medicamentos no mês 04/2014 Data de Emissão: 02-05-2014

FARMÁCIA HELENA FREITAS Rua Camilo Carvalho da Fonseca, N°184 SERNANDE-VILA DA LONGRA 4650-451 SERNANDE-VILA DA LONGRA

Código da Farmácia: 22004 número de contribuinte: 507014723

ENTIDADE: Administracao Regional de Saude do Norte, I.P. CONTRIB: 503135593

MORADA: Rua de Santa Catarina, 1288 4000-447 PORTO

	Quantidade de		TOTAL PVP	TOTAL UTENTE	TOTAL COMP.
	Lotes	Receitas			
Regime Geral	46	1364	31.165,10€	12.974,60€	18.190,50€
Doentes Profissionais	1	4	199,35€	0,00€	199,35€
Paramiloídose	1	4	79,66€	0,00€	79,66€
Lúpus, Hemofilia, Talassemia,	1	9	422,86€	0,00€	422,86€
Pensionistas (Decreto Lei N° 118/92)	35	1040	28.495,52€	8.083,26€	20.412,26€
Despachos/Portarias (Pensionistas)	1	10	851,54€	225,53€	626,01€
Trabalhadores Migrantes	1	6	189,83€	54,29€	135,54€
Despachos/Portarias (Regime Geral)	1	12	1.358,67€	331,93€	1.026,74€
Manipulados e Produtos Dietéticos	1	1	136,10€	0,00€	136,10€
Produto Controlo Diabetes	4	97	2.359,68€	326,60€	2.033,08€
TOTAIS	92	2547	65.258,31€	21.996,21€	43.262,10€

Resumo IVA	TOTAL COMP.	V. de Incidência	Valor de Iva
IVA 6%	43.262,10€	40.813,30€	2.448,80€

são: Quarenta e três mil e duzentos e sessenta e dois euros, dez cêntimos

Total 3º Protocolo : 2.033,08€ Carimbo da Farmácia

25/17 Conferente


NOTIFICAÇÃO DE CESSÃO DE CRÉDITOS

Os créditos da Farmácia sobre o Serviço Nacional de Saúde relativos a participações a que a presente factura se refere, incluindo juros, foram cedidos a Finanfama - Sociedade de Factoring, S.A., pelo seu valor nominal, nos termos permitidos pelo artigo 577 n° 1 do Código Civil.


Em decorrência, o pagamento das participações deverá ser feito directamente à Finanfama - Sociedade de Factoring, S.A., pessoa colectiva n° 507 496 345 com sede na Rua Marechal Saldanha, n° 1, 1249-069 Lisboa, a única entidade com legitimidade para dar quitação aos respectivos créditos.

IXURA Processado por programa certificado n° 432/AT Pág 1 / 1

Anexo XIV: Protocolo de intervenção farmacêutica na contraceção de emergência elaborado durante o estágio na FHF




Farmácia
Helena Freitas



FFUC - FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA



Protocolo elaborado pela estagiária: Maria Luísa Félix Teixeira

Felgueiras, março de 2014

Fontes bibliográficas:

- Direção Geral de Saúde - "Saúde Reprodutiva e Familiar - orientações técnicas"; pág. 42-45; Lisboa: 2001
- Ordem dos Farmacêuticos - "Intervenção Farmacêutica na Contraceção de Emergência – manual prático"; Lisboa: 2011
- Infomed – Base de dados de medicamentos de uso humano. Governo de Portugal: Ministério da Saúde.

PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA

Considerações Iniciais

A contraceção de emergência (CE) é um recurso importante para a mulher que, não desejando engravidar, teve relações sexuais não protegidas ou falha do método contraceptivo. O período fértil é a fase do ciclo menstrual em que há risco de gravidez e deve ser considerado entre 2 dias antes e 2 dias após a ovulação (que ocorre, por norma, ao 14º dia do ciclo menstrual).

A contraceção de emergência pode ser utilizada por qualquer mulher, mesmo quando há contra-indicação para a toma de contraceptivos orais hormonais, e não é efetiva caso a mulher já esteja grávida.

Como contraceptivos orais de emergência, estão atualmente disponíveis no mercado nacional 2 substâncias ativas: **Levonorgestrel** (Norlevo® e Prostinor®) como MNSRM e **Ulipristal** (Ellaone®) como MSRM.

PASSO 1: AVALIAÇÃO

Identificar a utente → Assegurar que está a falar com a própria utente que vai usar a CE
Questionar a idade (superior a 16 anos)

Identificar outros problemas de saúde → Amenorreia há mais de 4 semanas/gravidez
História de gravidez ectópica
Doenças do foro ginecológico
Doenças de coagulação
Doença hepática activa

Identificar outros medicamentos que estejam a ser tomados → Carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, primidona
Rifampicina
Griseofulvina
Hiperico (*Hypericum perforatum*)

Referenciar ao médico

PASSO 2: CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

- 1) **Analisar critérios de inclusão**
 - a. Confirmar que a utente ainda está no período indicado de utilização (até 72h – levonorgestrel ou 120h – ulipristal, após relação sexual desprotegida)
 - b. Avaliar a causa: relação sexual não protegida ou falha potencial do método contraceptivo habitualmente utilizado
 - c. Avaliar a fase do ciclo menstrual em que se encontra
- 2) **Analisar critérios de exclusão**
 - a. Confirmar que a utente não se encontra grávida, determinando a última menstruação
 - b. Confirmar que a utente não é intolerante ao princípio activo ou excipientes
 - c. Assegurar que não se trata de uma 2ª toma do medicamento no mesmo ciclo, em virtude de sobrecarga hormonal
 - d. Avaliar potenciais interações com outros medicamentos

PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA

Certificar que a utente não tem:

No caso da substância activa ser o Levonorgestrel ou Ulipristal:

- ✓ Alteração da função hepática grave
- ✓ Síndromas de má absorção grave, tais como doença de Crohn
- ✓ Problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência de lactase de Lapp ou má absorção glucose-galactose
- ✓ Asma grave não controlada de forma suficiente com glucocorticóides orais

PASSO 3: INFORMAÇÃO E ACONSELHAMENTO

- 1) Explicar o grau de eficácia (é tanto maior quanto mais rápida for a toma após a relação sexual) e o modo de ação (**efeito interceutivo**):

Período pré-ovulatório (efeito contraceptivo)

 - Inibição ou atraso da ovulação

Período peri-ovulatório (efeito contraceptivo)

 - Interferência na viabilidade do corpo amarelo
 - Diminuição do peristaltismo das trompas
 - Atrofia aguda do endométrio
- 2) Referir a posologia
- 3) Esclarecer que a CE não é um método contraceptivo regular
- 4) Clarificar que a CE não protege contra DST's
- 5) Indicar potenciais efeitos secundários e perturbações menstruais prováveis:

Náuseas, vômitos, vertigens, astenia, fadiga, cefaleias, dor no abdómen baixo, tensão mamária, hemorragia vaginal
O padrão da hemorragia menstrual pode alterar-se, mas habitualmente o fluxo menstrual seguinte ocorre na altura esperada

Aconselhar, na ocorrência de um atraso superior a 5 dias no caso de levonorgestrel ou 7 dias no caso do ulipristal, a realização de um teste de gravidez

Caso a utente vomite até 3 horas após a toma do comprimido, deve repetir a toma

Se a utente estiver a amamentar, deve suspender a amamentação nas 36 horas seguintes após a toma no caso de ulipristal ou nas 6 horas seguintes no caso do levonorgestrel

Depois da utilização de CE, recomenda-se que as relações sexuais subsequentes sejam protegidas por um método de barreira fiável até ao início da menstruação seguinte

PASSO 4: SEGUIMENTO

- ✓ Solicitar à utente que reporte qualquer situação não habitual
- ✓ Notificar reações adversas ao Sistema Nacional de Farmacovigilância

Anexo XV: Exemplos de medidas não farmacológicas aconselhadas durante o estágio para melhorar a qualidade do sono



Sono COM QUALIDADE!

Reservamos ao sono algumas horas do nosso dia, mas nem sempre lhe damos a devida importância. E só nos preocupamos quando não conseguimos dormir. Mas saiba que dormir, em quantidade e com qualidade, é essencial para a saúde.

MAIS DO QUE UMA PAUSA

Durante muito tempo acreditou-se que dormir era apenas um intervalo de tempo em que o cérebro desligava e o corpo repousava. Mas dormir é muito mais do que uma pausa. É vital para a saúde e para o nosso desempenho no dia-a-dia.

O sono desenvolve-se por fases e em todas elas o cérebro mantém-se activo, comandando uma série de tarefas essenciais. Enquanto dormimos:

- é produzida a hormona do crescimento, que induz o crescimento nas crianças e nos adultos ajuda a formar massa muscular e a reparar células e tecidos;
- são fabricadas as hormonas que ajudam a combater infecções e outras que regulam o modo como o corpo utiliza a energia;
- São estimulados os centros nervosos que intervêm no raciocínio, na concentração e na memória.

E SE NÃO DORMIRMOS O SUFICIENTE?

Quando se dorme pouco e mal aumenta o risco de:

- Diabetes, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares
- Excesso de peso e obesidade
- Depressão e abuso de substâncias que causam dependência
- Acidentes de viação
- Disfunções ao nível da percepção, concentração e capacidade de reacção. Não dormir tem um preço: quando o sono não é de qualidade nem suficiente, a probabilidade de tomarmos más decisões e de correremos mais riscos aumenta. Já quando beneficiamos do número adequado de horas de sono, e com qualidade, pensamos com mais clareza, reagimos com mais rapidez, andamos mais bem dispostos e somos mais saudáveis.

Não é por acaso! O nosso organismo funciona por ciclos: em cada 24 horas, há um período em que estamos biologicamente programados para estar menos alerta e dormir. Dormir é então preciso.

COM A AJUDA DESTA FARMACIA

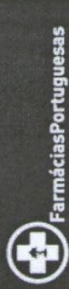
Em nome do trabalho, da família, das responsabilidades dorme-se cada vez menos. Esquecendo que ao retirar horas ao sono se está a prejudicar a qualidade de vida e a saúde. Se é o seu caso, ainda vai a tempo: faça do sono uma prioridade. E conte com a equipa desta farmácia para o ajudar a identificar e controlar os factores que interferem com o sono. Com a sua farmácia pode aprender a dormir melhor!

www.anf.pt

UTENTE: _____

FARMÁCIA: _____

TEL.: _____



Noites bem dormidas... com o passar dos anos

iSaúde

Com a idade as queixas de insónia parecem aumentar, mas não há razão para dormir mal: mudando alguns hábitos é possível ter noites tranquilas.

A INSÓNIA ...

Acontece a qualquer pessoa, em qualquer idade, mas o que importa reter é que, uma **pessoa com mais idade**, ao contrário de uma criança ou de um jovem adulto, precisa de dormir menos: é **normal que durma seis horas, em média, sendo também normal e frequente acordar durante a noite.**

QUALIDADE DE VIDA EM CAUSA

Porque é que isto acontece? São várias as **causas**:

- Uma vida menos activa - com o passar dos anos, tendemos a gastar menos energia;
- Sesta - dormir à tarde faz com que haja menos sono à noite;
- Consumo de bebidas alcoólicas, café e tabaco - são substâncias estimulantes;
- Doenças como depressão e ansiedade, Alzheimer ou Parkinson, asma ou incontinência urinária;
- Alguns medicamentos que podem afectar a qualidade do sono (pergunte ao seu farmacêutico).

Causas à parte, a verdade é que não dormir o suficiente prejudica o dia-a-dia: diminui a concentração, a atenção e a memória, aumenta a sonolência durante o dia, torna os movimentos mais lentos e menos firmes - tudo isto pode causar problemas de equilíbrio e aumentar o risco de quedas e outros acidentes. Além disso, quem dorme mal tem maior tendência a sentir-se ansioso e deprimido.
O que está em causa é, pois, a qualidade de vida.

PARA UMA BOA NOITE DE SONO

Dormir bem e as horas devidas é essencial para um dia com mais energia e boa disposição. E para uma boa noite de sono há gestos simples que ajudam:

Mantenha um horário certo para se deitar e levantar, tendo em atenção o número de horas de sono adequadas, nem mais nem menos do que o necessário
Evite sesta durante o dia
Vá para a cama só quando tiver sono
Durma num local calmo e confortável
Evite falar ao telefone, ver televisão ou ler na cama
Faça uma refeição leve à noite e evite bebidas com cafeína (chá, café)
Deixe de fumar
Evite beber demasiados líquidos à noite, para prevenir as idas à casa de banho durante a noite
Se não conseguir adormecer passados 30 minutos de estar deitado, procure levantar-se, dedicar-se a uma actividade calma, como ler, e voltar ao quarto quando chegar o sono

Se mesmo com estes cuidados sentir que a falta de sono afecta o seu dia-a-dia, consulte o médico.

COM A AJUDA DESTA FARMACIA

Nesta farmácia encontra informação e o melhor aconselhamento sobre a saúde do seu sono. Se tem insónias, conte com a equipa desta farmácia para o/a esclarecer sobre os cuidados mais adequados para uma boa noite de sono.

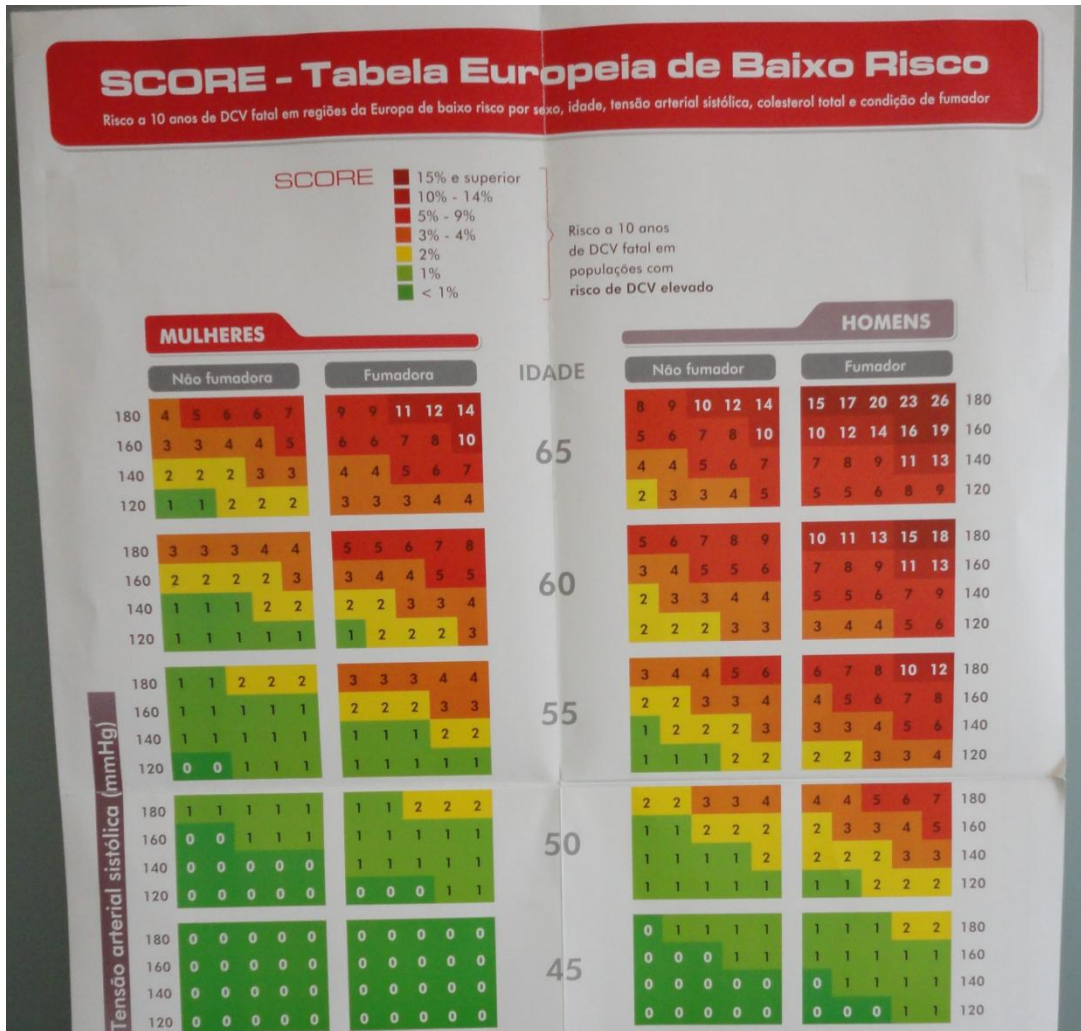
www.anf.pt

UTENTE:

FARMÁCIA:

TEL.:

Anexo XVI (a): Valores de referência de parâmetros avaliados na FHF. Valores de referência de pressão arterial



Anexo XVI (b): Valores de referência de parâmetros avaliados na FHF. Valores de referência dos parâmetros bioquímicos para o sistema adotado pela farmácia

VALORES DE REFERÊNCIA PARA O SISTEMA CR3000RC

ANALITO	VALORES NORMAIS
ERITRÓCITOS	Homens: de 4.4 a 6.2 milhões/ μ l Mulheres: de 4.2 a 5.4 milhões/ μ l
HEMATÓCRITO	Homens: de 40 a 54% Mulheres: de 37 a 47%
HEMOGLOBINA	Homens: de 14 a 18 g/dl Mulheres: de 12 a 16 g/dl
COLESTEROL TOTAL	Até 190 mg/dl
HDL	De 40 a 80 mg/dl
TRIGLICÉRIDOS	Até 150 mg/dl
GLUCOSE (Jejum)	De 60 a 109 mg/dl
GLICOSÚRIA	Até 15 mg/dl
ÁCIDO LÁCTICO	De 2 a 20 mg/dl
LDL	De 50 a 140 mg/dl
ÁCIDO ÚRICO	Homens: de 2.0 a 7.0 mg/dl Mulheres: de 2.0 a 6.0 mg/dl
FORT (Radicais Livres)	Até 310 Unidades FORT
FORD (Capacitância Antioxidante)	1.07-1.53 mmol/L Trolox eq

Anexo XVI (c): Valores de referência de parâmetros avaliados na FHF. Valores de referência de IMC segundo a OMS

Quadro IV – Classificação da obesidade no adulto em função do IMC e risco de comorbilidades

Classificação	IMC (Kg/m ²)	Risco de Comorbilidades
Baixo peso	< 18.5	Baixo (mas risco aumentado de outros problemas clínicos)
Variacão normal	18.5 – 24.9	Médio
Pré-obesidade	25.0 – 29.9	Aumentado
Obesidade Classe I	30.0 – 34.9	Moderado
Obesidade Classe II	35.0 – 39.9	Grave
Obesidade Classe III	≥ 40.0	Muito grave

OMS 2000

Anexo XVII: Formações internas e externas realizadas durante o estágio

Formações internas:

- ✓ Fotoproteção e produtos bucodentários (ISDIN®)
- ✓ Colutórios eludril® (PierreFabre®)
- ✓ Produtos de emagrecimento (Novity®)

Formações externas:

- ✓ Formação em dermofarmácia e cosmética (FFUC)
- ✓ Formação VoltarenPlast® (Novartis®)
- ✓ Formação em fotoproteção (ISDIN®)
- ✓ Formação Fórum farmácia - conjuntivites, dermatites e incontinência urinária (Cooprofar)
- ✓ Formação em veterinária (Grupo Parcifarma)