

Bárbara Daniela Valente Maia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Maria do Rosário Mendes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Bárbara Daniela Valente Maia, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2009009680, 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

_____, ____ de _____ de 2014

A Estagiária

(Bárbara Daniela Valente Maia)

A Orientadora de Estágio

Maria do Rosário Vaz Pinto Mendes

(Dr.ª Maria do Rosário Vaz Pinto Mendes)

A Estagiária

Barbara Daniela Valente Maia

(Bárbara Daniela Valente Maia)

Knowledge is a **treasury**,
but **practice** is the **key** to it.

- *Thomas Fuller*

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à Dr.^a Maria do Rosário Mendes, Diretora Técnica e Proprietária da Farmácia Resende, por me ter concedido a oportunidade de realizar este Estágio e pela forma gentil com que me recebeu e integrou na sua equipa de trabalho. Reconheço o apoio e orientação prestados no decorrer de todo o período de Estágio e agradeço toda a partilha de conhecimentos, aliados ao seu profissionalismo e competência, que em muito contribuíram para o enriquecimento da minha formação e para uma melhor preparação do meu futuro profissional. Agradeço ainda toda a confiança em mim depositada, fazendo amadurecer o meu sentido de responsabilidade. Quero aqui demonstrar a minha admiração, principalmente pelo exemplo que dá, ao mostrar motivação renovada perante o desafio constante que é a gestão de uma Farmácia, sobretudo face à conjuntura atual do nosso país, que exige fortes reestruturações nesta área. Aprendi muito com o seu exemplo gestão e liderança.

Quero também agradecer à restante equipa que me acompanhou e auxiliou durante o período de Estágio. À Maria Gabriela Almeida e à Dr.^a Magda Ferreira, o meu muito obrigado.

A todas obrigada pela disponibilidade, atenção, apoio, incentivo e paciência que sempre tiveram. Agradeço a generosidade com que partilharam os vossos conhecimentos e experiências, o companheirismo e a dedicação com que me auxiliaram em todas as tarefas. Obrigada pela simpatia, ajuda, momentos de boa disposição e amizade com que me receberam e fizeram parte do meu dia-a-dia, dando um toque carinhoso ao meu Estágio e enriquecido esta experiência tanto a nível académico como a nível pessoal.

Agradeço também à auxiliar de limpeza, Laurinda Valente, pela forma simpática com que acompanhou ao longo do Estágio.

Quero agradecer ainda aos docentes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra que tão sabiamente me transmitiram conhecimentos teórico e práticos, essenciais para o meu desempenho neste Estágio e para o correto exercício da minha futura profissão.

Reconheço o incentivo e apoio que vários dos grandes Amigos me proporcionaram ao longo destes meses e não posso deixar de agradecer aos meus Pais e Irmã por toda a paciência e por me terem sempre motivado ao longo de mais uma jornada da minha vida. Agradeço a todos por estarem sempre ao meu lado, acompanhando e torcendo pelas minhas conquistas.

LISTA DE ACRÓNIMOS

AIM	Autorização de Introdução no Mercado
ANF	Associação Nacional das Farmácias
ARS	Administração Regional de Saúde
CCF	Centro de Conferência de Faturas
DIM	Delegados de Informação Médica
DL	Decreto-Lei
FFUC	Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
HTA	Hipertensão Arterial
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
IVA	Imposto de Valor Acrescentado
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médicas
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
PA	Pressão Arterial
PV	Prazo de Validade
PVP	Preço de Venda ao Público

ÍNDICE

NOTA INTRODUTÓRIA.....	1
CAPÍTULO I – A FARMÁCIA COMUNITÁRIA E SEUS PRINCÍPIOS DEONTOLÓGICOS, ÉTICOS E LEGAIS.....	2
CAPÍTULO II – ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA RESENDE.....	3
II.1 Caracterização da Farmácia	3
II.2 Horário de Funcionamento.....	3
II.3 Recursos Humanos	3
II.4 Instalações e Equipamentos.....	4
II.5 Sistema Informático.....	6
CAPÍTULO III – INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA.....	6
III.1 Formações.....	7
CAPÍTULO IV – APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS.....	7
IV.1 Fornecedores	8
IV.2 Encomendas.....	9
IV.3 Receção e Conferência de Encomendas e Marcação de Preços.....	9
IV.4 Critérios e Condições de Armazenamento.....	10
IV.5 Controlo de Prazos de Validade.....	11
IV.6 Gestão de Não Conformidades.....	11
CAPÍTULO V – INTERAÇÃO FARMACÊUTICO-UTENTE-MEDICAMENTO.....	12
V.1 Interação com o Utente	12
V.1.1 Casos Práticos	13
V.2 Promoção da Adesão à Terapêutica.....	14
V.2.1 Casos Práticos	15
V.3 Farmacovigilância.....	15
CAPÍTULO VI – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	15
VI.1 Modelos de Receita Médica e Validação da Prescrição.....	16
VI.2 Dispensa dos Medicamentos Prescritos	17
VI.3 Regimes de Comparticipação e Entidades Comparticipantes.....	19

VI.4 Dispensa de Psicotr3picos e Estupefacientes	20
CAPÍTULO VII – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS	20
VII.1 Medicamentos Manipulados.....	20
VII.2 Preparações Extemporâneas	21
CAPÍTULO VIII – AUTOMEDICAÇÃO	21
VIII.1 Casos Práticos.....	22
CAPÍTULO IX – ACONSELHAMENTO E DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	23
IX.1 Casos Práticos.....	24
CAPÍTULO X – OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA	25
X.1 Determinação de Parâmetros Fisiológicos e Bioquímicos	25
X.2 Testes de Gravidez.....	27
X.3 VALORMED	27
X.4 Reciclagem de Radiografias.....	27
CAPÍTULO XI – PROCESSAMENTO DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO	27
CAPÍTULO XII – ANÁLISE SWOT DO ESTÁGIO	28
XII.1 Pontos Fortes.....	28
XII.2 Pontos Fracos.....	30
XII.3 Oportunidades	31
XII.4 Ameaças.....	32
CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	

NOTA INTRODUTÓRIA

O plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas inclui um Estágio obrigatório, na sequência da reformulação do ensino de Farmácia em Portugal, em ordem à adequação ao contínuo progresso científico e às realidades socioeconómicas contemporâneas, assegurando aos formandos em Ciências Farmacêuticas um ensino distintivo e com a necessária diversificação. Este Estágio Curricular é regulamentado pela Diretiva 2005/36/CE [1]. A frequência de um Estágio, após quatro anos de ensino teórico e prático ministrado, neste caso, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) pretende proporcionar, para além do necessário aperfeiçoamento científico, um crescente contacto com a vida prática [2].

O Estágio Curricular tem por objetivo facultar uma formação adequada ao exercício farmacêutico, competente e responsável e alicerçada em imperativos técnicos e deontológicos, através do contacto direto dos alunos com as áreas de formação profissional consideradas no Curso e levando, desta forma, à integração no futuro meio profissional [3]. Os seus propósitos gerais passam por aprofundar conhecimentos teóricos e práticos em ambiente real do exercício profissional, bem como aquisição de novos conhecimentos, habilidades e atitudes que permitam melhorar a competência profissional; pelo desenvolvimento de uma visão integrada do exercício profissional farmacêutico e pelo desenvolvimento de uma atitude profissional face ao utente e outros profissionais de Saúde.

O presente Estágio é da responsabilidade da FFUC, que o assegura em colaboração com outras instituições (Farmácias, Serviços Farmacêuticos Hospitalares ou outras) com quem estabelece protocolos. A orientação pedagógica e científica é responsabilidade de um orientador de Estágio, que corresponde ao Diretor Técnico da Farmácia Comunitária, Diretor dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares ou outro, dependendo da instituição de Estágio, procurando cumprir os objetivos propostos no plano de Estágio.

Nesta etapa final do Curso tive oportunidade de realizar o Estágio Curricular em Farmácia Hospitalar e Farmácia Comunitária.

O presente relatório descreve o segundo Estágio por mim realizado, que decorreu de 5 de Março a 15 de Junho de 2014, na Farmácia Resende, em Válega, num total de 644 horas. Tem por objetivo resumir de forma prática a aprendizagem obtida durante o Estágio em Farmácia Comunitária e fazer uma análise crítica desta experiência no que respeita à frequência do Estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional e à adequação do Curso às perspetivas profissionais futuras.

CAPÍTULO I – A FARMÁCIA COMUNITÁRIA E SEUS PRINCÍPIOS DEONTOLÓGICOS, ÉTICOS E LEGAIS

A Farmácia Comunitária representa a área mais visível da profissão farmacêutica, constituindo um local de excelência para a promoção da Saúde e bem-estar da população.

As funções assumidas pelo Farmacêutico na sociedade traduzem-se numa afirmação crescente que ultrapassa o seu papel enquanto técnico do medicamento, sendo a sua intervenção cada vez mais centrada no cidadão. Como agente de Saúde que é, é fundamental que o desempenho da atividade do Farmacêutico seja rigoroso, responsável e dotado de competência e ética, sendo prestados cuidados de Saúde de elevada qualidade.

Os Farmacêuticos Comunitários são muitas vezes quer o primeiro, quer o último profissional de Saúde com o qual o cidadão contacta ao longo do seu percurso através do Sistema de Saúde. Assim, a intervenção farmacêutica é essencial para promover a eficácia e a segurança dos medicamentos e garantir a proteção da Saúde do cidadão. Neste sentido, o Farmacêutico está apto a prestar todos os esclarecimentos e aconselhamentos, desde as interações medicamentosas, contraindicações, reações adversas e seleção do fármaco mais adequado. Capacidade de sensibilizar para a importância da adoção de estilos de vida saudáveis e utilização racional dos fármacos e capacidade de despistar patologias de forma precoce são algumas das competências do Farmacêutico que têm impacto na Saúde. Tendo como um dos principais objetivos a promoção da Saúde, o Farmacêutico deve contribuir na educação da população de forma a controlar, proteger e prevenir patologias [4].

Com o objetivo de uniformizar o desempenho da profissão farmacêutica, foi elaborado um conjunto de procedimentos operativos normalizados e normas de orientação clínica, descritos nas Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária [5].

As principais entidades reguladoras da atividade farmacêutica em Portugal são a Ordem dos Farmacêuticos (OF), a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I. P. (INFARMED) e a Associação Nacional das Farmácias (ANF). A OF é uma associação pública que abrange e representa todos os que exercem a profissão farmacêutica em território nacional. O Código Deontológico da OF salienta que “o exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial a pessoa do doente” e deve para isso pôr o bem dos indivíduos à frente dos interesses pessoais e/ou comerciais do profissional [6]. O INFARMED regula e supervisiona os setores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos de Saúde. Visa assegurar a proteção da Saúde pública e garantir o acesso dos profissionais de Saúde e dos cidadãos à terapêutica, com qualidade, eficácia e segurança [7]. A missão da ANF é a defesa dos interesses morais, profissionais e económicos dos proprietários das Farmácias.

Existe também um vasto conjunto de legislação que regula o exercício farmacêutico e permite um bom funcionamento da Farmácia, em concordância com esses princípios legais.

CAPÍTULO II – ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA RESENDE

II.1 Caracterização da Farmácia

A Farmácia Resende localiza-se no centro de Válega, freguesia do Conselho de Ovar, com quase 7000 habitantes. Encontra-se a cerca de 400m da Unidade de Saúde Familiar de Válega e junto à Igreja Matriz, rodeada de alguns estabelecimentos comerciais locais. A menos de 1km de distância encontra-se outra Farmácia, com a qual divide o horário de cobertura de prestação de cuidados na vila de Válega.

Os seus largos anos de atividade e experiência, bem como o profissionalismo das colaboradoras, têm possibilitado a fidelização de um grande número de utentes, que apesar de serem na maioria idosos, inclui também alguns jovens, devido à sua capacidade de inovação e adequação dos produtos a este público. O fato de se encontrar perto da Unidade de Saúde Familiar contribui também para uma maior heterogeneidade dos utentes. Uma carteira de clientes heterogénea, de diferentes faixas etárias e condições socioeconómicas, leva a que surjam na Farmácia vários tipos de situações na atividade diária: doenças crónicas, dermocosmética, automedicação, entre outras.

II.2 Horário de Funcionamento

A Farmácia Resende encontra-se aberta ao público nos dias úteis entre as 9h e as 20h, sem interrupção para almoço, cumprindo as horas de serviço mínimas previstas no Decreto-Lei (DL) n.º 172/2012, de 1 de Agosto [8]. Em Válega, por acordo estabelecido com a outra Farmácia da vila, os serviços de cada Farmácia são realizados de 2 em 2 semanas, estando nessa semana durante o fim-de-semana e feriados aberta entre as 9h e as 20h.

II.3 Recursos Humanos

Os recursos humanos são a base essencial de qualquer Farmácia, permitindo assegurar o cumprimento das várias funções, dar resposta às necessidades que surgem e prestar serviços com qualidade. Além da Diretora Técnica, Dra. Maria do Rosário Mendes, responsável última pela gestão, organização, atendimento e supervisão do trabalho, a equipa da Farmácia Resende é constituída por mais 3 colaboradoras: Maria Gabriela Almeida (Ajudante Técnica), Dr.ª Magda Ferreira (Farmacêutica Substituta) e Laurinda Valente (Auxiliar de Limpeza).

Farmacêuticas e Ajudante Técnica cooperam nas tarefas de atendimento, conferência de receituário, marcação de preços e armazenamento dos produtos de Saúde. Algumas tarefas,

como organização das fichas dos clientes, receção de encomendas e processos relacionados com estupefacientes estão atribuídas especificamente a cada colaboradora.

Quando o foco central é o utente e o seu bem-estar, compreendi que é fundamental uma boa comunicação entre todos e a partilha das ocorrências do dia-a-dia para que seja possível realizar intervenções mais atempadas e efetivas.

II.4 Instalações e Equipamentos

A Farmácia Resende é facilmente identificável pela presença de um letreiro exterior com a designação da mesma e a cruz verde, de configuração definida pelo INFARMED.

A fachada possui duas zonas envidraçadas, usadas para destacar produtos, possibilitando um primeiro contacto com o público. Estas zonas são habitualmente renovadas de forma a oferecer visibilidade a certos produtos e informar sobre campanhas e promoções.

A Farmácia permite uma fácil acessibilidade a todos os utentes.

As instalações da Farmácia Resende são recentes e o seu interior está organizado de forma a rentabilizar o espaço existente, maximizar as áreas de arrumação e garantir o movimento e privacidade dos utentes (Anexo I).

- Área de Atendimento ao Público

A sala de atendimento ao público é ampla, bem iluminada e funcional, de forma a possibilitar uma boa visibilidade dos produtos, fácil movimentação e comunicação com o utente. Apresenta um único balcão de grandes dimensões, com um posto de atendimento em cada uma das extremidades.

Atrás do balcão existem prateleiras destinadas à exposição de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de grande rotação, como pastilhas para a garganta, *sprays* nasais e também produtos de dermocosmética, de emagrecimento e de puericultura.

Ao redor da sala de atendimento, para fácil acesso visual dos utentes, encontram-se expostos outros MNSRM, como antigripais, xaropes antitússicos e expetorantes, pomadas, loções e cremes de uso externo. Aqui estão também expostos produtos de cuidado capilar, pedicura, entre outros. Todos estes produtos estão dentro de armários com portas de vidro e acesso livre aos utentes. Nesta área estão também armários com portas de madeira que não permitem visualização pelo utente. Vários produtos estão divididos por estes armários, onde se incluem os de higiene oral, termómetros, desinfetantes e produtos veterinários.

Nesta área encontra-se ainda uma balança e um aparelho de medição da pressão arterial (PA). Em diferentes pontos estão disponíveis folhetos informativos, publicações e revistas de promoção da Saúde, onde se inclui referência a patologias e produtos farmacêuticos.

- Área de medição de parâmetros bioquímicos

Espaço contíguo à sala de atendimento. Possui uma mesa e cadeiras e o material necessário à medição dos parâmetros bioquímicos.

- Áreas de Armazenamento

A Farmácia Resende possui diversas áreas de armazenamento, para além das zonas de arrumação na área de atendimento. A área principal de armazenamento encontra-se imediatamente atrás da área de atendimento, não visível a partir desta. Aqui encontra-se um armário com portas e gavetas deslizantes. As portas destinam-se a granulados, ampolas, suspensões e soluções. As gavetas são destinadas aos comprimidos de administração oral. Aqui existe também um armário onde se encontram os contraceptivos orais e gotas orais.

Na área de receção de encomendas encontram-se armários também destinados à arrumação de produtos. Num armário estão todos os produtos incluídos no protocolo da *Diabetes Mellitus*, outro armário destina-se aos injetáveis, outro aos produtos de uso auricular e ocular, um aos medicamentos para inalação, *sprays* e gotas nasais e ainda outro destinado à arrumação de supositórios e produtos ginecológico. Neste local encontra-se também o frigorífico, onde estão os produtos que exigem temperaturas entre os 2 e 8°C.

Junto ao laboratório existe um armário com material ortopédico. Na zona do corredor encontram-se armazenados produtos para reposição de *stock* e um armário de fitoterápicos.

- Áreas de Receção e Conferência de Encomendas

Nesta área a Farmacêutica responsável realiza a receção das encomendas que chegam à Farmácia.

- Laboratório

Apesar de a Farmácia Resende possuir este espaço, ele não se encontra em funcionamento, uma vez que nesta Farmácia já não se produzem manipulados.

- Gabinete

A Farmácia dispõe de um gabinete destinado à Diretora Técnica, reservado às funções específicas desempenhadas pela mesma, de gestão, contabilidade e faturação.

Relativamente aos espaços da Farmácia pude constatar que é essencial que permitam um fácil e rápido acesso aos medicamentos, que garantam as condições de conservação destes e que garantam a privacidade do utente. Todos estes aspetos verificam-se na Farmácia Resende, uma vez que o acesso aos medicamentos é bastante intuitivo e todos os medicamentos se encontram armazenados segundo as suas necessidades de conservação. Além disso, a localização dos postos de atendimento garante a privacidade dos seus utentes.

No entanto penso que seria interessante um gabinete de atendimento personalizado, de forma a permitir um contato mais próximo com o doente, permitindo, por exemplo, o acompanhamento farmacoterapêutico dos doentes.

II.5 Sistema Informático

Com a quantidade de produtos, utentes, organismos de Saúde, encomendas e fornecedores, os sistemas de informação de uma Farmácia são uma realidade indispensável, auxiliando em aspetos científicos, burocráticos e de gestão, permitindo uma enorme economia de tempo.

A Farmácia Resende utiliza o programa SPharm® (Anexo II), programa em que todo o seu modo de funcionamento está orientado para aumentar a produtividade dos colaboradores, facilitando as tarefas rotineiras. Encontra-se de acordo com a legislação em vigor, sendo de utilização fácil e intuitiva [9]. Este *software* permite a criação de fichas de clientes, possibilitando a visualização das vendas anteriores por utente (muito importante no que respeita à seleção do laboratório no caso dos genéricos), permite gerir *stocks*, fazer encomendas por modem e rececionar, gerir fichas dos produtos, controlar prazos de validade, controlar a faturação, evolução de vendas e fornecer alguns dados farmacológicos sobre os medicamentos, disponibilizando também alternativas de medicação similar, entre muitas outras funcionalidades. Este sistema informático tem também alertas de interações da medicação, de extrema importância na proteção da Saúde do utente. Todo este sistema facilita o trabalho do Farmacêutico no atendimento e no processo administrativo, permitindo um atendimento de melhor qualidade, com uma menor margem de erro.

CAPÍTULO III – INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA

Com uma população cada vez mais exigente e preocupada com a Saúde, o Farmacêutico é frequentemente confrontado com questões às quais tem de saber dar resposta. O Farmacêutico tem o dever de estar em constante atualização, tanto a nível técnico-científico, como a nível legislativo, de forma a assumir-se como um profissional capaz de esclarecer todas as questões colocadas, com segurança. Para tal, o Farmacêutico deve ter ao seu dispor documentação científica atualizada, de modo a auxiliá-lo no exercício das suas funções. A Farmácia Resende possui o *Simposium* Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico e o Prontuário Terapêutico. A Farmácia tem Internet disponível para se aceder a fontes de informação complementares, o que é de grande interesse para esclarecimento de questões que requerem respostas rápidas. É fundamental que o profissional saiba avaliar criticamente a informação disponível nas diversas fontes e que a consiga adequar às necessidades do utente.

Durante o Estágio tive necessidade de recorrer várias vezes a fontes de informação científica para responder a questões colocadas pelos utentes utilizando, sobretudo, as informações disponíveis no sistema informático e no Prontuário Terapêutico. Uma questão colocada por um utente em que tive de realizar um trabalho de pesquisa mais alargado foi acerca da toxicidade dos componentes dos cigarros eletrónicos. Realizei também um trabalho de pesquisa sobre fármacos fototóxicos e fotoalergizantes (**Anexo III**).

III.1 Formações

Outra fonte de informação importante chega por parte dos delegados de informação médica (DIM), que frequentemente dão formação sobre os produtos que representam, permitindo manter a equipa informada e atualizada.

Durante o meu Estágio frequentei algumas formações, adquirindo novos conhecimentos sobre áreas específicas: suplementos alimentares (através da formação sobre a gama completa da Pharma Nord[®]), dermofarmácia e cosmética (através do Curso Geral da Bioderma[®]) e ainda sobre meias elásticas e de descanso (formação pela Juzo[®]).

CAPÍTULO IV – APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS

O Farmacêutico também é um gestor do medicamento, colocando à disposição dos utentes produtos farmacêuticos em qualidade, quantidade e rapidez necessárias à eficácia terapêutica do tratamento. Uma correta gestão do *stock* é essencial para evitar falhas ou excesso de medicamentos e faz com que a Farmácia ocupe uma posição de destaque pela capacidade de satisfazer as principais necessidades dos utentes.

São vários os critérios que determinam o *stock* de uma Farmácia: o perfil dos utentes habituais da Farmácia (idade, poder de compra, preferências), localização, hábitos de prescrição dos médicos da zona, a rotatividade dos produtos, época do ano, publicidade nos meios de comunicação, espaço disponível para armazenamento, capital financeiro e as condições de pagamento (promoções e bonificações).

O programa informático da Farmácia facilita bastante a gestão do *stock*, uma vez que cada produto possui uma ficha, onde se pode incluir o *stock* mínimo e máximo. Desta forma, à medida que são vendidas as unidades, vão sendo colocadas na proposta de encomenda, evitando assim a rutura de *stock* e a imobilização de produtos na Farmácia.

O aprovisionamento dos produtos farmacêuticos é constituído por diversas etapas: seleção de fornecedores, realização de encomendas, receção e conferência das encomendas, marcação de preços, armazenamento e gestão de não conformidades.

Pude observar todas estas tarefas e realizei a receção e conferência de encomendas, marcação de preços e seu armazenamento. Assim, percebi a complexidade que envolve a gestão de uma Farmácia, os processos inerentes ao seu aprovisionamento e familiarizei-me com os produtos, percebi a sua rotação e identifiquei o local de armazenamento. Pude ainda ter uma noção da movimentação de capital na aquisição de produtos numa Farmácia.

IV.1 Fornecedores

A aquisição de produtos pode ser feita diretamente aos laboratórios da indústria farmacêutica ou através de distribuidores grossistas.

Na Farmácia Resende as encomendas diárias são efetuadas ao armazenista de distribuição que apresenta mais vantagens: maior facilidade de contacto, maior rapidez e qualidade na prestação de serviços, melhores preços e condições de pagamento e garantia de uma maior panóplia de medicamentos disponíveis. Todas estas vantagens são consideradas para que ocorram menos erros ou atrasos nas entregas e se evitem problemas de rutura de *stock*. De momento a Farmácia Resende trabalha essencialmente com a Alliance Healthcare[®], e só em casos especiais, como no caso de produtos rateados, com a Cofanor[®]. Trabalha ainda com a PenciVet[®] na aquisição de produtos veterinários. O facto de a Farmácia possuir apenas um armazenista principal pode criar alguns problemas na aquisição de produtos rateados e esgotados neste armazenista ou de produtos com os quais este não trabalhe, restringindo as opções de compra. Por outro lado é facilitada a gestão das aquisições e da própria Farmácia.

Cada fornecedor apresenta um plano de entregas ao longo do dia, o que permite a reposição diária dos produtos, minimizando o problema de rutura de *stock* e permitindo gerir situações pontuais de faltas urgentes de determinados produtos.

A Farmácia Resende faz também encomendas diretas aos laboratórios, sobretudo para medicamentos genéricos e produtos de dermocosmética. Estas são economicamente mais vantajosa, beneficiando a Farmácia de melhores condições, bem como usufruindo de ações de formação, elaboração de montras e lineares e de campanhas. Os inconvenientes são a morosidade na entrega, a necessidade de um investimento maior por parte da Farmácia.

IV.2 Encomendas

Na generalidade as encomendas diárias realizam-se através do SPharm[®]. Quando se atinge o ponto de encomenda de um produto o programa gera automaticamente uma proposta de encomenda ao fornecedor pretendido, de modo a repor o *stock* máximo definido para o mesmo. As sugestões de encomendas são revistas, fazem-se alterações de acordo com as necessidades e envia-se o pedido para o fornecedor via *modem*.

As encomendas podem também ser realizadas por telefone, pontualmente, quando é necessário pedir um produto que não se encontra disponível na Farmácia por se encontrar esgotado, rateado, ter pouca saída ou se encontrar em quantidade insuficiente.

As encomendas realizadas diretamente aos laboratórios são efetuadas na Farmácia através dos DIM. Para otimizar o aprovisionamento, a Farmácia Resende efetua encomendas mensais dos produtos com maior rotação aos laboratórios de genéricos com os quais trabalha mais, de modo a fazer face às necessidades previstas para aquele mês.

Uma boa gestão de *stocks* não significa que a Farmácia tenha todos os produtos existentes no mercado, o que seria inviável devido à imensa quantidade de produtos atualmente disponíveis, mas que tenha forma de os conseguir no menor intervalo de tempo possível. A Farmácia Resende trabalha sempre neste sentido, procurando assegurar as terapêuticas e a satisfação dos clientes.

Neste âmbito realizei uma listagem do consumo médio mensal dos genéricos com que a Farmácia Resende trabalha, de forma a auxiliar na compra mensal destes medicamentos.

IV.3 Receção e Conferência de Encomendas e Marcação de Preços

Uma correta receção dos produtos é importante para gerir eficazmente o *stock*, uma vez que um erro nesta fase pode afetar toda a logística da Farmácia.

Os produtos encomendados chegam à Farmácia acompanhados pela fatura (**Anexo IV**), para que se possa comparar os produtos enviados com os faturados e também com o que foi pedido. A receção é feita com o auxílio do SPharm[®], a partir da encomenda informática em questão, onde se tem uma listagem dos produtos encomendados. No caso de a encomenda ter sido feita por telefone, insere-se a encomenda de origem.

Aquando da receção deve verifica-se as condições da embalagem. Verifica-se também se o preço de custo na fatura corresponde ao do sistema e informático e, caso não seja o mesmo, altera-se no sistema. Verifica-se ainda se o PVP da fatura corresponde ao do sistema e se a embalagem está marcada com esse mesmo preço. No caso de o PVP estar diferente no sistema e as existências desse produto na Farmácia estiverem a zero, altera-se o PVP do sistema; caso exista *stock* desse produto, então mantém-se o preço no sistema para que o *stock* existente seja escoado ao preço que estava no sistema e coloca-se um elástico à volta das embalagens que chegaram com o novo preço, de forma a sinalizar que essas devem ser as últimas a serem vendidas. No caso de a embalagem ter marcado um PVP diferente do faturado procede-se à sua devolução. É necessário verificar o prazo de validade (PV) da embalagem e inserir a data no sistema. No fim confere-se se o total em quantidades e

preços corresponde ao constante na fatura. Caso esteja tudo conforme, procede-se ao fecho da encomenda.

As embalagens que não vêm com o preço marcado são postos de lado para que depois sejam impressas as etiquetas. Correspondem a produtos de venda livre que não apresentam um PVP definido, o qual é calculado pela Farmácia. O PVP pode ser constantemente atualizado, tendo em conta que depende do preço de venda do fornecedor.

De salientar que durante o meu Estágio grande parte dos medicamentos sofreu atualização de preço. Estas alterações obrigaram a atenção e cuidados redobrados na receção dos produtos, bem como na sua arrumação e dispensa, para garantir o primeiro escoamento do preço antigo.

IV.4 Critérios e Condições de Armazenamento

Para um correto armazenamento dos produtos é necessário ter em conta as condições de conservação, prazos de validade e espaço disponível.

Na Farmácia Resende são respeitadas as condições de luz, temperatura e humidade necessárias à adequada conservação dos produtos. No frigorífico guardam-se os produtos termolábeis cujas condições de conservação exigem temperaturas entre os 2 e 8°C, como as insulinas e certas vacinas, colírios e injetáveis. Os restantes produtos armazenam-se protegidos da luz solar direta, a menos de 25°C e humidade relativa inferior a 60%.

Os produtos são divididos por armários consoante a forma farmacêutica e via de administração. Em todos os locais de armazenamento a arrumação é feita segundo o mesmo critério: por ordem alfabética e por ordem crescente da dose, da esquerda para a direita. É fundamental ter em atenção que os medicamentos com PV que expira primeiro devem ser os primeiros a ser vendidos, segundo a regra “first expired, first out”. Como tal, devem ser posicionados de forma a serem os primeiros a sair. Os medicamentos genéricos encontram-se juntamente com os medicamentos de marca, mantendo-se a ordem alfabética.

Os produtos adquiridos em maior quantidade são arrumados em zona própria e transferidos em pequenas quantidades para os locais de arrumação habitual.

A exposição dos produtos deve ter em conta a movimentação dos utentes. Na sala de atendimento ao público, a arrumação é alterada, de modo a expor novos produtos e a criar uma dinâmica visual na exposição. Durante o estágio participei diariamente no armazenamento de produtos e procedi à reformulação da organização das gavetas dos comprimidos de toma oral. Participei também na reestruturação de alguns lineares.

IV.5 Controlo de Prazos de Validade

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

É essencial que haja um bom controlo dos prazos de validade, de modo a que não sejam dispensados aos utentes produtos fora da validade, que podem, por esse motivo, não apresentar a qualidade, a segurança e a eficácia pretendidas e exigidas e de modo a que não prejuízo económico para a Farmácia. Os prazos de validade são verificados no momento da receção da encomenda e o SPharm[®] permite a elaboração de uma lista de produtos cujo PV termina num dado período definido. Na Farmácia Resende essa listagem é impressa todos os meses incluindo os produtos cujo PV vai expirar nos 3 meses seguintes (Anexo V). Os produtos que estão nestas condições são recolhidos, atualizando-se a informação no sistema informático, eliminando-se as datas de validade que já não existem efetivamente na Farmácia.

Os dispositivos de autovigilância da Diabetes constituem uma exceção pois têm de ser devolvidos com seis meses de antecedência antes do término da validade.

Neste âmbito auxiliei a Farmacêutica responsável por este processo, verificando os prazos de validade e procedendo sempre que necessário à separação dos produtos em fim de vida para posteriormente executar a sua devolução.

IV.6 Gestão de Não Conformidades

A necessidade de devolução de um produto pode dever-se a vários motivos: produtos cujo PV está a expirar, receção de embalagens danificadas ou não encomendadas ou ainda de acordo com circular do INFARMED para recolha de determinados produtos.

Nestes casos, emite-se uma nota de devolução através do SPharm[®] com todos os dados necessários da Farmácia, do produto e do fornecedor, incluindo o motivo da devolução.

Os produtos podem ser enviados pelos habituais fornecedores da Farmácia ou ser entregues diretamente aos DIM que visitam a Farmácia.

Se a devolução for aceite pode ser regularizada, normalmente através de uma nota de crédito. Se não for aceite, o produto regressa à Farmácia e traduz-se numa quebra.

Durante o Estágio conheci os passos inerentes aos processos de devoluções. Constatei que este é um procedimento algo frequente, uma vez que os armazenistas algumas vezes enviam produtos não encomendados, o que gera dificuldades na gestão da Farmácia; quando esses produtos apresentam elevado preço, poderá ficar em suspenso capital da Farmácia que seja necessário para outras ações urgentes. Pude ainda constatar que o INFARMED tem um

papel ativo na proteção da saúde da população, enviando várias circulares para recolha de medicamentos que poderão constituir algum perigo para os seus utilizadores.

CAPÍTULO V – INTERAÇÃO FARMACÊUTICO-UTENTE-MEDICAMENTO

A interação Farmacêutico-doente-medicamento é um dos pontos mais importantes da atividade farmacêutica. O Farmacêutico constitui um importante elo de ligação entre o doente e o medicamento, sendo fundamental a sua intervenção na promoção da utilização racional, segura e eficaz do mesmo. Um bom profissional deve seguir os princípios éticos e deontológicos em conformidade com as Boas Práticas de Farmácia, permitindo uma tomada de decisão informada sobre a terapêutica.

V.1 Interação com o Utente

Na cedência de produtos, o Farmacêutico deve informar e aconselhar por meio de linguagem específica, adaptada ao nível sociocultural do utente e estado patológico do mesmo. O conteúdo da informação deverá ser claro e referir-se à necessidade dos cuidados específicos da terapêutica e aos benefícios e riscos desta. O profissional tem de garantir que o utente esclareceu todas as suas dúvidas e pode complementar a informação transmitida oralmente com informação escrita, relativamente à posologia e ao modo de administração dos fármacos. Os idosos, devido à sua idade avançada, falhas auditivas, de memória e à polimedicação, são utentes em que a informação escrita se torna muitas vezes indispensável.

Durante o Estágio constatei que alguns doentes não tomam a medicação corretamente por falhas na comunicação entre o profissional e o utente. Os casos mais frequentes com os quais contactei relacionam-se com o facto de o plano terapêutico ser complexo e difícil de assimilar ou por serem polimedicados e assim confundirem as terapêuticas, e também dificuldades em usar certos dispositivos. Neste âmbito constatei alguns casos como posologias trocadas entre medicamentos; forma de administração errada; o facto de pensarem que determinado medicamento é para uma patologia que não corresponde à realidade, entre outros. Perante estas situações procurei esclarecer da melhor forma os utentes, utilizando linguagem simples, clara e objetiva e recorrendo à repetição. Recorri ainda ao método em que é pedido ao utente para ele próprio explicar como deve fazer a terapêutica, após explicação por mim dada. Relativamente aos dispositivos que exigem alguns cuidados especiais na sua utilização, como os dispositivos de inalação, executei demonstração prática, com posterior repetição pelo utente, de forma a poder corrigir os erros por efetuados.

V.I.I Casos Práticos

Caso Prático 1

Durante o meu estágio atendi um senhor que referiu ter algumas dúvidas acerca da hora de toma de cada um dos medicamentos da sua terapêutica. Tratava-se de um idoso, polimedicado. Mostrou-me então as embalagens dos medicamentos e referiu a que horas tomava cada um deles. Pude verificar uma duplicação de medicação, a Tansulosina. Isto porque a última embalagem que o utente tinha adquirido era diferente da anterior (genéricos) e o utente pensava que se tratava de medicamentos diferentes. Além disso o médico adicionou na última consulta à sua terapêutica a Finasterida e a embalagem cedida deste medicamento era muito semelhante à primeira embalagem que o doente tinha de Tansulosina. Ao pensar que a embalagem de Finasterida era igual à de Tansulosina sessou a toma de Finasterida. Nesta situação esclareci o utente de qual a hora indicada para a toma dos medicamento, referindo que as duas embalagens diferentes correspondiam ao mesmo medicamento e que as outras embalagens, apesar de serem semelhantes, correspondiam a medicação diferente. Escrevi também a informação da posologia nas embalagens, de forma a facilitar a sua toma correta. Pedi-lhe ainda para, na próxima ida à Farmácia, trazer as embalagens para serem dadas umas iguais às que tinha, para evitar este tipo de trocas.

Caso Prático 2

Durante o meu Estágio atendi um casal de idosos, em que a senhora tem Alzheimer e está ao cuidado do seu marido, pois recusa-se a ir para o estrangeiro, onde estão os seus filhos. A senhora era polimedicada (7 medicamentos e 4 suplementos alimentares) e, de forma a auxiliar os pais, quando a filha esteve em casa deles nas férias, deixou a terapêutica preparada e separada em caixas de medicação para 2 meses. Deixou ainda uma listagem com a medicação e suplementos, e respetivas horas de toma, para que o senhor pudesse dar a medicação à sua esposa. O senhor pediu-me auxílio pois estava confuso com a medicação que tinha de dar e queria que eu verificasse se estava tudo a ser tomado corretamente. A listagem deixada pela filha era bastante confusa. As caixas de medicação tinham vários compartimentos identificados por letras, no entanto existiam letras repetidas, onde estavam comprimidos diferentes. Assim, era impossível saber de qual compartimento se deveria retirar os comprimidos para administrar, uma vez que as letras se repetiam também na lista e correspondiam e compartimentos diferentes, logo a medicamentos diferentes. Através da cor, formato dos comprimidos e embalagens que o senhor trouxe consegui identificar cada compartimento. Foi-me cedido o esquema terapêutico feito pelo médico e perguntei ao senhor como estava a dar a terapêutica à esposa. Assim, verifiquei que a senhora não estava

a tomar a medicação corretamente, pois não tomava certos medicamentos, duplicava terapêuticas e tomava comprimidos à hora errada. Verifiquei ainda que os comprimidos não estavam em bom estado de conservação e estes foram rejeitados. Perante esta situação expliquei ao senhor que não é conveniente os comprimidos ficarem tanto tempo fora do seu acondicionamento primário e assim deixei os restantes comprimidos dentro das embalagens originais, escrevendo em cada embalagem as horas a que deveria ser tomado. Fiz ainda uma lista, em que dividi o dia por refeições e horas, e coleí um pedaço de cada embalagem da medicação nessa lista, junto da hora a que deveria ser dado esse mesmo medicamento.

Caso Prático 3

Durante o meu estágio atendi uma senhora de meia-idade que referiu ter imensas dificuldades em engolir os comprimidos de Aerius® que tinha comprado recentemente, pois estes começavam a desfazer-se na boca, antes de os conseguir engolir. Ao verificar no registo de vendas o medicamento que a senhora tinha adquirido, pude constatar que os comprimidos em questão eram orodispersíveis. Nesta situação tive de alertar a senhora para o facto de o medicamento em questão se destinar a ser dissolvido na boca e não a ser engolido, como estava erradamente a fazer.

V.2 Promoção da Adesão à Terapêutica

A Farmácia é o último espaço com o qual o doente contacta antes de iniciar a terapêutica, pelo que é essencial o papel do farmacêutico no incentivo à adesão dos regimes farmacoterapêuticos. O Farmacêutico deve também acompanhar, sempre que possível, a adesão à terapêutica. Durante o Estágio verifiquei que vários doentes que chegam à Farmácia vindos do médico ainda têm dúvidas da importância da medicação na sua patologia. Neste sentido coube-me reforçar a importância da terapêutica instituída e as consequências que podem advir do seu não cumprimento ou cumprimento errado. No sentido de promover a adesão, garanti também que o doente esclareceu todas as suas dúvidas. Uma vantagem do registo histórico de vendas por utente é permitir a avaliação da adesão à terapêutica, o que se torna possível apenas para clientes fidelizados. Através desta informação, e considerando a posologia, quantidade de medicação cedida anteriormente e o intervalo de tempo entre o levantamento da medicação, consegue-se verificar se o doente está de facto a aderir à terapêutica e se a está a executar corretamente, no que respeita à quantidade diária tomada. Algo que também me fui apercebendo ao contactar com os utentes foi que, neste momento, existem muitos problemas de adesão à terapêutica devido ao preço de alguns medicamentos, e não é que estes apresentem um elevado custo, mas porque as pessoas simplesmente não

têm dinheiro para os comprar. Apercebi-me também que os utentes procuram cada vez mais os medicamentos genéricos e, dentro destes, os mais baratos. Alguns utentes não aderem à terapêutica também devido aos seus efeitos secundários ou por desconfiança da sua eficácia. Nestes casos procurei soluções que minimizam os efeitos secundários ou, no caso de tal não resultar, incentivei o doente a questionar o médico sobre outra opção terapêutica. Procurei ainda esclarecer que muitas vezes os efeitos benéficos de um medicamento não são perceptíveis pelo doente, mas que de facto se verificam.

V.2.1. Casos Práticos

Caso Prático 4

Durante o meu Estágio, ao registar a PA medida a um senhor idoso, no seu cartão, verifiquei que nos últimos 2 meses esta tinha vindo a aumentar significativamente. Em conversa com o senhor perguntei-lhe se estava a fazer a medicação habitual para a hipertensão, como prescrito pelo médico. O utente confidenciou-me que deixou de fazer a medicação há cerca de 3 meses porque já tinha a PA estabilizada e se sentia bem, sem comunicar ao seu médico. Perante esta situação alertei o senhor para o facto de muitas vezes a hipertensão arterial (HTA) não apresentar sintomas perceptíveis, mas que tem várias consequências graves a longo prazo. Alertei ainda para a importância da toma contínua da medicação no controlo da HTA.

V.3 Farmacovigilância

A Farmacovigilância tem como principais funções a deteção, registo e avaliação das reações adversas, com o objetivo de determinar a incidência, gravidade e nexos de causalidade com os medicamentos. O Farmacêutico, como profissional integrante do Sistema Nacional de Farmacovigilância deve colaborar na deteção e notificação de suspeitas de Reações Adversas Medicamentosas. Apesar de, durante o meu Estágio, não ter surgido nenhum motivo suscetível de notificação, no caso de utentes fidelizados à Farmácia isso torna-se mais fácil.

CAPÍTULO VI – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

A dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) representa a grande fatia de vendas a nível da Farmácia Comunitária e nunca deve ser dissociada do devido aconselhamento ao utente. Assim, o Farmacêutico deve estar a par de todos os conceitos legais, administrativos e científicos inerentes ao processamento das prescrições médicas.

Segundo o Decreto-lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro [10], a prescrição eletrónica é obrigatória, possibilitando uma gestão mais eficiente do sistema de dispensa. Estas permitem que o utente seja informado da existência de um medicamento alternativo mais barato do que o prescrito, que pode ser solicitado na Farmácia. Existem situações excecionais que tornam válida a prescrição por via manual: falência do sistema informático, inadaptação do prescritor, prescrição ao domicílio e situações até um máximo de 40 receitas por mês [11].

A Lei n.º 11/2012, de 8 de Março [12] permite ao médico indicar na receita as justificações técnicas que podem impedir a substituição do medicamento prescrito na Farmácia, nos seguintes casos: a) prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, de acordo com informação prestada pelo INFARMED; 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; c) prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

O doente tem o direito de optar por qualquer medicamento com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem do constante na prescrição, salvo os casos em que o médico coloca a alínea a) ou b). No caso previsto na alínea c), o doente pode exercer o direito de opção, mediante assinatura da receita médica, quando pretender um medicamento de preço inferior ao que foi prescrito.

VI.1 Modelos de Receita Médica e Validação da Prescrição

Uma receita válida pressupõe o modelo de receita eletrónica aprovado pelo Despacho n.º 15700/2012, de 30 de Novembro [13] (Anexo VI) e o modelo de receita manual 1806 da Imprensa Nacional Casa da Moeda (Anexo VII).

Neste modelo de receita médica, cada prescrição por DCI é representada por um código criado pelo INFARMED, o CNPEM (Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos), que abrange todos os medicamentos com Autorização de Introdução no Mercado (AIM); agrupa, pelo menos, as seguintes características do medicamento: substância ativa, dosagem, forma farmacêutica e número de unidades.

As receitas médicas podem ser renováveis, sendo emitidas 3 vias com uma validade de 6 meses após a data de emissão, ou não renováveis com validade de 30 dias. As receitas são ainda identificadas, consoante o tipo: RN - receita de medicamentos; RE - receita especial de psicotrópicos e estupefacientes; MM - receitas de medicamentos manipulados; MD - receitas de produtos dietéticos; MDB - receitas de produtos para o autocontrolo da Diabetes e OUT - receitas de outros produtos.

Antes da dispensa dos medicamentos indicados na receita é necessário analisar a legalidade da mesma e o seu correto preenchimento. Deve verificar-se: o número da receita e código de barras; identificação do prescritor e local de prescrição; dados do utente; entidade financeira responsável; identificação do medicamento; número de embalagens (até 4 medicamentos distintos por receita, num total de 4 embalagens e um máximo de 2 embalagens por medicamento); data da prescrição (verificar a validade da receita) e assinatura do prescritor [14].

No caso das receitas manuais, a identificação do prescritor e do local de prescrição deve incluir a respetiva vinheta atualizada, carimbo ou inscrição manual. É também necessário verificar se está assinalada a exceção legal aplicável. A receita deverá ainda apresentar-se intacta, sem rasuras nem correções, exceto se estiverem rubricadas pelo médico prescritor. Sempre que não é especificada na receita a quantidade ou dosagem dos medicamentos, deve optar-se pelo mínimo comercializado [14].

VI.2 Dispensa dos Medicamentos Prescritos

Depois de confirmada a validade legal da receita é necessário avaliar os aspetos clínicos, verificar a quem se destinam os medicamentos e a conformidade das doses, vias e frequências de administração, duração do tratamento e outros aspetos como possíveis interações, precauções ou contraindicações de fármacos.

Tratando-se de medicação habitual deve-se confirmar o regime posológico. Igualmente importante é confrontar a informação recolhida com os dados do historial clínico do utente, quando possível. Isto é, considerando que os utentes recorrem sempre à mesma Farmácia, o Farmacêutico pode acompanhar a terapêutica que lhes é instituída (em particular, os doentes crónicos), reunindo informação sobre a evolução da sua situação clínica e sobre o uso dos medicamentos. No caso de nova medicação, deve-se explicar as indicações da terapêutica, possíveis efeitos secundários, posologia e conservação dos medicamentos.

No ato da dispensa, os utentes devem também ser informados sobre a possibilidade de exercerem o seu direito de opção por qualquer medicamento que cumpra a prescrição médica, exceto quando é mencionada a alínea a) e b) (em que não há alternativa possível) ou na presença de uma alínea c) (em que os utentes apenas podem optar por um medicamento mais barato que o prescrito).

Durante a cedência podem ocorrer várias situações, nomeadamente a prescrição de um medicamento que não está comercializado na dimensão prescrita, mas existe na dosagem prescrita. Neste caso, pode ser dispensada uma embalagem com dimensão inferior à prescrita. No entanto, se o medicamento prescrito só é comercializado em embalagens

maiores, só pode ser cedida a embalagem comercializada desde que a sua dimensão não se desvie em mais de 50% da indicada. Também pode acontecer a prescrição de uma embalagem cuja dimensão esteja esgotada. Nesse caso, podem ser cedidas duas embalagens de dimensões menores, desde que não seja ultrapassada a dimensão da embalagem prescrita, nem o máximo de quatro embalagens por receita.

Depois de recolher os medicamentos e prestar a informação verbal e escrita, o Farmacêutico inicia o processamento informático da receita.

Para cada receita é necessário indicar no SPharm[®] o organismo responsável pela participação, confirmando sempre o número de embalagens, o preço e se estamos a dispensar o medicamento correto. A impressão da faturação é feita no verso da receita e é solicitada a assinatura do utente para comprovar a cedência dos medicamentos solicitados, bem como garantir que foram prestados os devidos conselhos de utilização.

No dia-a-dia surgem com alguma frequência casos em que é necessário alterar o procedimento informático descrito anteriormente, nomeadamente nas vendas suspensas. Uma venda suspensa é uma situação em que a receita não é dispensada na totalidade ou no caso de doentes crónicos cuja história clínica é conhecida e aos quais se cede um medicamento e só depois é entregue a receita.

O Farmacêutico, embora não possa alterar a prescrição, deve apresentar espírito crítico e a capacidade de contactar o médico quando verificar algum problema com a prescrição.

Durante o Estágio apercebi-me de que atualmente existem diversas falhas de medicação, não por culpa das Farmácias, mas sim porque muitos medicamentos se encontram esgotados a nível nacional. Nestes casos torna-se essencial o esclarecimento do utente desta situação, o que nem sempre é fácil, pois o utente não compreende a razão de a medicação, da qual depende, não estar disponível para si, desconfiando muitas vezes do papel da Farmácia nestas situações. Em vários casos tive de proceder à troca do tamanho da embalagem. Noutros, em que esta troca não foi possível, contactei o médico, para que ele pudesse alterar a prescrição para uma similar. O contacto com o médico permitiu solucionar estes problemas, sendo que para além da troca da medicação, surgiram casos, nomeadamente do Haldol Decanoato[®] injetável, em que o médico indicou a ida dos doentes ao Hospital, onde existia *stock* deste para proceder à sua administração. Além destas situações, a falha de medicação origina alguns problemas de adesão à terapêutica uma vez que, mesmo permitida a troca da medicação prescrita, o utente está acostumado a determinado medicamento e é resistente à troca, situação relevante nos doentes crónicos idosos. Este caso ocorreu diversas vezes aquando da indisponibilidade no mercado nacional do Risidon[®] durante vários meses. Aqui o

papel do Farmacêutico é essencial para salientar a importância da medicação e reforçar que a medicação que irá levar é igual à que sempre tomou, promovendo a adesão à terapêutica.

Por vezes é necessário esclarecer o utente acerca do que é o medicamento genérico, qual é a diferença, ou até mesmo acerca do porquê de um determinado medicamento não existir na Farmácia, há então a necessidade de explicar que existem diferentes laboratórios a comercializar o mesmo genérico e que não é suportável ter em *stock* exemplares de todos os laboratórios que o comercializam. Este facto torna-se também relevante para esclarecer o doente do porquê do preço do medicamento que adquire não ser igual ao preço constante no verso da receita. Com a prescrição por DCI é necessário garantir que os utentes sabem o que estão a tomar. Isto porque, ao optarem pelo genérico mais barato e com as constantes alterações de preços dos medicamentos, podem confundir as embalagens e duplicar/omitir a terapêutica como algumas vezes pode constatar. Assim, para evitar estas confusões por parte do utente, sempre que possível cede-se o genérico do laboratório que habitualmente já tomava.

Neste âmbito considero que a falta de medicamentos constante, com a qual me deparei ao longo do Estágio, pode causar graves problemas de incumprimento de terapêuticas, não conseguindo a Farmácia satisfazer as necessidades dos utentes.

VI.3 Regimes de Participação e Entidades Participantes

O regime de participação dos medicamentos é estabelecido consoante a entidade responsável do beneficiário, o que faz com que o utente não tenha que suportar todo o custo do tratamento. A participação do SNS atribuída aos grupos farmacoterapêuticos está dividida em 4 escalões: Escalão A (90% do PVP); Escalão B (69% do PVP); Escalão C (37% do PVP) e Escalão D (15% do PVP) [15, 16]. Estas divisões têm em conta as indicações terapêuticas, a sua utilização, as entidades que os prescrevem e o consumo acrescido para determinados doentes. Aos pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional, a participação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% e nos escalões B, C e D de 15% [15].

A participação do Estado é calculada sobre o preço de referência dos medicamentos. Para cada grupo homogêneo, este preço constitui um valor fixo, que corresponde à média dos cinco PVPs mais baixos praticados no mercado [10].

A grande maioria dos MSRM é participada pelo Estado, no entanto, existem outros subsistemas, que oferecem diferentes percentagens de participação.

Existem ainda os organismos de comparticipação por complementaridade. O utente usufrui de mais do que um subsistema e cada um deles acarreta com partes do custo do medicamento.

Existe um conjunto de medicamentos sujeitos a legislação, em que as suas comparticipações são alteradas quando na receita vem especificada a Portaria ou Despacho a que estão sujeitos, o que permite ao utente reduzir o custo do tratamento (Anexo VIII) [16].

Os produtos do protocolo da Diabetes são sujeitos a uma comparticipação especial por parte do Estado, no sentido de melhorar o controlo desta doença. O Estado comparticipa em 85% do PVP das tiras-teste e 100% do PVP das lancetas, agulhas e seringas. Sendo os preços máximos definidos pela Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho [17].

VI.4 Dispensa de Psicotrónicos e Estupefaciente

Os estupefacientes e psicotrónicos atuam ao nível do sistema nervoso central, sendo capazes de trazer benefícios terapêuticos a um grande número de patologias. Estão sujeitos a um controlo especial, com vista a reduzir o seu uso ilícito uma vez que, devido às suas características farmacológicas causam dependência física e psíquica no organismo [18, 19].

Ao processar informaticamente a venda, é solicitado o preenchimento de três campos, relativos ao prescriptor, ao utente e ao adquirente.

As receitas originais de psicotrónicos ou estupefacientes seguem para a entidade responsável pela comparticipação com o restante receituário. As respetivas cópias ficam arquivadas na Farmácia durante um período mínimo de 3 anos, por ordem de aviamento.

Todos os meses é necessário emitir uma listagem com os dados referentes a todas as receitas de psicotrónicos e estupefacientes, a qual tem de ser enviada ao INFARMED (Anexo IX). De 3 em 3 meses, a Farmácia deverá enviar ao INFARMED uma lista com as entradas e saídas destes medicamentos, devendo o duplicado ser arquivado na Farmácia durante três anos. O balanço anual ser também enviado ao INFARMED.[11].

CAPÍTULO VII – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

VII.1 Medicamentos Manipulados

Atualmente a Farmácia Resende não produz medicamentos manipulados. Em casos específicos, em que não haja oportunidade do utente obter esse manipulado noutras Farmácias próximas e que esse manipulado seja necessário para a terapêutica, a Farmácia Resende contacta outras farmácias que façam esse manipulado. A Farmácia Resende encarrega-se de enviar a receita médica à Farmácia que produz o manipulado, fazer o pagamento a essa Farmácia e trazer até si o manipulado e aí fazer a entrega ao utente.

VII.2 Preparações Extemporâneas

As preparações extemporâneas são preparadas no ato de dispensa devido à sua baixa estabilidade após reconstituição. Nestes casos, aquando da cedência, é sempre importante informar o utente sobre as condições de conservação, o PV a partir daquele momento e os cuidados a ter no momento da administração.

Durante o meu Estágio, as preparações extemporâneas mais frequentes que tive oportunidade de preparar foram as suspensões de antibióticos para crianças.

CAPÍTULO VIII – AUTOMEDICAÇÃO

Segundo o Despacho 17690/2007, de 23 de Julho [20], a “automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de Saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de Saúde”.

Cada vez mais os utentes estão informados e têm uma maior autonomia na gestão da sua Saúde, evitando assim perda de tempo e custos com a consulta médica, no alívio de situações ligeiras. O Farmacêutico torna-se assim o profissional de maior responsabilidade neste tipo de tratamentos, tendo o papel de informar, educar e esclarecer a utente.

A automedicação deve apenas durar alguns dias, no máximo uma semana, dependendo dos casos e, quando não se verificam melhoras significativas ou a cura, o doente deve ser encaminhado para o médico. Deve limitar-se a situações clínicas bem definidas e efetuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para os medicamentos usados, uma vez que, quando praticada indiscriminadamente, pode mascarar sintomas e doenças mais graves, atrasando um correto diagnóstico [20].

O Farmacêutico tem um papel ativo nestes casos, devendo proceder de acordo com três passos essenciais: entrevista ao doente, intervenção farmacêutica e avaliação dos resultados.

A entrevista ao utente é fundamental para obter a informação necessária (idade e sexo do doente, sintomatologia, intensidade e duração das queixas, medicação concomitante e outras patologias), para que possa avaliar o problema de Saúde e decidir se se responsabiliza pelo tratamento ou se é mais indicado encaminhar o doente para o médico. Na sua tomada de decisão deve prestar especial atenção a certos grupos de doentes, nomeadamente crianças, grávidas, mulheres a amamentar ou doentes crónicos e polimedicados.

A indicação farmacêutica e cedência de um MNSRM deve fazer-se acompanhar sempre de toda a informação necessária para um correto uso do medicamento. Finalmente, deve-se aconselhar o doente a voltar à Farmácia para se poder avaliar os resultados da terapêutica.

No início do Estágio os MNSRM mais solicitados em automedicação foram os antigripais, antitússicos e expetorantes. Mais recentemente passaram a ser os anti-histamínicos e produtos para queimaduras solares. Durante o Estágio surgiram também vários pedidos relativos a afeções do aparelho digestivo (diarreia, obstipação, azia, entre outras), afeções dermatológicas (herpes labial, dermatite seborreica, queimaduras, pediculose, onicomicoses e outros), problemas ginecológicos (higiene vaginal, candidíase vaginal e outras), ansiedade, dores musculares e articulares, conjuntivite alérgica, entre vários outros.

VIII.1 Casos Práticos

Caso Prático 5

No primeiro dia de Estágio surgiu na Farmácia um caso de uma menina de 9 anos, com queimaduras de grande extensão, em ambos os braços e mãos, com tecido cutâneo removido nas zonas afetadas. Colocaram-se os braços e mãos da criança dentro de água fria durante 30 minutos, administrou-se um anti-inflamatório (Ibuprofeno), após ingestão de comida, e aplicou-se uma camada generosa de Biafine[®] (Trolamina - adjuvante da cicatrização) sobre as zonas queimadas. De seguida encaminhou-se a criança para o Hospital para avaliação da situação. Posteriormente, os pais da criança voltaram à Farmácia, informando que o médico referiu que a menina tinha sido idealmente assistida e com uma receita médica de Brufen[®] suspensão (Ibuprofeno), pedido de gases gordas e soro fisiológico para limpeza das queimaduras. O médico referiu que estas deviam andar sempre cobertas com Biafine[®] e destapadas. Apenas deveriam ser tapadas quando a criança estivesse exposta a poeiras ou algo que pudesse contaminar as zonas queimadas.

Caso Prático 6

Durante o meu estágio atendi uma senhora idosa que se queixou de não conseguir defecar há 5 dias, com bastante mal-estar e distensão abdominal. Não fazia qualquer tipo de atividade física e nunca tinha tomado laxantes, pois sempre teve o trânsito intestinal regulado. A senhora referiu que se sentia tão desconfortável que necessitava de algo que atuasse de imediato. Nesta situação indiquei o uso de um microclister à base de mel, pela sua ação evacuante não irritante e indução de um estímulo fisiológico e equilibrado de ativação da defecação. Indiquei também este microclister por este proteger a mucosa retal durante a passagem das fezes, assemelhando-se à ação lubrificante do muco fisiológico. Expliquei a forma de aplicação do microclister e, no caso de 1 não ter resultado, poder usar 2 simultaneamente. Reforcei ainda a importância do exercício físico e da reeducação do

intestino nestas situações, que não deveria usar roupas apertadas, deveria optar por uma dieta rica em fibras (frutas, cereais e legumes) e beber muitos líquidos.

Caso Prático 7

Durante o meu Estágio atendi uma senhora de meia-idade com dores intensas de ouvidos. As dores surgiram após uma gripe, duravam há 2 dias e estavam a agravar bastante. A senhora recusou-se a ir ao médico porque ia regressar ao seu país no dia seguinte e tinha lá consulta marcada. Pretendia aliviar as dores para conseguir dormir na noite seguinte e suportar a viagem de avião. Cedi-lhe Ibuprofeno 400mg, anti-inflamatório, para tomar de 8h/8h após refeição sólida, e aconselhei a ida ao médico sem falta, explicando que a medicação apenas estaria a aliviar os sintomas e que necessitava de ser vista por um médico para poder ser tratada corretamente, com possibilidade de necessitar de antibioterapia. Aconselhei ainda a não mexer nos ouvidos internamente, não os limpando com cotonetes.

Caso Prático 8

Atendi uma senhora de meia-idade, bastante prostrada, com dores musculares, arrepios e suores frios, dores de garganta, com muita tosse com expetoração. Esta situação já se arrastava há 2 dias. Referiu também ter muitas dores de cabeça e por vezes a expetoração vinha acompanhada de sangue. Tomou Ibuprofeno para as dores de cabeça. Na Farmácia pediu algo para aliviar a tosse. Perante estes dados encaminhei a senhora para o médico. A presença de sangue na expetoração poderia dever-se a demasiada irritação da garganta provocada pela tosse, e aí a situação não seria tão grave, mas poderia haver envolvimento pulmonar. Expliquei-lhe a situação e aconselhei a toma de Paracetamol 1000mg de 8h/8h, em vez de Ibuprofeno, para aliviar as fortes dores de cabeça até à hora da consulta.

CAPÍTULO IX – ACONSELHAMENTO E DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O DL n.º 189/2008, de 24 de Setembro [21], estabelece o regime jurídico aplicável aos produtos cosméticos e de higiene corporal.

Durante o meu Estágio a Farmácia Resende apostou bastante nesta área, possuindo uma boa oferta destes produtos o que me permitiu aprender bastante sobre as suas especificidades e indicações. Na maioria dos casos, as pessoas pedem um conselho farmacêutico e o diálogo é importante para entender os seus cuidados diários, tentar fazer correções e indicar o produto que mais se adapta ao seu gosto e necessidades.

O DL n.º 227/91, de 19 de Junho [22], regula os géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial. Nesta área, os produtos que mais cedi foram para alimentação infantil.

Os produtos fitoterápicos fazem uso das propriedades curativas das plantas e constituem uma alternativa, em grande parte das situações, eficaz e segura.

Na Farmácia Resende existe uma boa gama de produtos de fitoterapia da Aboca® para diversas indicações. Cedi com frequência o Grintuss®, um xarope indicado para a tosse seca e produtiva e Fitostill®, gotas de lubrificação ocular. Também verifiquei uma grande procura de suplementos, para pessoas que apresentavam algum desgaste devido ao seu estilo de vida. Alertei sempre para o fato destes produtos nunca substituírem uma alimentação saudável.

A quantidade de produtos homeopáticos disponíveis na Farmácia Resende é limitada, bem como a sua dispensa. De qualquer modo, durante o estágio cedi alguns produtos, nomeadamente da Boiron®. Entre eles, o Sedactif PC®, utilizado no tratamento de estados ansiosos e emotivos ligeiros, podendo ser usado em crianças.

Os medicamentos de uso veterinário são recursos essenciais para a defesa da Saúde e bem-estar dos animais e para a proteção da Saúde pública, possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais e seus sintomas [23].

Na Farmácia Resende estes produtos estão armazenados em zona distinta e os mais vendidos são os desparasitantes internos e externos. Na sua cedência é necessário alertar para a possibilidade de contágio de outros animais e/ou humanos. Há sempre o cuidado de advertir para a desparasitação de todas as pessoas que coabitam com o animal.

Os dispositivos médicos ajudam a prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença e/ou contribuem para melhorar a qualidade de vida do utente [24].

Os dispositivos médicos que dispensei com mais frequência foram pulsos, meias de descanso, termómetros, material de penso, emplastos medicamentosos e testes de gravidez.

IX.1 Casos Práticos

Caso Prático 9

Durante o Estágio surgiu na Farmácia uma rapariga jovem com acne bem perceptível e em estado inflamatório extremo na face, com zonas altamente reativas e vermelhas. A jovem pretendia acalmar o estado inflamatório e mascarar as lesões inflamatórias por questões de estética. Perante esta situação foi aconselhado um gel de limpeza diária, purificante e sebo-regulador, um *sebiun* corretor, com ação anti-inflamatória, hidratante e com efeito emoliente, *oil free*, associado a um corretor compacto verde também com ação anti-inflamatória e que neutraliza a vermelhidão. Aconselhei também a lavar bem o rosto de manhã e à noite com água fria e o produto de limpeza aconselhado, lavando bem as mãos antes e sem agredir ou esfregar energeticamente a pele, limpando com suavidade; utilizar apenas maquilhagem *oil free* e colocar diariamente o *sebiun* e o corretor anti-inflamatório.

Foi ainda referida a importância do uso de um protetor solar, sendo aconselhado um não comedogénico, *oil free*, com fator de proteção solar 50. Aconselhei ainda a não mexer nas borbulhas e pontos negros, a fim de evitar a inflamação da pele e formação de cicatrizes. Foi aconselhada a ida ao dermatologista, pois poderia necessitar de tratamento oral para a acne.

CAPÍTULO X – OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA

O Farmacêutico tem cada vez mais um papel importante no controlo e prevenção da doença junto do utente. Neste sentido, a Farmácia Comunitária assume um papel de extrema importância como unidade de Saúde, encontrando-se definidos na Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro [25] os Serviços Farmacêuticos que podem ser exercidos pelas Farmácias, importantes quer para o rastreamento, quer para monitorização dos utentes já medicados.

Além dos serviços disponíveis na Farmácia Resende, no contexto da obtenção de dados para a minha Monografia Final do Mestrado, realizei a pesquisa de potenciais interações planta-medicamento nos utentes idosos, prestando esclarecimentos nesta área. Pude assim identificar situações de potenciais interações e ter um papel ativo na sua prevenção.

X.1 Determinação de Parâmetros Fisiológicos e Bioquímicos

A medição da PA é o serviço mais solicitado pelos utentes da Farmácia Resende, facto que está associado à elevada prevalência da HTA na população portuguesa. Esta medição é de extrema importância no autocontrolo dos doentes medicados para a HTA.

Durante o Estágio tive oportunidade de realizar várias vezes a medição da PA. Antes de proceder à medição, era pedido ao utente para se sentar calmamente, enquanto dialogávamos sobre a sua situação. Depois, pedia-lhe que não falasse nem fizesse movimentos bruscos durante a determinação, apoiando a mão sobre a mesa. Procedia à medição, recorrendo ao aparelho eletrónico, o qual mede automaticamente a pressão sistólica, diastólica e pulsação. Nas situações em que os resultados apontavam para HTA, de acordo com os valores estabelecidos pela Sociedade Portuguesa de Hipertensão (**Anexo X**), aconselhei o utente a seguir cuidadosamente a terapêutica instituída e a adotar medidas não farmacológicas, como: redução do consumo de sal e café, restrição de álcool e tabaco e prática de exercício físico. Também aconselhava a sua vinda à farmácia num outro dia, para confirmar ou não a manutenção desses valores elevados.

Na Farmácia Resende os parâmetros biológicos avaliados são a glicémia, o colesterol total e os triglicéridos.

A determinação da glicémia é essencial para a identificação precoce e monitorização da Diabetes. Deve ser efetuada preferencialmente com um jejum de 8 horas, uma vez que os valores oscilam com a ingestão de alimentos. No entanto, eram poucas as pessoas que se deslocavam à Farmácia em jejum, sendo, nestes casos, usada como referência os valores de glicémia pós-prandial (2 horas após as refeições). Na Farmácia Resende a glicémia é feita com a aplicação da picada no dedo, utilizando-se o sangue capilar. Os valores são obtidos por meio de um dispositivo eletrónico, com inserção das respetivas tiras de teste onde o sangue foi recolhido. A avaliação do valor determinado é realizada recorrendo às normas da *American Diabetes Association* (**Anexo X**). Consoante os valores registados, a abordagem a ter com o utente dependia do facto de ser ou não diabético. Se o utente não fosse diabético e apresentar valores de glicémia pós-prandial ≥ 200 mg/dl ou valores de glicémia em jejum ≥ 126 mg/dl, tendo este valor em medições de dias diferentes, era aconselhado a consultar o seu médico para avaliação a situação. Aos restantes utentes com hiperglicémia, eram-lhes aconselhadas medidas não farmacológicas: controlo do peso e dieta pobre em hidratos de carbono. Aos diabéticos alerta-se para a importância da adesão à terapêutica e necessidade de consultar frequentemente um oftalmologista e de fazer análise regular aos pés.

O colesterol e os triglicéridos constituem fatores de risco para doença aterosclerótica, aumentando o risco de patologia cardiovascular. As determinações do colesterol podem ser efetuadas a qualquer hora do dia, dado que a ingestão dos alimentos pouco influencia os valores. No entanto, para uma determinação mais rigorosa, recomenda-se um mínimo de 9 horas de jejum. Por sua vez, os níveis de triglicéridos no plasma são muito afetados pela ingestão de alimentos, recomendando-se a sua determinação após um jejum de 12 horas. Relativamente à medição do colesterol, o aparelho existente na Farmácia Resende determina apenas o colesterol total. O procedimento para estas medições é muito semelhante ao descrito para a determinação da glicémia. Os valores desejáveis são preconizados no *National Cholesterol Education Program* (**Anexo X**). É importante o Farmacêutico estar atento à possível existência de mais do que um fator de risco cardiovascular e alertar o utente para essa situação, incentivando a adoção de uma alimentação mais equilibrada (evitar consumir gorduras) e de um estilo de vida mais saudável, como a prática de exercício físico.

Os resultados das determinações devem ser usados para reforçar a adesão à terapêutica e motivar o utente a viver de forma mais saudável. Após as determinações é registado no cartão do utente os valores medidos, permitindo acompanhar a evolução dos resultados.

X.2 Testes de Gravidez

O teste de gravidez na urina baseia-se na deteção da gonadotrofina coriônica humana. Esta hormona é produzida pela placenta e aparece na urina em concentrações detetáveis 7 a 10 dias após a fecundação. O teste deve ser realizado com a primeira urina da manhã, momento em que a concentração desta hormona se encontra mais elevada.

Perante um resultado positivo a utente é encaminhada para o médico a fim de confirmar a gravidez e proceder ao seu acompanhamento.

X.3 VALORMED

A sensibilização para as boas práticas ambientais, de Saúde e segurança é mais uma ação relevante prestada na Farmácia. A VALORMED tem por objetivo a implementação de um sistema integrado de gestão de resíduos de embalagens e medicamentos, concretamente, resíduos de medicamentos fora de prazo ou já não utilizados. É feita a reciclagem dos materiais de embalagem e inceneração segura dos medicamentos. Os resíduos são depositados no contentor destinado a este efeito. Quando cheios, estes são selados, pesados, identificados com os dados da Farmácia e do profissional responsável pela recolha.

X.4 Reciclagem de Radiografias

A Campanha de Reciclagem de Radiografias consiste na recolha de radiografias antigas ou sem valor de diagnóstico. Por cada tonelada de radiografias consegue-se 10 Kg de prata, cujo valor da venda reverte a favor da Assistência Médica Internacional.

CAPÍTULO XI – PROCESSAMENTO DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

Para receber a comparticipação dos medicamentos dispensados, a Farmácia tem de fazer o processamento do receituário. Tal tem início quando se imprime no verso da receita o documento de faturação, onde consta a identificação da Farmácia e Diretora Técnica, data, código do organismo de comparticipação, número da receita, operador, medicamentos dispensados, PVP, valor a pagar pelo utente e da comparticipação e assinatura do utente.

As receitas aviadas são colocadas em local próprio para posterior conferência. A verificação do receituário é essencial, uma vez que durante o atendimento podem ocorrer erros, que podem assim ser minimizados com esta verificação. Na Farmácia Resende as receitas são verificadas com a maior brevidade possível, de forma a corrigir possíveis erros que possam ter consequências na Saúde do utente ou económicas para a Farmácia. Pude acompanhar esta atividade, que me permitiu familiarizar com os erros que podem ocorrer durante o aviamento das receitas e revelou-se útil na melhoria dos meus atendimentos.

É verificado se as receitas respeitam todos os requisitos, verificando os medicamentos dispensados face aos prescritos, o organismo de faturação, validade da receita, preços e participações. No documento de faturação deverá constar a rubrica do Farmacêutico com a data do dia da despesa, o carimbo da farmácia e a assinatura do utente. Depois de conferidas, as receitas são separadas por organismo de participação e agrupadas por lotes. Cada lote contém 30 receitas, sendo que o último lote do mês pode ficar incompleto. Para cada lote imprime-se o Verbetes de Identificação do Lote. Até ao fim do mês todos os lotes são fechados e emite-se a Relação Resumo dos Lotes de cada organismo, onde constam os elementos dos verbetes, mas agrupados, e respetiva Fatura Mensal dos Medicamentos. No caso das receitas pertencentes ao SNS, procede-se à emissão da Relação Resumo dos Lotes, em 5 cópias, sendo cada uma agrafada a uma cópia da Fatura. O original e duplicado são enviados para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Maia e os restantes ficam arquivados na Farmácia para efeitos contabilísticos. No caso dos restantes organismos, são também emitidas 5 cópias dos referidos documentos, em que o original, duplicado e triplicado seguem para a ANF e os restantes ficam na Farmácia. A ANF funciona como intermediária, enviando o receituário aos respetivos organismos.

O CCF avalia o receituário e, se detetar alguma incorreção, devolve à Farmácia as receitas não passíveis de serem faturadas, juntamente com uma relação onde consta o lote da receita, o valor e a justificação. A Farmácia procede à correção dessas receitas de modo a reaver o montante das participações, enviando-as juntamente com o receituário do mês seguinte. Quanto às outras entidades de participação, as receitas são devolvidas à ANF, que as reencaminha para a Farmácia. Vêm anexadas à fatura mensal respetiva que especifica o valor não pago devido às incorreções.

CAPÍTULO XII – ANÁLISE SWOT DO ESTÁGIO

XII.1 Pontos Fortes

Durante os quatro meses de Estágio pude contactar com a realidade diária de um Farmacêutico na Farmácia Comunitária, apercebendo-me do papel deste profissional como agente de Saúde pública e conhecendo todas as tarefas que são da sua responsabilidade.

Sendo ao nível da Farmácia Comunitária que está integrado o maior número de profissionais da Classe Farmacêutica, o Estágio em Farmácia Comunitária assume grande importância, permitindo que o estudante tenha a oportunidade de pôr em prática os conhecimentos teóricos adquiridos. Neste contexto, o Curso encontra-se adequado às perspetivas profissionais futuras, uma vez que, durante a formação académica, foram transmitidos conhecimentos sobre a realidade do Farmacêutico Comunitário, suas atividades

e conhecimentos técnico-científicos necessários para o correto exercício da sua profissão. É de salientar que no ensino estão integradas várias unidades curriculares com conteúdos diretamente aplicados na Farmácia Comunitária, como Farmacologia, Dermofarmácia e Cosmética, Organização e Gestão Farmacêutica, Farmacoterapia, Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, entre outras. Todas elas abrangem um leque imenso de conhecimentos necessários para se trabalhar numa Farmácia, que pude colocar em prática durante o meu estágio e que auxiliaram bastante o meu desempenho.

Assim, considero que o Estágio foi bastante vantajoso, na medida em que pude colocar em prática conhecimentos e competências adquiridos ao longo da minha formação académica. Foi-me possível aplicar diversos conhecimentos para responder às questões colocadas pelos utentes, para prestar um aconselhamento de qualidade e para indicar os produtos mais adequados a cada caso. Pude ainda aplicar conhecimentos relacionados com a promoção de Saúde através de alteração de hábitos de vida da população, promovendo medidas não farmacológicas para prevenção e tratamento de patologias, na tentativa de mudar os errados hábitos instituídos na nossa população. Neste âmbito a realização dos questionários para a Monografia permitiu-me também ter um contacto privilegiado com os utentes e um papel ativo na promoção da Saúde. Pude ainda aplicar técnicas de pesquisa e utilizar fontes bibliográficas que me foram dadas a conhecer durante o Curso, nomeadamente para pesquisa de informação sobre os medicamentos dispensados, para seleção do medicamento mais adequado e um correto aconselhamento do seu uso; para responder a questões dos utentes e para realizar o trabalho de pesquisa sobre fármacos fototóxicos e fotossensibilizantes, que se pretende que possa ser usado pelos profissionais da Farmácia Resende, de forma a ter uma atitude mais proactiva na dispensa dos fármacos nele mencionados. Coloquei em prática técnicas estudadas que permitem o acompanhamento farmacoterapêutico dos doentes, como a verificação da adesão à terapêutica, evolução dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos e pesquisa de interações medicamentosas. Pude também aplicar os conhecimentos adquiridos sobre a verificação de receitas e legislação aplicada na Farmácia Comunitária. Apliquei as técnicas aprendidas para a medição dos parâmetros bioquímicos e conhecimentos sobre a organização de uma Farmácia.

Além da aplicação prática e consolidação de conhecimentos previamente estudados, o Estágio possibilitou a aquisição de novos conhecimentos, como opções terapêuticas desconhecidas até então e informações mais completas sobre determinados medicamentos e ainda o contacto com um sistema informático diferente do estudado. O Estágio permitiu também obter conhecimentos sobre processos administrativos da Farmácia Comunitária.

O Estágio permitiu-me também desenvolver *soft skills*, bastante importantes no contexto profissional, através da prática em situações de trabalho reais. A responsabilidade e confiança em mim colocadas na execução de todas as tarefas potenciaram o desenvolvimento de autonomia e autoconfiança, uma vez que desde o primeiro dia de Estágio foram deixadas a meu cargo algumas atividades das quais depende diretamente a Saúde de terceiros, como o atendimento ao balcão, sempre com apoio dos profissionais quando necessitado. Desenvolvi ainda competências de gestão e organização, uma vez que realizei vários processos de gestão de *stocks* e arquivo de documentação. Os constantes desafios diários e questões colocadas pelos utentes e colegas ao longo do Estágio permitiram desenvolver capacidades de resolução de problemas e pensamento crítico. Desenvolvi também o trabalho em equipa, dado que várias tarefas foram realizadas em conjunto com os profissionais da Farmácia, sendo constantemente partilhadas opiniões sobre os casos práticos que surgem na Farmácia, e em alguns casos com os médicos prescritores. Desenvolvi ainda competências comunicacionais e o relacionamento interpessoal, uma vez que me integrei numa equipa onde contactei com diferentes profissionais e houve um constante contacto com o público.

Considero que a duração do Estágio é adequada, indo de encontro às perspetivas profissionais futuras, sendo a sua duração mais alargada em Farmácia Comunitária por ser a área que mais Farmacêuticos abarca. O tempo de Estágio estabelecido é necessário e suficiente para se conhecer e perceber todas as atividades da Farmácia Comunitária. A flexibilidade de horários permitida facultou a participação em todas as tarefas e permite abranger todo o tipo de utentes e de situações que são diferentes ao longo do dia, incluindo o fim-de-semana. O facto de estar na Farmácia em horário completo de trabalho permitiu-me desenvolver espírito de sacrifício e preparar-me para as exigências profissionais no futuro.

Gostaria ainda de salientar como aspeto positivo do meu Estágio todo o apoio incansável prestado pela equipa da Farmácia Resende e o bom ambiente de trabalho.

XII.2 Pontos Fracos

Relativamente à adequação do programa curricular, senti que me faltaram algumas noções prévias de administração, uma vez que a atividade profissional na Farmácia Comunitária exige bastante desta competência. O Farmacêutico Comunitário desempenha uma função de administrador na aquisição da medicação e sobre toda a logística e organização da Farmácia.

De início receei de não estar à altura do desafio e o facto de recear não saber responder a questões colocadas pelos utentes, fazia-me temer o atendimento. Inicialmente surgiam algumas dúvidas, na maioria sobre posologias e doses, pouco abordadas ao longo do Curso, mas que foram desaparecendo no decorrer do Estágio. O receio do contacto com o público

e as dificuldades iniciais sentidas surgem pela falta de contato prévio desta natureza. Tive ainda algumas dificuldades no reconhecimento dos fármacos através dos nomes comerciais.

Relativamente ao Estágio, não foi possível aplicar e desenvolver conhecimentos na área de produção de manipulados, uma vez que a Farmácia Resende não realiza esta atividade.

XII.3 Oportunidades

Este Estágio foi uma oportunidade para conhecer a atividade do Farmacêutico Comunitário, para desenvolvimento dos conhecimentos adquiridos e para aquisição de novos conhecimentos e competências, que me podem ser bastante úteis para a vida profissional futura. Permitiu ainda constatar que a nossa formação polivalente nos torna profissionais com diferentes oportunidades na execução de várias atividades, adaptando-nos a tarefas altamente diversificadas, grande parte delas exigidas na Farmácia Comunitária.

O Estágio foi também uma oportunidade para me poder aperceber dos meus pontos fracos e pontos fortes, canalizando os meus esforços na melhoria das minhas dificuldades e, sobretudo, trabalhando e desenvolvendo as minhas competências mais fortes, que me possam valorizar. Ofereceu-me também a oportunidade de verificar aspetos que podem ser melhorados na formação académica. Ao reconhecer as minhas dificuldades, pude avaliar possíveis soluções e oportunidades no âmbito do programa curricular, de forma a preparar melhor os estudantes para o Estágio final e, conseqüentemente, melhor desempenho na atividade profissional. Assim, como uma oportunidade para a mudança, penso que o desempenho dos recém-formados poderia ser melhorado pela inclusão de outros saberes no nosso Curso, que possam fazer do Farmacêutico um profissional altamente polivalente e altamente distintivo, adequando-se a todas as atividades que possam surgir no âmbito da sua profissão. Deste modo, a formação, por exemplo, em administração seria uma boa oportunidade para distinguir e valorizar todos os estudantes do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da FFUC, no âmbito da Farmácia Comunitária. Neste Estágio final o desempenho poderia também ser melhorado através de contactos prévios com o público, incluídos no programa curricular, à semelhança do que acontece em outros Cursos da área da Saúde.

Relativamente à Farmácia Comunitária em si, julgo que uma oportunidade que poderá ser vantajosa trabalhar é a integração do Farmacêutico numa equipa dedicada ao acompanhamento farmacoterapêutico, de forma a contactar mais de perto com o utente, acompanhando a sua situação clínica e promovendo a Saúde junto dele, acrescentando valor à nossa profissão e prestando um serviço distintivo. Este tipo de projetos poderá abrir portas à integração do Farmacêutico em mais atividades dedicadas ao doente, gerando novas

áreas de trabalho. Penso também que a prestação de serviços pelas Farmácias, centrados no cidadão, como serviços de entrega de medicação ao domicílio, colaboração com outros profissionais de Saúde, ações de sensibilização para prevenção de patologias, por exemplo, são oportunidades para valorizar a Farmácia. Considero ainda que os conhecimentos técnico-científicos do Farmacêutico são uma oportunidade para trabalhar não só a medicina tradicional, como também outro tipo de abordagens como, por exemplo, a fitoterapia.

XII.4 Ameaças

No atual ambiente altamente competitivo é necessário que o Farmacêutico se distinga pela sua formação na área da Saúde, aliada a outros saberes e *soft skills*. O facto de o Farmacêutico se cingir apenas ao seu papel enquanto técnico do medicamento pode constituir uma ameaça, já que existem outros profissionais que podem executar essa tarefa, pelo que o Farmacêutico deve sempre constituir um valor acrescentado relativamente aos outros concorrentes. Neste sentido considero uma ameaça para o Farmacêutico a ocupação do seu lugar por outros profissionais, que não formados com a nossa polivalência, possam executar as suas tarefas, substituindo-o. Para colmatar esta situação o Farmacêutico deve mostrar que todas as suas valências são importantes no trabalho que executa e que, como tal, não poderá ser substituído por qualquer outro profissional.

Considero ainda uma ameaça a situação económica do nosso país, que poderá fazer com que os profissionais mais qualificados, como os Farmacêuticos, não possam exercer atividade, podendo ser extintos postos de trabalho ou substituição por pessoas menos qualificadas, com prejuízo para o doente.

Atualmente a descida de preços dos medicamentos, bem como da margem de lucro para as Farmácias, e ainda o crescimento do mercado das Parafarmácias, que conseguem ter preços bastante competitivos, podem constituir importantes ameaças para as Farmácias.

CONCLUSÃO

O Estágio em Farmácia Comunitária foi uma experiência enriquecedora a nível profissional e pessoal, que vivenciei ao longo destes meses, sendo um grandioso contributo para o meu futuro desempenho como Farmacêutica. Assim, percebi que terminar a formação académica baseada apenas numa componente teórica não faria qualquer sentido.

Durante o meu estágio, tomei consciência do verdadeiro papel do Farmacêutico na comunidade e da importância das suas aptidões técnicas e científicas, aliadas à capacidade de comunicação com o utente. A Farmácia é cada vez mais uma peça fundamental no sistema de Saúde, pela sua proximidade com o utente. Tal fez com que, ao longo destes quatro meses,

procurasse adaptar-me às características de cada utente. Muitas vezes, o Farmacêutico é o profissional de Saúde a quem as pessoas recorrem para expor os seus problemas e se aconselharem, tornando a Farmácia num espaço não só de promoção de Saúde, mas também de relação humana. O Estágio permitiu-me compreender a responsabilidade que esta profissão exige. É necessário profissionalismo para lidar com as mais diversas situações e saber estabelecer com as pessoas uma relação de confiança.

Foi uma experiência muito intensa, física e psicologicamente, mas muito positiva e gratificante em todos os momentos. Compreendi o valor profissional e pessoal que o contacto com as pessoas pode oferecer. Foram estas que todos os dias me proporcionaram os maiores desafios, exigiram de mim uma constante procura do conhecimento, adaptação comunicacional e um dever muito grande de responsabilidade, competência e dinamismo. O impacto positivo que um aconselhamento dedicado e cuidado tem nos utentes, despertou em mim um sentimento de gratificação e uma vontade de querer evoluir cada vez mais.

O Farmacêutico tem de saber usar os seus conhecimentos e capacidades para educar e informar os utentes, de forma a garantir o bom uso dos medicamentos e conseguir que o doente acompanhe melhor a sua Saúde. Os Farmacêuticos devem estar cientes de que a sua profissão apresenta constantes desafios, tendo de abraçar ameaças como oportunidades, incorporando novas valências nas suas atividades diárias e garantindo um sistema de Saúde sustentável. Devem compreender o constrangimento económico que o país enfrenta e devem ser parte da solução.

Espero que num futuro próximo consiga pôr em prática todos os conhecimentos que adquiri, quer durante o Estágio, quer durante a minha preparação académica, tendo sempre a consciência da necessidade de manter atualizados os meus conhecimentos.

Esta etapa que agora termina foi uma etapa tremendamente enriquecedora. Considero que teve uma importância vital na minha preparação enquanto futura profissional e permitiu-me constatar o gosto absoluto pela profissão que escolhi.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO - **Diretiva 2005/36/CE, de 7 de Setembro de 2005 relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais.** Jornal Oficial da União Europeia. 2005. [Consultado em 16-02-2014]. Disponível na Internet: http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/9CD419F6-7CFB-4A90-AB05-56A43110E354/3027/Directiva36_2005.pdf

- [2] DIÁRIO DA RÉPÚBLICA – **Decreto-Lei n.º 268/86, de 3 de Setembro**. I Série, N.º 202, 1986. [Consultado em 16-02-2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/1986/09/20200/24132414.pdf>
- [3] DIÁRIO DA RÉPÚBLICA – **Portaria n.º 528/88, de 8 de Agosto**. I Série, N.º 182, 1988. [Consultado em 16-02-2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/1988/08/18200/32583260.pdf>
- [4] FARIA, E. M. – **Farmácia Comunitária**. Ordem dos Farmacêuticos. [Consultado em 08-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909
- [5] DEPARTAMENTO DA QUALIDADE DA ORDEM DOS FARMACEUTICOS – **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**. 3ª Edição. 2009. [Consultado em 08-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
- [6] ORDEM DOS FARMACEUTICOS – **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Consultado em 08-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf
- [7] INFARMED – **Missão e Atribuições**. [Consultado em 14-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED
- [8] DIÁRIO DA RÉPÚBLICA – **Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de Agosto**. I Série, N.º 148, 2012. [Consultado em 14-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B9EBB192-952E-4C97-94FD-B54A9F75A58/29730/172_2012.pdf
- [9] SOFTREIS – **SPharm**. [Consultado em 14-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.softreis.pt/wp/?page_id=1811
- [10] INFARMED – **Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro, Adota medidas mais justas no acesso aos medicamentos**. Legislação Farmacêutica Compilada. 2010. [Consultado em 14-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/I05-A_DL_106-A_2010_IALT_MOV.pdf
- [11] INFARMED – **Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, Estabelece o Regime Jurídico a que Obedecem as Regras de Prescrição de Medicamentos, os Modelos de Receita Médica e as Condições de Dispensa de Medicamentos**. Legislação Farmacêutica Compilada. 2012. [Consultado em 15-06-2014]. Disponível na

Internet:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/043-A2_Port_137-A_2012.pdf

- [12] INFARMED – **Lei n.º 11/2012, de 8 de Março, Estabelece as Novas Regras de Prescrição e Dispensa de Medicamentos.** Legislação Farmacêutica Compilada. 2012. [Consultado em 15-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-G_Lei_11_2012.pdf
- [13] INFARMED – **Despacho n.º 15700/2012, de 30 de Novembro, Aprova os Modelos de Receita Médica.** Legislação Farmacêutica Compilada. 2012. [Consultado em 16-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/043-A6_Desp_15700_2012.pdf
- [14] INFARMED – **Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde. Administração Central do Sistema de Saúde.** 2012. [Consultado em 16-06-2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf
- [15] INFARMED – **Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de Maio, Aprova o Regime Geral das Participações do Estado no Preço dos Medicamentos.** Legislação Farmacêutica Compilada. 2010. [Consultado em 16-06-2014]. Disponível na Internet:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/083-G2_DL_48-A_2010_IALT.pdf
- [16] SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Legislação – Medicamentos, Participação e Farmácias.** 2013. [Consultado em 16-06-2014]. Disponível na Internet: <http://www.sg.min-saude.pt/sg/conteudos/legisaude/legis+medicamentos.htm#A5>
- [17] INFARMED – **Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho, Define o Regime de Preços e Participações a que Ficam Sujeitos os Reagentes (tiras-teste) para Determinação de Glicemia, Cetonemia e Cetonúria e as Agulhas, Seringas e Lancetas Destinadas a Pessoas com Diabetes.** Legislação

Farmacêutica Compilada. 2010. [Consultado em 17-06-2014]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/I03-A0_Port_364_10.pdf

[18] INFARMED – **Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, Regime Jurídico do Tráfico e Consumo de Estupefacientes e Psicotrópicos**. Legislação Farmacêutica Compilada. 1993. [Consultado em 17-06-2014]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf

[19] INFARMED – **Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, Regulamenta o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro**. Legislação Farmacêutica Compilada. 1994. [Consultado em 17-06-2014]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-DR_61_94_2ALT.pdf

[20] INFARMED – **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho, Lista das Situações de Automedicação**. Legislação Farmacêutica Compilada. 2007. [Consultado em 17-06-2014]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf

[21] INFARMED – **Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro, Estabelece o Regime Jurídico dos Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal**. Legislação Farmacêutica Compilada. 2008. [Consultado em 18-06-2014]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I/I15-A_DL_189_2008_3Alt.pdf

[22] DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Decreto-Lei n.º 227/99, de 22 de Junho**. 1999. [Consultado em 18-06-2014]. Disponível na Internet:
<http://www.dre.pt/pdf/s/1999/06/143A00/35853588.pdf>

[23] DIÁRIO DA REPÚBLICA – **Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de Julho**. 2008. [Consultado em 18-06-2014]. Disponível na Internet:
<http://dre.pt/pdf/sdip/2008/07/14500/0504805095.PDF>

[24] INFARMED – **Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho, Estabelece as Regras a que Devem Obedecer a Investigação, o Fabrico, a Comercialização, a Entrada em Serviço, a Vigilância e a Publicidade dos Dispositivos Médicos.** Legislação Farmacêutica Compilada. 2009. [Consultado em 18-06-2014]. Disponível na Internet:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_II/I22-A_DL_145_2009.pdf

ANEXOS

Anexo I – Instalações da Farmácia Resende

I.1 Fachada

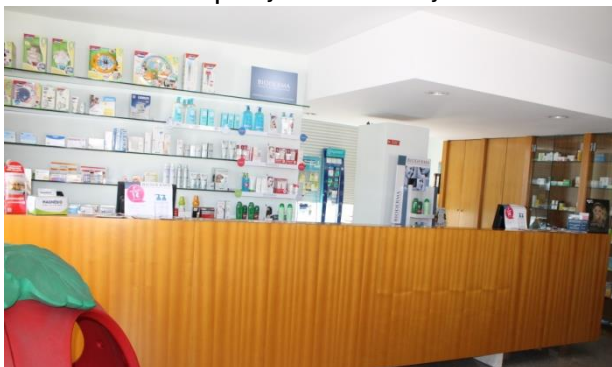


I.2 Área de Atendimento ao Público

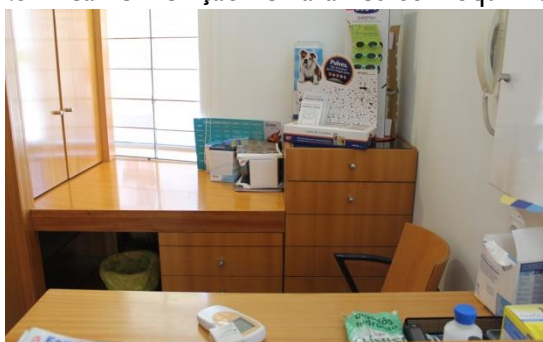
I.2.1 Balcão de Atendimento



I.2.2 Zonas de Exposição e Arrumação



I.3 Área de Medição de Parâmetros Bioquímicos



I.4 Áreas de Armazenamento

I.4.1 Portas e Gavetas Deslizantes



I.4.2 Outros armários de arrumação



I.4.3 Frigorífico



I.4.4 Produtos Extra para Reposição de Stock



I.5 Área de Receção e Conferência de Encomendas



I.6 Gabinete



ANEXO II – Programa Informático SPharm®

II.1 Menu Principal



II.2 Encomendas



II.3 Vendas



ANEXO III – Trabalho de Pesquisa sobre Fármacos Fotosensibilizantes

FÁRMACOS TÓPICOS FOTOSSENSIBILIZANTES

☀ Medicamentos Tópicos Fototóxicos

Agente	Utilização	Molécula responsável	Medicamentos
Anti-aceicos	Acne vulgar	Peróxido de benzoílo	Benzac 5 Benzac Wash 5 Benoxigel Eclaran 5 Peroxiben - ISDIN Panoxyl Wash
	Acne vulgar e psoríase	Tretinoína	Ketrel Locacid Retin-A
Anti-mitóticos	Anti-mitótico	Fluorouracilo	
Antisépticos	Desinfetante	Eosina	
		Fluoresceína	
Fenotiazidas	Anti-histamínicos	Prometazina	Fenergan
Sulfamidas	Anti-bacterianos	Sulfanilamida	

☀ Medicamentos Tópicos Fotoalergizantes

Agente	Utilização	Molécula responsável	Medicamentos
A.I.N.Es	Anti-inflamatórios	Ácido tiaprofénico	
		Benzidamida	Momen Tantum
		Cetoprofeno	Fastum Keplat
		Piroxicam	Feldene Flexar Remisil Reumoxican
Anestésicos	Anestésicos	Benzocaína	
Antisépticos	Antibacterianos	Clorohexidina	
	Antifúngicos	Hexaclorofeno	
Fenotiazidas	Anti-histamínicos	Prometazina	Fenergan
	Anti-psicóticos	Cloropromazina	
Sulfamidas	Anti-bacterianos	Sulfanilamida	

FÁRMACOS SISTÉMICOS FOTOSSENSIBILIZANTES**☀ Medicamentos Sistémicos Fototóxicos**

Agente	Utilização	Molécula responsável	Medicamentos
A.I.N.Es	Anti-inflamatórios	Ácido tiaprofénico	
		Cetoprofeno	Profenid Profenid retard
		Diclofenac	Arthrotec Cataflam Diclofenac Fenil-V Fenil-V retard Flameril Flameril retard Olfen Voltaren Voltaren rapid
		Ibuprofeno	Brufen Dolomate Ib-u-ron Ibuprofeno Kifen Moment Norvectan Nurofen Ozonol Solufen Spidifen Tricalma Trifene Zip-a-dol
		Naproxeno	Momendol Naprosyn Naprosyn EC Naproxeno Reuxen
		Piroxicam	Brexin Feldene Flexar Piroxicam Reumoxican
		Sulindac	
Anti-acneicos	Acne-acneicos	Isotretinoína	Isoprotil Isotretinoína
Anti-mitóticos	Anti-mitóticos	Actinomicina D	
		Bleomicina	
		Dacarbazina	
		Fluorouracilo	
		Metotrexato	Ledertrexato Metoject
		Vinblastina	

Fenotiazidas	Anti-histamínicos	Prometazina	Fenergan
	Antipsicótico	Cloropromazina	Largactil Largactil IM Largactil IV
	Anti-epiléticos e anticonvulsionantes	Carbamazepina	Carbamazepina Tegretol Tegretol CR
Quinolonas	Anti-bacterianos	Ciprofloxacina	Ciplox Ciprofloxacina Ciproxina Nivoflox
Sulfonamidas	Anti-bacterianos	Sulfametoxazol+Trimetoprim	Bactrim Bactrim forte Cotrimoxazol
Anti-hipertensores	Diuréticos	Carbutamida	
		Clorotalidona	Hygroton
		Clorotiazida	
		Furosemida	Furosemida Lasix Lasix retard
		Hidroclorotiazida	Amilorida + Hidroclorotiazida Dyazida Moduretic Ondolen forte Triam tiazida R



Medicamentos Sistêmicos Fotoalergizantes

Agente	Utilização	Molécula responsável	Medicamentos
A.I.N.Es	Anti-inflamatórios	Ácido tiaprofénico	
		Celecoxib	Celebrex Solexa
		Cetoprofeno	Profenid Profenid retard
		Diclofenac	Arthrotec Cataflam Diclofenac Fenil-V Fenil-V retard Flameril Flameril retard Olfen Voltaren Voltaren rapid
		Naproxeno	Momendol Naprosyn Naprosyn EC Naproxeno Reuxen
		Piroxicam	Brexin Feldene

			Flexar Piroxicam Reumoxican
Etanolaminas	Anti-histamínicos	Difenidramina	Drenoflux Benylin
Fenotiazidas	Anti-histamínicos	Prometazina	Fenergan
	Antipsicótico	Clorpromazina	Largactil Largactil IM Largactil IV
	Anti-epiléticos e anticonvulsionantes	Carbamazepina	Carbamazepina Tegretol Tegretol CR
Quinolonas	Anti-bacterianos	Ciprofloxacina	Ciplox Ciprofloxacina Ciproxina Nivoflox
Sulfonamidas	Anti-bacterianos	Sulfametoxazol+Trimetoprim	Bactrim Bactrim forte Cotrimoxazol
Anti-hipertensores	Diuréticos	Clorotalidona	Hygroton
		Furosemida	Furosemida Lasix Lasix retard
		Hidroclorotiazida	Amilorida + Hidroclorotiazida Dyazida Moduretic Ondolen forte Triam tiazida R
	Anti-hipertensores - IECA	Captopril	Capoten Captopril Captopril + Hidroclorotiazida Hipotensil Lopiretic
Antidiabéticos orais	Hipoglicemiantes	Glibenclamida	Daonil Glibenclamida Glucoavance Semi-daonil
		Glimepirida	Amaryl Glimepirida Gludon Tandemact
Anti-arrítmicos	Anti-arrítmicos	Quinina	
Com ação no SNC	Anti-reumatismal	Pirinitol	Carbon-6
		Quinina	
Anti-ácidos e anti-ulcerosos	Anti-ácidos e anti-ulcerosos	Pilocarpina	Salagen
Antidislipidémicos	Antidislipidémico	Fenofibrato	Catalip Fenofibrato Supralip
Relaxantes musculares	Relaxantes musculares	Tiocolquicosido	Coltramyl Relmus Tiocolquicosido

Anexo IV – Fatura de uma Encomenda



FACTURA - Duplicado

ARMAGEM PORTO Rota : R334
Nr : 98A0540507 Pag. : 1 / 2
Data : 2014/06/02

V 00000000980000002000020140000001/540507

FARMACIA RESENDE
MARIA DO ROSARIO MENDES, UNIP.LDA
RUA IRMAOS OLIVEIRA LOPES 3
OVAR
3880-521 VÁLEGA, PORTUGAL

ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.
Sede Social:
Rua Eng.º Ferreira Dias, 728, 3.º Piso Sul C
4149-014 PORTO PORTUGAL
Contr: 502693150 C.R.C. 51991 Porto
Capital Social: EUR 2,500,000.00
Armazem:
Rua Engº Ferreira Dias, 738 4149-014 POR
Telef: 226158700 Fax: 226107969

MODEM 00:00, 14:55 Guia: 000581561
NO-Normal

Lin	Codigo	Designacao	Ped	Env	PVP	Preco	MG	%Desc	Tx.Cm	PVF	Total	IVA
Nr.Externo 3856												
A 16	7377846	ARMOLIPID PLUS CMP X20	1			11.63	F MN			11.63	11.63	23
A 24	6527408	ASEPTINE CRM CERA GDE N957 53G	1			5.83	F MN			5.83	5.83	23
A 5	5503586	BELARA CMP 3X21	1		21.19	14.94	PVA E4		.08	16.44	16.44	6
A 13	9852707	BENADERMA CRM 30G	2			4.90	F MN			4.90	9.80	6
A 22	6108043	BIOFREEZE GEL 113G	1			4.85	F MN			4.85	4.85	23
A 11	8536789	CAPOTEN CMP 50MG X60	1		12.64	8.72	PVA E3		.05	9.66	9.66	6
A 2	2922284	CARDIPRIL CMP 10MG X56	1		19.89	13.80	PVA E4		.08	15.28	15.28	6
A 20	4543385	DAROB CMP 160MG X60	1		9.46	6.55	PVA E2		.04	7.25	7.25	6
A 9	8180232	DIFRAREL CMP REV 100MG X60	1		8.35	5.58	PVA E2		.03	6.25	6.25	6
A 8	7358481	ENADA GOOD MORNING CMP X30	1			24.48	F MN			24.48	24.48	23
A 18	2742286	EVISTA CMP REV 60MG X28	2		24.31	17.68	PVA E4		.09	19.24	38.48	6
A 21	5243480	INEGY CMP 10/10MG X28	2		48.14	35.47	PVA E5		.18	38.50	77.00	6
A 25	5244280	INEGY CMP 10/40MG X28	1		52.21	39.07	PVA E5		.20	42.19	42.19	6
A 19	2837789	INNOHEP INJ 4500UI/0.45ML X6	2		24.53	17.87	PVA E4		.09	19.44	38.88	6
A 6	5733696	MEDIPAX 60 CAPS 5MG	1		4.82	3.38	PVA E1		.02	3.73	3.73	6
A 1	2164382	NITRO-DUR 5 STD 40MG X28	1		6.25	4.63	PVA E1		.02	5.00	5.00	6
A 12	9649913	PULSOR CMP 200MG X40	1			11.59	F MN			11.59	11.59	6
A 3	4534897	SEDOXIL CMP 1MG X20	1		5.64	4.10	PVA E1		.02	4.46	4.46	6
A 7	6589150	TILMAN CALMIDERM CRM 40G	1			4.78	F MN			4.78	4.78	23
A 4	5179643	VALDOXAN CMP 25MG X28	1		45.74	33.35	PVA E5		.17	36.33	36.33	6
A 17	5245485	VYTORIN CMP 20/10MG X28	1		49.00	36.23	PVA E5		.18	39.28	39.28	6
Nr.Externo 2014/06/02 11:26												
A 31	5342084	BALSAMO ANALG BASI PDA 50G	1			4.10	F MN			4.10	4.10	6
Nr.Externo 2014/06/02 12:52												
A 35	6784058	ELGYDIUM COLUT FLUOR 500ML	1			4.60	F MN			4.60	4.60	23
A 36	6784108	ELGYDIUM GEL DENTES SENSIVEIS 75ML	1			3.70	F MN			3.70	3.70	23
A 38	6776062	KIN SENSIKIN SPR 40ML	1			5.73	F MN			5.73	5.73	23
A 34	4400198	PRAVASTATINA MG 20MG 60CMP TTF	1		13.08	9.11	PVA E3		.05	10.06	10.06	6
A 37	6013722	SERINGA RR C/AGULHA 2.5ML	20			.09	F MN			.09	1.80	23

PROCESSADO POR COMPUTADOR

Contentor: A 094068

Produtos em Falta:

8422212 AKINETON RETARD DRG 4MG X30	1 Esg. Labor.	9922302 BENERGINA PDA 20G	1 Esg. Labor.
5282025 BUDENOFALK ESP RECTAL 2MG X14	1 Esg. Labor.	6141820 DISPOICE SPR GELO SINTETICO 400ML	1 Esg. Labor.
8365239 DM CRM 100G	1 Esg. Labor.	8605915 HALDOL DECANOATO INJ 100MG/ML	1 Temp. Falta
8605915 HALDOL DECANOATO INJ 100MG/ML	1 Temp. Falta	6162560 ICE POWER SPORT SPR 125ML	1 N.Comerc.p/AH
5133285 LYRICA CAP 25MG X56	1 Temp. Falta	9895649 SALAZOPIRINA EN CMP GR 500MG X60	1 Falta <i>3.200</i>

A transportar

443.18

Uma parceria Alliance Boots, Associação Nacional das Farmácias e José de Mello Participações II SGPS



Anexo V – Mapa de Validades

FARMÁCIA RESENDE (

Mapa de Validades	Exist: -99999..999999
De: 10/2013 Até: 02/2014	Ordem: Validade, Nome Comercial

Código	Nome Comercial	Validade	Localização	Últ.Compra	Últ.Venda	Exist.
7379537	Nidina Expert Po Ha/ar 800 G	01/2014	/	02-07-2013	30-06-2013	1
2164382	NITRO DUR 5 PENSO TRANSD 4,8MG/D X28	01/2014	/	03-11-2013	24-10-2013	1
4587788	NOROXIN COMP 400 MG X 14	01/2014	/	08-03-2012	27-03-2012	0
3855681	NUROFEN CAPS 200 MG X 16	01/2014	/	25-11-2013	21-11-2013	1
7843136	NUTRIBEN FARINHAS S CREME ARROZ 300 G	01/2014	/	03-11-2013	29-10-2013	1
7843045	NUTRIBEN FARINHAS S PRIMEIRA PAPA LA 300G	01/2014	/	26-07-2013	29-11-2013	0
7843201	NUTRIBEN FARINHAS S PRIMEIRA PAPA S/GLUT 300G	01/2014	/	12-08-2013	11-08-2013	1
7435636	OMASIN PO SOLUVEL 200 G	01/2014	/	29-06-2013	17-06-2013	3
4821690	OMEPRAZOL GP G CAPS GR 20 MG X 56	01/2014	/	04-09-2012	18-09-2012	0
3870482	OMEPRAZOL MYLAN G G CAPS GR 40 MG X 56 BL	01/2014	/	26-04-2012	24-04-2012	0
2166890	OMEPRAZOL PROCLOR R CAPS GR 20 MG X 10	01/2014	/		23-08-2011	0
7363754	OPTIMUS CART PO X 30	01/2014	/	15-02-2013	10-07-2012	1
5396924	Oto Synalar N Sol Oto 10 ML	01/2014	/	03-11-2013	08-11-2013	1
9974204	OTOCERIL GTS OTO 10 ML	01/2014	/	02-11-2013	25-11-2013	4
8566307	OVESTIN CR APLIC 15 G	01/2014	/	25-11-2013	22-11-2013	9
6794073	OXYAL SOL OFT LUBRIF 10ML	01/2014	/	24-10-2013	23-10-2013	1
9359703	PANTELMIN COMP 100 MG X 6	01/2014	/	19-10-2013	17-10-2013	1
5082821	PANTOPRAZO TETR G G COMP GR 40 MG X 60	01/2014	/	24-10-2013	20-10-2013	1
5061379	Paroxetina Wynn MG, 20 mg x 60 comp	01/2014	/	11-06-2012	22-11-2012	0
7404624	PECUTRIN PO 1 KG	01/2014	/	08-11-2013	02-11-2013	1
5262704	Pedicol, 100 mg/ mL x 15 sol cut	01/2014	/	06-08-2013	02-08-2013	0
5029814	PERINDOP I TECAZO O COMP 4+1,25 MG X 30	01/2014	/	21-05-2012	11-04-2012	0
5216221	PERINDOPRI FRMZ G G COMP 4 MG X 30	01/2014	/	09-10-2012	10-10-2012	0
6780262	PERIO KIN COLUT 250 ML	01/2014	/	10-08-2013	10-08-2013	1
7417469	PHENYLARTHRITE INJ 20 G 100 ML	01/2014	/	20-09-2012	30-10-2012	1
6776690	Physiologia Soro Fisio 5 MI X 10	01/2014	/	13-10-2011	12-10-2011	0
4816880	PRAVASTATI ACTV G G COMP 40 MG X 60	01/2014	/	04-10-2012	29-10-2012	0
6503623	Pre Nan Po 400 G	01/2014	/	04-09-2012	05-12-2012	0
7357277	PRELOX COMP X 60	01/2014	/		01-12-2009	0
1024562	PURLAXANTE 30 CP	01/2014	/	02-07-2011	05-07-2011	0
5313754	RABEPRAZOL SAND G G COMP GR 20 MG X 56	01/2014	/	16-11-2013	17-11-2013	0
5337068	Ramipril Krka G Comp 1,25 Mg X 60	01/2014	/	25-11-2013	05-11-2013	1
5337241	Ramipril Krka G Comp 5 Mg X 60	01/2014	/	06-11-2013	05-10-2013	2
5257506	RASILEZ COMP REV 300 MG X 28	01/2014	/	16-11-2013	18-11-2013	0
5423710	Reumon Loção Emul 100 Mg/ml 100 ML	01/2014	/	06-08-2013	05-08-2013	1
2173599	REUXEN GEL 10% 100 G	01/2014	/	03-10-2013	02-10-2013	1
5161112	Risedro Na Rati G Comp Rev 35 Mg X 4	01/2014	/	30-01-2012	29-01-2012	0
5002860	Risperidon Krka G Comp Rev 4 Mg X 60	01/2014	/	05-02-2013		0
5310883	RISPERIDON TOLI G G COMP REV 3 MG X 60	01/2014	/	07-04-2012	01-12-2010	0
8414458	RIVOTRIL COMP 0,5 MG X 20	01/2014	/		20-08-2012	0
8612580	ROCEPHIN INJ IM 1 G/3,5 ML	01/2014	/	02-07-2012	25-06-2012	4
6846691	Roche Posay Corpo Lipikar Baume Ap 400 ML	01/2014	/	06-10-2013	05-10-2013	1
6804989	ROCHE POSAY CORPO O ISO UREA 200 ML	01/2014	/	27-08-2011	27-08-2011	0
6803148	ROCHE POSAY ROSTO O NUTRITIC CR 2,5 % 40 ML	01/2014	/	04-09-2012	05-03-2013	0
2504884	SANAPRAV COMP 20 MG X 30	01/2014	/	03-10-2011	16-07-2013	0
5382213	Septoleta Mel Lim Pst 5/ 1 Mg X 18	01/2014	/	09-11-2012	05-03-2013	8
1100293	Seresto coleira cão peq. 38cm	01/2014	/	18-12-2012	20-12-2012	0
3474582	SERTOPIIC CR 2% 30 G	01/2014	/	24-10-2013	05-11-2013	0
5031943	Sertralina Aurb G Comp Rev 100 Mg X 56	01/2014	/	13-02-2012	20-07-2012	0
5031729	Sertralina Aurb G Comp Rev 50 Mg X 56	01/2014	/	19-12-2012	19-12-2012	0
3224284	SEVREDOL COMP REV 20 MG X 20	01/2014	/	06-04-2012	06-04-2012	0

Anexo VI – Receita Médica Materializada da Prescrição por Via Eletrónica



3.ª VIA

Utente:		RN	
Telefone:	R.C.: R		
Entidade Responsável: SNS			
N.º de Beneficiário:			
	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR		
Telefone:			
Rx	DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	N.º Extenso	Identificação Ótica
1	Pravastatina, 20 mg, Comprimido, Blister - 30 unidade(s) Posologia: 1 comp.1x dia após o jantar	1 Uma	 * 5 0 0 1 4 2 3 4 *
2			
3			
4			
Validade: 6 meses			
Data : 2013-12-10		(assinatura do Médico Prescritor)	

Anexo VII – Receita Médica Materializada da Prescrição por Via Manual



GOVERNO DE PORTUGAL

Ministério da Saúde

Receita Médica N.º



8010000001363582201

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: SUS N.º de Beneficiário:		RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input checked="" type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês	
Especialidade: Medicina Dentária		Centro de Enfermagem s Lda Rua da ... Azeme:	
R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º Extensão	
1	claramox Di, comp.		1 unq
Posologia: 1 comp. 12/12h 8 dias			
2	[Handwritten scribble]		
Posologia			
3	[Handwritten scribble]		
Posologia			
4	[Handwritten scribble]		
Posologia			
Validade: 30 dias		(assinatura do Médico prescriptor)	
Data: 20/14/06/12 (aaaa/mm/dd)			

Anexo VIII – Legislação de Comparticipações Especiais (com as quais mais contactei durante o Estágio)

Patologia Especial	Âmbito	Comparticipação	Legislação
Paramiloidose	Todos os medicamentos	1000%	Despacho n.º 4521/2001, de 31 de Janeiro
Lúpus, Hemofilia, Hemoglobinopatias (Talassemia e Drepanocitose)	Medicamentos comparticipados	100%	Despacho n.º 11387-A/2003, de 23 de Maio
Doença de Alzheimer	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 12459/2010, de 22 de Julho	37% (Regime Geral) / 52% (Regime Especial) (Quando prescritos por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20 de Setembro
Dor Crónica Não Oncológica Moderada a Forte	Lista de medicamentos referidos no anexo n.º 10280/2008, de 11 de Março	90% (Regime Geral) / 95% (Regime Especial)	Despacho n.º 10280/2011 de 25 de Março
Psoríase	Medicamentos indicados no tratamento da Psoríase	90% (Regime Geral) / 95% (Regime Especial)	Lei n.º 6/2010, de 7 de Maio

Anexo IX – Listagem Mensal com os Dados Referentes às Receitas de Psicotrópicos e Estupefacientes

FARMÁCIA RESENDE (NIF: 509267025)

Registo de Receitas aviadas, relativas a substâncias e suas preparações compreendidas nas tabelas I, II, e IV do Art.º 86.º do decreto regulamentar N.º 61/94 de 12/10, com excepção da II-A, anexas ao Dec.Lei N.º 15/93, de 22/1 com rectificação de 20/2										Modelo N.º 1502		
Data	Nº	Documento Nº Receita	Código	Substâncias e suas preparações	Quantidades			Nome do Médico	Nome e Morada do Doente ou do Proprietário do Animal / Fornecedor (Conforme o caso)	Identificação e idade do Adquirente	Exist. actual	
					Entrada Comp.	Saída Dispen.	Quebra				Rubrica	
16-11-2013	71	B/Factura B/34629 Nº Receita 202151140328845526	2505287	DUROGESIC SIST TRANSD 25 MCG X 5		2					0	
16-11-2013	72	B/Factura B/34653 Nº Receita 201151109062374140X	5021530	Fentanilo Sandoz MG, 50 mcg/h x 5 sist transder		1					0	
22-11-2013	73	B/Factura B/35341 Nº Receita 1021000001495981724	3887981	Transtec 35 Sist Transd 35mcg/ X10		1					0	
25-11-2013	74	B/Factura B/35480 Nº Receita 2011000001734074204	3761780	RITALINA LA CAPS LM 20 MG X 30		1				IS C	0	
26-11-2013	75	B/Factura B/35552 Nº Receita 2021511140330374719	3888484	Transtec, 70 mcg/h x 5 sist transder		1					0	
04-12-2013	76	B/Factura B/36693 Nº Receita 2011511090627760907	3761780	RITALINA LA CAPS LM 20 MG X 30		1				OM	0	

Anexo X – Parâmetros Fisiológicos e Bioquímicos – Classificação de Resultados

Classificação dos grupos tensionais segundo a Sociedade Portuguesa de Hipertensão

Categoria	Pressão Arterial Sistólica (mmHg)	Pressão Arterial Diastólica (mmHg)
Normal	120 – 129	80 – 84
Normal Alto	130 – 139	85 – 89
Hipertensão I	140 – 159	90 – 99
Hipertensão II	≥ 160	≥ 100

Classificação dos valores de glicose no plasma segundo a *American Diabetes Association*

Glicemia	Classificação
<u>Glicemia em jejum (mg/dL)</u>	
<100	NORMAL
100-126	Alteração da glicose em jejum
>126	DIABETES
<u>Glicemia pós-prandial (mg/dL)</u>	
<140	NORMAL
140-200	Tolerância diminuída à glicose
>200	DIABETES

Classificação dos valores de colesterol e triglicéridos no plasma segundo o *National Cholesterol Education Program*

Factor de risco	Colesterol total (mg/dL)	Triglicéridos (mg/dL)
Baixo	<200	<200
Médio	200-239	200-400
Elevado	≥240	>400