

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária



Relatório realizado no âmbito do estágio do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Elaborado por:

Filipa Isabel Martins de Castro Cardoso Leite

Monitoras de estágio

Dra. Maria Madalena Jacinto Nunes de Sá Martins

Dra. Isabel Maria Silveira de Vasconcelos Peixoto

Professor Orientador de estágio

Dr. Francisco Silva

Março a Julho 2013

Assinaturas

Sob orientação de:

Dra. Maria Madalena Jacinto Nunes de Sá Martins
(Diretora Técnica)

Dra. Isabel Maria Silveira de Vasconcelos Peixoto
(Farmacêutica)

A estagiária,

Filipa Isabel Martins de Castro Cardoso Leite

***“Escolhe um trabalho que amas e nunca terás que trabalhar um único
dia da tua vida”***

Confúcio

***“Aprende com o dia de ontem, vive no momento e anseia pelo amanhã.
Mas o mais importante é que nunca pares de questionar o mundo à tua
volta”***

Albert Einstein

Agradecimentos

Ao longo desta curta mas enriquecedora experiência que foram os cinco meses de estágio na *Farmácia Nunes de Sá*, contatei com uma equipa excelente que me apoiou e orientou transmitindo todo o conhecimento agora adquirido. A toda a equipa deixo um agradecimento especial!

Agradeço igualmente a todos os professores que me acompanharam nesta longa caminhada, pela disponibilidade e transmissão de conhecimento.

A todos, Muito Obrigada!

Índice de Conteúdos

Assinaturas.....	iii
Agradecimentos	vii
Índice de Conteúdos	viii
Índice de Figuras.....	xiv
Índice de Tabelas	xv
Índice de Fórmulas.....	xvii
Lista de Abreviaturas.....	xix
Introdução	1
1 Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia	3
1.1 Localização Geográfica.....	3
1.2 Horário de Funcionamento.....	4
1.3 Caraterização do Espaço Exterior.....	4
1.4 Caraterização do Espaço Interior	5
1.4.1 Área de Atendimento	5
1.4.2 Área de Apoio ao Atendimento	6
1.4.3 Área de Gestão de Encomendas	8
1.4.3.1 Armazém.....	8
1.4.4 Laboratório.....	9
1.4.5 Gabinete de Atendimento Personalizado.....	9
1.4.5.1 Biblioteca.....	11
1.4.5.2 Fontes de Informação	11
1.4.6 Gabinete da Direção Técnica.....	11
1.4.7 Instalações Sanitárias.....	11
1.5 Recursos Humanos.....	12
2 Informatização da Farmácia.....	13

3	Gestão da Farmácia.....	15
3.1	Gestão de “Stock”	15
3.1.1	Fornecedores e Critérios de Aquisição	15
3.2	Encomendas e Aprovisionamento.....	16
3.2.1	Efetuar Encomendas	16
3.2.2	Rececionar Encomendas.....	16
3.2.3	Efetuar Marcação de Preços	18
3.2.4	Controlo dos Prazos de Validade.....	19
3.2.5	Gestão de Devoluções.....	20
3.2.6	Critérios e Condições de Armazenamento	21
3.3	Dispositivos de Monitorização e Medição	22
3.3.1	Calibração.....	22
3.3.2	Monitorização da Temperatura e Humidade.....	22
4	Classificação dos Produtos existentes na Farmácia, Definições e Quadro legal aplicável.....	24
4.1	Medicamentos Sujeitos e Não Sujeitos a Receita Médica	24
4.2	Medicamentos Genéricos.....	25
4.3	Estupefacientes e/ou Psicotrópicos	26
4.3.1	Classificação e Legislação aplicável.....	26
4.3.2	Controlo e Ordenação.....	26
4.4	Medicamentos Manipulados.....	27
4.4.1	Quadro Regulamentar dos Medicamentos Manipulados	27
4.4.2	Preparação de Medicamentos Manipulados.....	28
4.4.3	Instalações e Equipamentos.....	28
4.4.4	Aquisição de Matérias-Primas e Controlo dos Prazos de Validade	28
4.4.5	Manipulação.....	29

4.4.6	Regime Geral de Preços.....	29
4.4.7	Comparticipação	30
4.5	Produtos da Diabetes.....	30
4.6	Medicamentos Veterinários.....	31
4.7	Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	32
4.8	Dispositivos Médicos	33
4.9	Produtos Dietéticos e para Alimentação Especial.....	34
4.9.1	Produtos Fitoterapêuticos	36
4.9.2	Suplementos Nutricionais	36
4.10	Produtos de Puericultura.....	37
5	Normas Técnicas relativas à Prescrição e Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde.....	39
5.1	Normas Técnicas relativas à Prescrição	39
5.1.1	Prescrição Eletrónica	39
5.2	Normas relativas à Dispensa de Medicamentos	41
5.2.1	Dispensação Clínica de Medicamentos	41
5.2.2	Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos	44
5.2.3	Dispensa de Medicamentos Manipulados	45
5.2.4	Dispensa de Produtos da Diabetes.....	46
5.3	Regimes de Participação	46
5.3.1	Regime Geral de Participação de Medicamentos.....	46
5.3.2	Regime Especial de Participação de Medicamentos	46
6	Automedicação	49
7	Indicação Farmacêutica	49
8	Contabilidade e Gestão na Farmácia.....	51
8.1	Processamento de Receituário e Faturação	51
8.1.1	Entrega do Receituário	53

8.1.1.1	Receitas Médicas faturadas para o Serviço Nacional de Saúde (SNS)	53
8.1.1.2	RM faturadas para outras Entidades.....	53
8.1.2	Devolução de Receituário.....	53
9	Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia.....	55
9.1	Determinação de Parâmetros Fisiológicos e Bioquímicos.....	55
9.1.1	Relação Peso/Altura e Índice de Massa Corporal.....	56
9.1.2	Pressão Arterial.....	57
9.1.3	Glicemia.....	59
9.1.4	Perfil Lipídico.....	62
9.1.5	PSA.....	64
9.1.6	Ácido Úrico.....	65
9.1.7	Teste de Gravidez.....	66
9.2	Administração de Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.....	67
9.3	Projeto VALORMED.....	67
9.4	Programa Recolha de Radiografias.....	69
9.5	Programa Farmácias Portuguesas.....	69
9.6	Artigos para o Jornal “Voz de Fermentões”.....	70
10	Farmacovigilância.....	71
11	Formação Contínua.....	73
12	Projeto: “Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celíaco”	75
12.1	Definição e Objetivo.....	75
12.2	Metodologia.....	75
12.3	Resultados.....	75
12.4	Propostas de Melhoria.....	76
	Conclusão.....	77

Bibliografia.....	78
ANEXO A. Lista de Produtos Encomendados	85
ANEXO B. Fatura Alliance e A.Sousa	89
ANEXO C. Guia de requisição	95
ANEXO D. Lista de Controlo dos Prazos de Validade	99
ANEXO E. Nota de Devolução	103
ANEXO F. Nota de Crédito.....	107
ANEXO G. Receção de certificados de Calibração.....	113
ANEXO H. Gráfico com análise dos dados de Temperatura e Humidade ..	117
ANEXO I. Boletim de Análise	121
ANEXO J. Ficha de Preparação de um Medicamento Manipulado.....	125
ANEXO K. Rótulo de um Medicamento Manipulado.....	129
ANEXO L. Modelos de Receita Médica.....	133
ANEXO M. Verbetes de Identificação do Lot.....	139
ANEXO N. Relação Resumo de Lotes.....	143
ANEXO O. Artigo de Opinião Jornal “Voz de Fermentões”	147
ANEXO P. Página Web	151
ANEXO Q. Questionário.....	155
ANEXO R. Folheto Informativo	163
ANEXO S. Cartaz de Divulgação.....	167
ANEXO T. Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celíaco	
171	
Resumo	1
Objetivo.....	1
Material e Metodologia	1
Conclusões.....	1
Palavras-chave:	1

1	Introdução	2
2	Material e Metodologia.....	3
3	RESULTADOS.....	4
4	Discussão.....	7
5	Conclusão	11
	Bibliografia.....	11

Índice de Figuras

Figura 1 - Exterior da <i>Farmácia Nunes de Sá</i>	3
Figura 2 - Entrada da <i>Farmácia Nunes de Sá</i>	5
Figura 3 - Área de Atendimento	6
Figura 4 - Área de Apoio ao Atendimento	7
Figura 5 - Estante com Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário e M.N.S.R.M.	7
Figura 6 - Área de Gestão de Encomendas	8
Figura 7 – Laboratório	9
Figura 8 - Gabinete de Atendimento Personalizado	10
Figura 9 - Organograma dos Recursos Humanos	12
Figura 10 - Página inicial do Sifarma 2000®	13
Figura 11 - Dispensa de medicamentos prescritos por Denominação Comum Internacional	43
Figura 12 - Dispensa de Medicamentos prescritos por Nome do Medicamento ou titular de Autorização de Introdução no Mercado	44

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Condições de Armazenamento dos Produtos na Farmácia	21
Tabela 2 – Classificação do IMC segundo a OMS e risco de doença associado.	57
Tabela 3 – Classificação do Risco de Complicações associado ao Perímetro da Cintura.....	57
Tabela 4 - Classificação dos valores da Pressão Arterial	58
Tabela 5 -Valores de PSA de acordo com a idade.....	65

Índice de Fórmulas

Fórmula 1 - Cálculo do P.V.P (Preço de Venda ao Público)	19
Fórmula 2 - Cálculo do P.V.P de Medicamentos Manipulados.....	30
Fórmula 3 - Cálculo do IMC.....	56
Fórmula 4 - Cálculo do LDL colesterol	63

Lista de Abreviaturas

- A.I.M.** Autorização de Introdução no Mercado
- AMI** Assistência Médica Internacional
- A.N.F.** Associação Nacional de Farmácias
- AVC** Acidente Vascular Cerebral
- CCF** Centro de Conferência de Faturas
- CNF** Centro Nacional de Farmacovigilância
- D.C.** Dispensação Clínica
- D.C.I.** Denominação Comum Internacional
- D.G.V.** Direcção-Geral de Veterinária
- D.L.** Decreto-Lei
- D.M.** Dispositivo Médico
- D.R.** Decreto-Regulamentar
- F.E.F.O.** First-Expired, First Out
- F.I.F.O.** First-In, First-Out
- HBP** Hiperplasia Benigna da Próstata
- hCG** Gonadotrofina Coriónica Humana
- HDL** High-Density Lipoprotein
- HTA** Hipertensão Arterial
- IEP** Instituto Eletrotécnico Português
- IMC** Índice de Massa Corporal
- INE** Instituto Nacional de Estatística
- INFARMED.** Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
- ISQ** Instituto de Soldadura e Qualidade
- IVA** Imposto sobre o Valor Acrescentado

LDL Low-Density Lipoprotein

M.A.D.R.P. Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas

M.G. Medicamento Genérico

M.M. Medicamentos Manipulados

M.N.S.R.M. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

M.P. Matérias-Primas

M.S.R.M. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OF Ordem dos Farmacêuticos

OMS Organização Mundial da Saúde

O.T.C. Over-the-Counter

PA Pressão Arterial

P.C.H.C. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

P.N.V. Programa Nacional de Vacinação

P.R.M. Problema Relacionado com o Medicamento

PSA Antígeno Prostático Específico

P.U.M Processo de Uso dos Medicamentos

P.V.F. Preço de Venda à Farmácia

P.V.P. Preço de Venda ao Público

RAM Reacção Adversa ao Medicamento

RE Receita Especial

R.N.M. Resultado Negativo associado ao Medicamento

S.N.S Serviço Nacional de Saúde

Introdução

Segundo o Regulamento Pedagógico Específico do Curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, “o estágio está integrado no plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, conferido por ciclo de estudos integrado, e é obrigatório sendo considerado como corolário do percurso académico do ciclo de estudos, como tal incluído no respetivo plano de estudos (Despacho nº23285-J/2007 de 9 de outubro), avaliado e classificado, dependendo da sua aprovação a atribuição do grau de Mestre e contribuindo a sua classificação para a média do curso, de acordo com as regras adotadas para a obtenção da classificação final.”

Assim, de acordo com o plano de estudos e regulamento específico, os alunos do ciclo de estudos integrados de mestrado devem realizar no último ano o estágio de natureza curricular objeto de relatório final, com uma duração de cinco meses, a que corresponde 30 créditos, podendo ser realizado em Farmácia Comunitária e/ou Hospitalar.

Portanto, o estágio é a última etapa do curso mas constitui o primeiro contacto dos alunos com a realidade profissional.

O presente relatório descreve toda a formação de estágio decorrida na *Farmácia Nunes de Sá*, durante um período de cinco meses, compreendido de Março a Julho de 2013, inclusive.

Durante o meu estágio, além de ter tido contacto com as mais variadas situações que me levaram à aplicação do conhecimento que adquiri na faculdade, procurei a integração nos serviços bem como o acompanhamento de todas as funções realizadas por um farmacêutico de modo a preparar-me o melhor possível para a realidade que é o mundo do trabalho.

Durante este período de formação as monitoras de estágio foram a Dra. Maria Madalena Jacinto Nunes de Sá Martins e a Dra. Isabel Maria Silveira de Vasconcelos Peixoto e o professor orientador de estágio foi o Professor Dr. Francisco Silva.

1 Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia

1.1 Localização Geográfica

A *Farmácia Nunes de Sá* localiza-se na Rua João Paulo II nº12 e 18, em Fermentões – Guimarães.

Presta um serviço de excelência à comunidade há 33 anos, distinguindo-se pela competência técnica e simpatia dos seus profissionais.

É uma farmácia que obedece aos requisitos contemplados na *Portaria n.º1430/2007 de 2 de Novembro*, revogada pela *Portaria n.º 352/2012, de 30 de outubro*, referentes a abertura e funcionamento de farmácias.

Dada a sua localização numa zona suburbana, recebe um grupo de utentes heterogéneo mas, no entanto, é predominantemente frequentada por uma população idosa com baixa formação escolar, exigindo que a cedência de informação seja feita de forma simples e clara, de modo uso correto e seguro dos medicamentos.



Figura 1 - Exterior da *Farmácia Nunes de Sá*

1.2 Horário de Funcionamento

Segundo o artigo 2.º do *Decreto – Lei (D.L.) n.º 172/2012*, de 1 de Agosto, o horário de funcionamento das farmácias de oficina abrange os períodos de funcionamento, diário e semanal, e os turnos de serviço permanente e de regime de disponibilidade.

Relativamente ao período de funcionamento diário, a *Farmácia Nunes de Sá* encontra-se aberta ao público nos dias úteis das 08:30h às 20:00h e sábados das 9:00h às 13:30h e das 14:30h às 19:00h. O período de funcionamento semanal obedece ao mínimo descrito na legislação – *Portaria n.º 14/2013, de 11 de Janeiro*.

1.3 Caracterização do Espaço Exterior

Localizada no rés-do-chão de um bloco habitacional encontra-se bem identificada com duas cruzes, uma delas luminosa e outra com a designação *Farmácias Portuguesas* e, ainda, uma placa onde consta além do nome da farmácia, o nome da Diretora Técnica, tal como descrito no *artigo 28º do D.L. n.º 171/2012, de 1 de Agosto*.

A fachada da farmácia possui duas montras onde são expostos produtos que se pretende promover e que são alteradas com regularidade. Lateralmente, encontra-se o dispositivo 24 horas *Control®*.

A farmácia dispõe de uma porta de acesso principal. Nesta mesma porta, são destacados os serviços disponíveis como, por exemplo, a determinação de parâmetros bioquímicos e, ainda, o horário de funcionamento das farmácias de serviço do concelho de Guimarães.

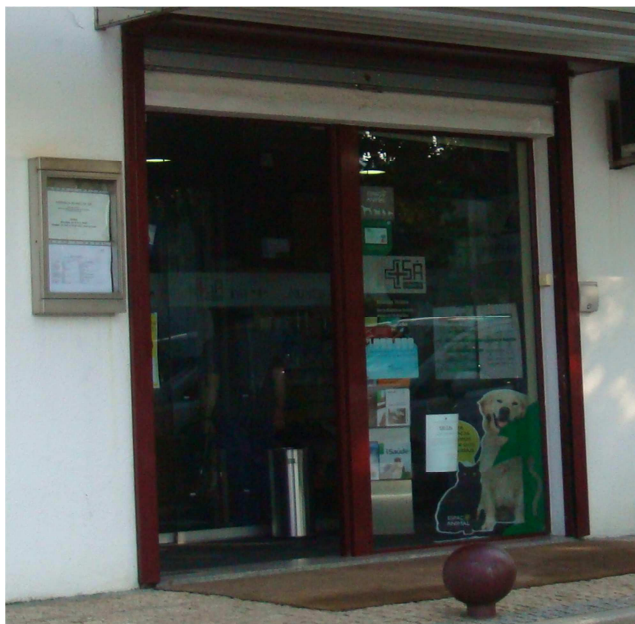


Figura 2 - Entrada da *Farmácia Nunes de Sá*

1.4 Caracterização do Espaço Interior

De acordo com o *artigo 29º* do D.L. *n.º 171/2012, de 1 de Agosto* as farmácias devem dispor de instalações adequadas de forma a garantir a segurança, conservação e preparação dos medicamentos, mas também a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal.

Acresce a este requisito a área mínima da farmácia e das respetivas divisões definidas pelo conselho diretivo da *Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED)* através da *Deliberação n.º 2473, de 28 de Novembro*.

A *Farmácia Nunes de Sá* dispõe de instalações que respondem às necessidades quer dos utentes quer da equipa de trabalho.

1.4.1 Área de Atendimento

Trata-se de uma área de acolhimento ao utente. É constituída por 3 balcões e 4 terminais informáticos, cada um dos quais com a respetiva impressora de verso de receita, dispositivo de leitura ótica e caixa registadora. Atrás do balcão e lateralmente existem lineares onde estão expostos vários tipos de produtos organizados por categorias e marcas sendo de salientar os produtos de cosmética e os de puericultura e ainda medicamentos não sujeitos a receita médica (*M.N.S.R.M.*) de elevada rotação sazonal. De forma a fomentar a

informação dos utentes, a farmácia dispõe no balcão e na entrada de uma variedade de folhetos informativos e revistas que abordam inúmeros temas de saúde pública.

O contentor *VALORMED*, destinado à recolha de embalagens e medicamentos fora de uso encontra-se presente nesta secção. Perto da porta de entrada, existe uma balança eletrónica para a determinação do peso e altura e ainda uma área de espera com cadeiras para os utentes e/ou acompanhantes, assim como uma área infantil.



Figura 3 - Área de Atendimento

1.4.2 Área de Apoio ao Atendimento

Esta zona encontra-se subdividida em dois sectores. O sector principal localiza-se numa zona contígua à área de atendimento ao público e à receção de encomendas, sendo neste sector que estão armazenados logisticamente os medicamentos sujeitos a receita médica (*M.S.R.M.*), por forma farmacêutica e por ordem alfabética. Existem diversos tipos de medicamentos de diferentes formas farmacêuticas, sendo os comprimidos e cápsulas os que ocupam a maior fatia.



Figura 4 - Área de Apoio ao Atendimento

O outro sector caracteriza-se como sendo secundário e é anexo ao laboratório.



Figura 5 - Estante com Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário e M.N.S.R.M.

Neste sector encontram-se medicamentos e produtos de uso veterinário, produtos para higiene oral, produtos para higiene capilar, bem como, medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, estes últimos devidamente acondicionados em cofre e com acesso restrito. Existem ainda dois frigoríficos

onde se encontram os produtos acondicionados para todos os medicamentos que necessitam de ser guardados em condições especiais de refrigeração (entre 4 - 8°C). A Temperatura, assim como, a Humidade são controlados por um dispositivo calibrado (termo-higrómetro), regularmente.

1.4.3 Área de Gestão de Encomendas

Tal como o próprio nome indica esta zona destina-se à receção de encomendas que, neste caso, é efetuada no armazém, estando assim dotada de todo o material necessário para efetuar a referida receção, como por exemplo: balcão, terminal informático composto por leitor ótico, impressora e telefone. Nesta mesma zona efetua-se o arquivo da documentação e informação referente a faturação (duplicados), devoluções, regularização de devoluções e restantes atividades diárias da farmácia.



Figura 6 - Área de Gestão de Encomendas

1.4.3.1 Armazém

É o local onde são guardados os excedentes de todo o tipo de produtos que foram adquiridos em grandes quantidades, assim como produtos de grandes dimensões e produtos sazonais. Todos os produtos são armazenados em armários com prateleiras, segundo o critério de F.E.F.O. (*first expired – first out*) e F.I.F.O (*first – in / first –out*).

Será relevante mencionar que alguns dos produtos *Over-The-Counter* (O.T.C.) por gestão de espaço encontram-se aqui armazenados.

1.4.4 Laboratório

O laboratório é o espaço destinado à preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados. Além de se prepararem manipulados também se realizam testes de gravidez. É um espaço paralelo ao sector secundário da área de apoio ao atendimento e cumpre com as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados, segundo a *Portaria n.º 594/2004*, de 2 de Junho.

No que concerne ao equipamento, obedece ao exigido por lei – *Deliberação 1500/2004*, de 7 de Dezembro.

Relativamente à documentação referente aos medicamentos manipulados (Fichas de Matérias-Primas, Fichas de Segurança, Boletins de Análise, Fichas de Preparação, Registos dos controlos e calibrações dos aparelhos de medida) a mesma encontra-se arquivada neste local por um período mínimo de 3 anos.

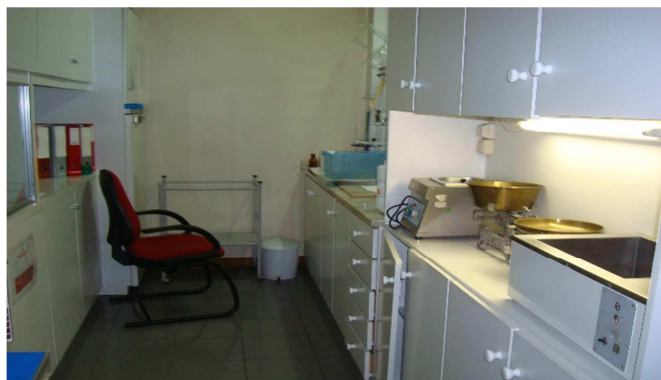


Figura 7 – Laboratório

1.4.5 Gabinete de Atendimento Personalizado

O gabinete de atendimento personalizado foi preparado para a prestação de serviços.

A *Portaria n.º 1429/2007*, de 2 de Novembro define quais os serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes que as farmácias podem prestar. No entanto, segundo esta mesma portaria para a prestação de determinados serviços como seja administração de

medicamentos, as farmácias devem dispor de instalações adequadas e autonomizadas. O gabinete em questão dispõe não só de instalações adequadas como também de todo o material necessário para alcançar os serviços prestados.

São inúmeros os serviços concedidos, embora aqueles que são realizados frequentemente são:

- Determinação da Glicemia;
- Determinação do Perfil Lipídico (Colesterol Total, HDL, LDL e os Triglicerídeos);
- Determinação do Ácido Úrico;
- Determinação do Antígeno Prostático Específico (PSA);
- Determinação da Pressão Arterial;
- Administração de medicamentos e vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação (P.N.V.).

Todas as determinações são também registadas em documento interno da farmácia e em boletim para entrega ao utente.

Esta sala funciona também como um espaço mais reservado sempre que seja necessário estabelecer um diálogo mais confidencial entre o Utente e o Farmacêutico. Adicionalmente, este gabinete também funciona como apoio aos serviços de nutrição, podologia e tratamentos dermocosméticos (mini faciais).

Mensal e quinzenalmente é neste espaço que se realizam os rastreios auditivo e visual, respectivamente.

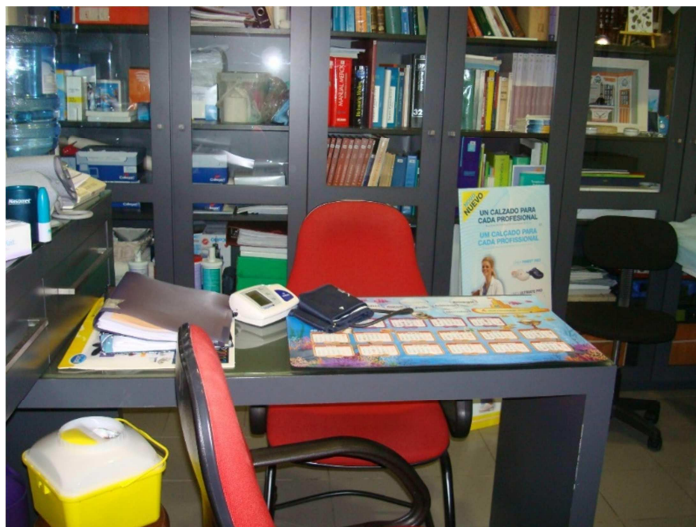


Figura 8 - Gabinete de Atendimento Personalizado

1.4.5.1 Biblioteca

A Biblioteca da *Farmácia Nunes de Sá* encontra-se no Gabinete de Atendimento Personalizado com publicações de índole obrigatória e muitas outras, de grande interesse no âmbito da saúde, com o fim de assegurar a máxima qualidade dos serviços prestados.

1.4.5.2 Fontes de Informação

É na Biblioteca que se encontram as fontes de informação.

Existem três tipos de fontes de informação:

- Primárias (artigos científicos, notícias publicadas);
- Secundárias (artigos de revisão, livros);
- Terciárias (enciclopédias).

Embora toda a informação e documentação respeitante aos manipulados se encontra no laboratório da *Farmácia Nunes de Sá*, todas as restantes publicações obrigatórias estão na Biblioteca.

Além das publicações obrigatórias, está presente bibliografia opcional, como por exemplo:

- Atlas de Dermatologia Clínica;
- Dicionário Médico;
- Terapêutica Medicamentosa e suas Bases Farmacológicas.

1.4.6 Gabinete da Direção Técnica

Fisicamente separado das restantes áreas da farmácia destina-se à realização de diversas atividades tais como: fiscalidade, contabilidade, gestão, reuniões com os delegados de informação médica e representantes dos laboratórios farmacêuticos.

1.4.7 Instalações Sanitárias

A *Farmácia Nunes de Sá* dispõe de duas instalações sanitárias, uma destinada aos funcionários da farmácia e a outra aos utentes em situações de

necessidade e também na recolha de urina para a realização de testes de gravidez.

1.5 Recursos Humanos

Um dos recursos mais presentes em todas as organizações é o *fator Humano*. A gestão dos recursos humanos baseia-se no facto de que o desempenho das organizações depende da contribuição das pessoas que as compõem, da organização e do investimento na sua formação, no sentido de promover a excelência em benefício da comunidade maximizando a qualidade dos serviços prestados.

A equipa da *Farmácia Nunes de Sá* é constituída pela Proprietária/Diretora Técnica, Licenciada em Ciências Farmacêuticas, duas Farmacêuticas, sendo que uma delas é Farmacêutica Substituta Legal, duas Técnicas de Farmácia, dois Ajudantes Técnicos e uma Auxiliar de Limpeza.

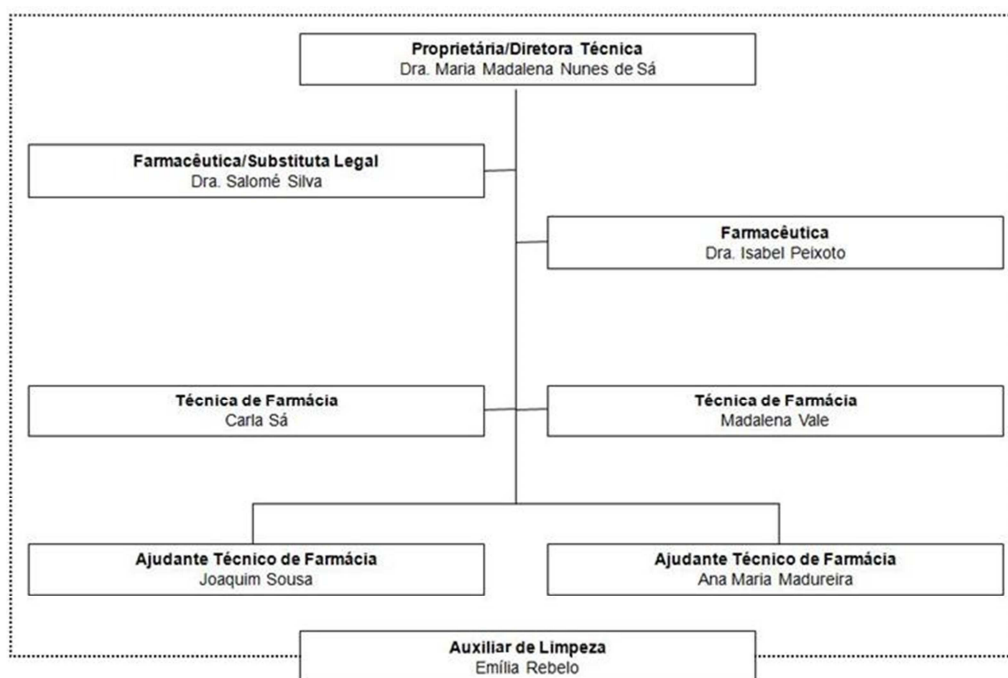


Figura 9 - Organograma dos Recursos Humanos

2 Informatização da Farmácia

Atualmente, a utilização de sistemas informáticos nas farmácias portuguesas é uma realidade incontornável. A *Farmácia Nunes de Sá* utiliza o *Sifarma 2000*[®], programa informático, que se dirige a uma prestação individualizada e personalizada de serviços e à intervenção profissional, focada no aconselhamento e na segurança da dispensa dos medicamentos.

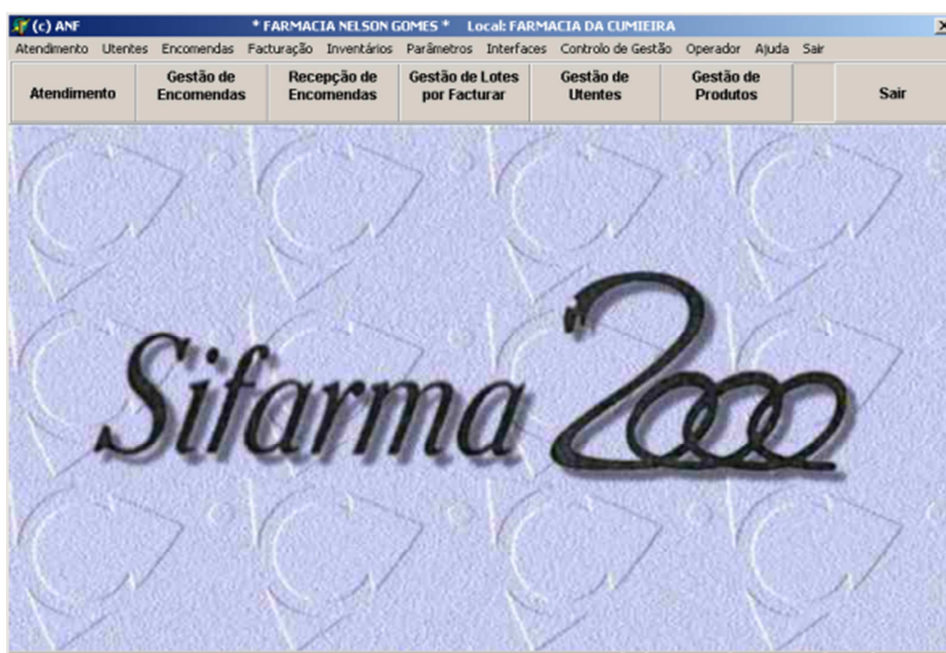


Figura 10 - Página inicial do Sifarma 2000[®]

O *Sifarma 2000*[®] é um instrumento inovador na informação sobre medicamentos ao serviço da prática farmacêutica, que cruzando as principais características do medicamento com o perfil de cada doente permite aconselhar e acompanhar o utente em cada dispensa. Deste modo, assegura o uso seguro e efetivo dos medicamentos, possibilitando uma maior participação da farmácia na gestão do risco associado à terapêutica.

Os objetivos do *Sifarma 2000*[®] regem-se por:

- Permitir uma prática voltada para o utente ao promover a dispensa ativa com aconselhamento em todos os atendimentos;
- Assegurar as melhores condições de segurança, qualidade e efetividade no acesso do utente aos medicamentos;

- Disponibilizar informação técnico-científica adequada e atualizada sobre cada medicamento.

No momento da dispensa através do *Sifarma 2000®* é possível, de uma forma rápida:

- Identificar contraindicações, interações, reações adversas e situações de duplicação da terapêutica;
- Informar o Utente sobre precauções particulares na utilização do medicamento;
- Explicar a posologia e forma correta de tomar o medicamento, com a possibilidade de impressão em etiqueta autocolante;
- Identificar fatores que contribuem para a efetividade da toma do medicamento, como a adesão à terapêutica;
- Proceder ao acompanhamento do Utente, ficando registado na ficha do Utente, o historial clínico;
- Realizar a faturação consoante os organismos.

Para além da dispensa, o *Sifarma 2000®* dispõe de inúmeras funcionalidades tais como:

- Gestão de *stock* e caixa; envio,
- Verificação e receção de encomendas;
- Elaboração de notas de devolução;
- Definição de um intervalo de meses em que se pretende verificar os prazos de validade dos produtos existentes;
- Acesso a informação técnico-científica relativa aos medicamentos e produtos veterinários disponíveis, etc.

3 Gestão da Farmácia

3.1 Gestão de “Stock”

Uma boa gestão de stocks implica ter em conta um conjunto de critérios que visam atingir um equilíbrio entre os produtos que são encomendados e os produtos que são dispensados, assegurando um fluxo contínuo de medicamentos, sem que esteja em causa desajustes financeiros.

Tendo por base estes critérios é possível definir para cada produto um stock mínimo e um stock máximo, de forma a ter sempre na farmácia a quantidade normalmente necessária (stock de segurança). Desta forma, evita-se por um lado a existência de um stock demasiado elevado que pode comprometer o espaço físico, o investimento efetuado e ainda dificultar o controlo dos prazos de validade e, por outro, a rutura de stocks que põem em causa a imagem da farmácia e conseqüentemente a fidelização dos utentes.

No entanto, determinadas situações justificam a existência quer por um lado de stocks elevados quer pelo outro de rutura de stock. São exemplos, respetivamente: incidência sazonal de algumas enfermidades e a imprevisibilidade da prescrição médica ou mesmo no pedido do próprio utente.

3.1.1 Fornecedores e Critérios de Aquisição

A seleção dos distribuidores é efetuada pelo diretor técnico tendo em conta vários fatores, como por exemplo:

- Condições de serviço;
- Prazos de entrega;
- Preço/custo;
- Qualidade;
- Competência técnica.

Estes distribuidores contribuem periodicamente para a contínua formação de toda a equipa de trabalho, organizando ações de formação e contribuem também para que toda a informação científica referente a novos produtos se faça chegar à farmácia, por exemplo, através de circulares de informação.

A *Farmácia Nunes de Sá* dispõe essencialmente de dois distribuidores grossistas: *Alliance Healthcare* e *Cooprofar* e dois pontuais, *Cofanor* e *A.Sousa*.

A farmácia realiza pontualmente compras diretas aos laboratórios quando é comercialmente vantajoso (preços mais apelativos).

3.2 Encomendas e Aprovisionamento

3.2.1 Efetuar Encomendas

Habitualmente são realizadas duas encomendas diárias. Uma é efetuada até às 13h, sendo a entrega feita a meio da tarde e, a outra, no final do dia, sendo a entrega realizada na manhã do dia seguinte.

A encomenda efetua-se com recurso ao sistema informático *Sifarma 2000®* que gera automaticamente uma proposta de encomenda para o distribuidor habitual, tendo por base o ponto de encomenda. No entanto, esta proposta deve ser analisada cuidadosamente de tal forma que, a pessoa responsável por efetuar a encomenda, pode anular um determinado produto, acrescentar outros ou alterar a quantidade pedida e até mesmo alterar o fornecedor, tendo em conta os vários fatores comerciais anteriormente mencionados. Finda revisão da proposta de encomenda é impressa a Lista de Produtos Encomendados. (Anexo A)

Diariamente ocorrem situações que implicam a comunicação via telefone com os respetivos fornecedores. Nestes casos, a encomenda é instantânea e a respetiva entrega varia consoante a hora do pedido (manhã ou tarde).

Relativamente às encomendas realizadas por compra direta aos laboratórios ou marcas representantes estas ficam a cargo da Diretora Técnica.

3.2.2 Rececionar Encomendas

A receção das encomendas e a respetiva confirmação são efetuadas logo após a sua entrega por parte dos fornecedores. Estes fazem-se acompanhar dos respetivos produtos encomendados, devidamente acondicionados em contentores retornáveis, envoltos por fita termo - selada e, no caso de produtos

sujeitos a condições especiais de conservação, em contentores retornáveis com revestimento interno apropriado.

Cada encomenda vem acompanhada da respetiva fatura, original e duplicado (Anexo B). Nestas figuram todos os produtos pedidos e para cada produto são descritos determinados parâmetros, como por exemplo, pedido enviado, preço de venda ao público, desconto, preço líquido, imposto de valor acrescentado (IVA)... No cabeçalho, estão presentes dados que, por exemplo, permitem confirmar se a encomenda destina-se à *Farmácia Nunes de Sá*.

Confirmado o destinatário da encomenda verifica-se a existência de produtos de refrigeração. Se presentes colocam-se no frigorífico e no duplicado da fatura anotamos os quantitativos entregues e o prazo de validade.

Para dar início à entrada da encomenda é necessário ter por base o registo existente no programa informático *Sifarma 2000®* da encomenda que foi realizada (no caso de compras diretas, antes de proceder à receção da mesma, é necessário *Efetuar Encomenda*). Coloca-se o número da fatura e depois procede-se à entrada dos produtos utilizando o leitor ótico ou escrevendo o nome/código do produto. Durante este processo deve-se ter em atenção a quantidade enviada, prazo de validade, estado da embalagem, quer primária quer secundária, a margem e o preço do produto.

Aquando da introdução dos produtos, poderá eventualmente ser necessário criar uma nova ficha do produto. Tal poderá acontecer quando é a primeira vez que esse produto é encomendado ou quando o código do produto é alterado. Antes de proceder à criação de uma nova ficha deve-se confirmar a possível existência do devido produto no dicionário. A criação de uma ficha implica a atribuição de um código interno.

No final da introdução de todos os produtos entregues confirma-se se o valor faturado pelo fornecedor coincide com o valor obtido e seguidamente procede-se a uma comparação minuciosa da encomenda, tendo por base o respetivo duplicado. No caso de ocorrer alguma discrepância, como por exemplo, a falta de um produto, comunica-se com o fornecedor para a regularização da situação ou no caso da troca de um produto ou embalagem danificada, efetua-se a sua devolução.

Qualquer inconformidade é arquivada consoante a resolução dada à situação (exemplo: nota de crédito,...).

Depois de conferida a encomenda, os produtos esgotados são transferidos no sistema informático para outro fornecedor e por fim confirma-se a encomenda.

Aquando da confirmação se na encomenda figurar algum medicamento psicotrópico e/ou estupefaciente, o software pede o número de requisição constante da guia de requisição (Anexo C), devidamente assinada pelo Diretor(a) Técnico(a) do fornecedor e, o número de fatura, gerando um número de entrada, que deve por sua vez ser registado na fatura. Excecionalmente existem fornecedores que enviam o resumo de psicotrópicos e/ou estupefacientes mensalmente. Nesta situação é necessário efetuar a introdução dessa requisição, associando no sistema informático todos os psicotrópicos e estupefacientes que a ela dizem respeito. Em ambas as situações o Diretor(a) Técnico(a) da Farmácia ou Farmacêutico Substituto deve assinar, colocar o número de inscrição da ordem dos Farmacêuticos e carimbar o original e o duplicado da guia, ficando o original arquivado na farmácia por um período mínimo de 3 anos e o duplicado enviado ao respetivo fornecedor.

Sempre que se confirma a encomenda, o software imite uma nota de entrega da encomenda e no caso de nessa encomenda estarem presentes M.N.S.R.M. ou outros produtos de venda livre é necessário proceder à impressão das etiquetas.

Findo todo o processo, as faturas são separadas em original e duplicado. O duplicado é arquivado e o original é encaminhado para o responsável da contabilidade.

3.2.3 Efetuar Marcação de Preços

Na *Farmácia Nunes de Sá* efetua-se a marcação de preços nos produtos não sujeitos a receita médica não participados, produtos de cosmética e de higiene corporal, produtos dietéticos e produtos de puericultura. Este preço é calculado com base no preço de venda à farmácia (P.V.F.) que consta na fatura sem IVA, sobre o qual é aplicado uma margem (M em %). Sobre o valor do preço de venda à farmácia com a margem, é aplicado o IVA. Desta forma

obtemos o preço de venda ao público (P.V.P.). A margem altera-se conforme o produto e a farmácia.

$$\text{PVP} = \text{PVF sem IVA} \times \text{Fator (margem estimada pela Farmácia)} + \text{IVA}$$

Fórmula 1 - Cálculo do P.V.P (Preço de Venda ao Público)

Após o cálculo do preço dos produtos que assim o exigem, efetua-se a impressão do código e preço respetivo dos produtos com recurso a etiquetas.

3.2.4 Controlo dos Prazos de Validade

O controlo dos prazos de validade permite garantir a Qualidade, Segurança e Eficácia dos medicamentos, podendo ser efetuado através de dois métodos:

- Atualização aquando da receção das encomendas, quando o stock atual dos mesmos é nulo ou a data do produto rececionado é inferior em relação ao stock informático;
- Todos os meses é emitida uma Lista de controlo dos prazos de validade (Anexo D) onde constam todos os produtos cujo prazo de validade expira em seis meses.

Com esta lista impressa que consta a designação do produto, a forma de apresentação, o stock existente na farmácia e ainda o prazo de validade do referido produto, confirma-se não só o prazo de validade de todos os produtos que nela constem, mas também o stock.

Qualquer inconformidade deve ser registada para posterior atualização no sistema informático, como por exemplo:

- Stock real diferente do stock informático;
- Prazo de validade mais curto em relação ao que consta na lista.

Após confirmação, os produtos são colocados numa prateleira específica para produtos cujo prazo de validade está prestes a expirar (6 meses). Esta separação tem como objetivo a tentativa de venda dos mesmos relativamente aos produtos com prazo de validade superior, bem como, facilitar a posterior devolução caso não se vendam no prazo pretendido.

3.2.5 Gestão de Devoluções

Em determinadas situações justifica-se proceder à devolução de produtos. São exemplos:

- Produtos retirados do mercado;
- Irregularidades relativamente à encomenda entregue (exemplo: troca de produtos);
- Embalagens danificadas;
- Produtos indevidamente acondicionados;
- Quando o prazo de validade está a terminar.

Para efetuar a devolução no sistema informático deve-se primeiro selecionar o fornecedor e só depois proceder à seleção dos produtos, à anulação ou não do P.V.P., justificação do motivo da devolução e por fim à seleção da origem, sempre que aplicável.

Após emissão da devolução são impressas três cópias, duas delas acompanham o fornecedor, uma destinada à empresa e outra servindo de guia de transporte. A terceira cópia fica na farmácia arquivada na capa de devoluções do respetivo fornecedor, para posterior regularização. A nota de devolução (Anexo E) deve ser assinada e rubricada pela pessoa que efetua a devolução.

Cada fornecedor ou laboratório estabelece regras, no que respeita a devoluções, referentes a prazos de validade conforme o tipo de produto a devolver, condições de temperatura e armazenagem.

Assim, a antecedência com que se têm que efetuar as devoluções devido à expiração do prazo de validade varia de produto para produto. No caso de:

- Produtos de Uso Humano - dois meses antes de expirar o prazo de validade;
- Produtos sujeitos a Protocolo de Diabetes - seis meses antes de expirar o prazo de validade;
- Produtos de Uso Veterinário - quatro meses antes de expirar o prazo de validade.

Posteriormente à devolução, o fornecedor procede à troca do produto ou é emitida uma nota de crédito (Anexo F) a ter efeito na fatura mensal seguinte e que permitirá regularizar a devolução efetuada, sendo posteriormente arquivado o comprovante da regularização. Na eventualidade de não ser aceite a devolução, o produto é devolvido à farmácia passando a ser considerado uma perda existencial (“quebra”) para que se recupere o valor do IVA.

3.2.6 Critérios e Condições de Armazenamento

O correto armazenamento dos produtos deve obedecer a determinadas condições de conservação, nomeadamente a temperatura, iluminação e humidade, de forma a garantir a qualidade dos produtos (são exemplo os produtos que requerem refrigeração), a par de uma organização eficiente.

Desta forma, é necessário ter cuidados no armazenamento tendo em conta determinados parâmetros, na seguinte tabela:

Condições de Armazenamento	Temperatura (°C)
Temperatura Ambiente	15-25
Produtos de Frio	2-8
Produtos de Fresco	8-15
Humidade Relativa	40-60%

Tabela 1 - Condições de Armazenamento dos Produtos na Farmácia

Além disso, a *Farmácia Nunes de Sá* encontra-se climatizada por meio de sistemas de ar condicionado, permitindo um contributo real para a conservação dos medicamentos e produtos de saúde.

Uma organização eficiente é essencial no armazenamento pois, por exemplo, os produtos que apresentam maior rotatividade ao encontram-se mais próximos da área de atendimento, rentabilizam o tempo necessário aquando da Dispensação Clínica (D.C.).

Independentemente dos produtos, estes devem ser armazenados segundo a regra *F.E.F.O*, de forma a promover a rotação dos stocks e obter uma melhor gestão dos prazos de validade.

Um armazenamento bem conseguido reflete-se numa boa gestão, boa organização do espaço físico, fácil visualização dos produtos e boa imagem para o utente.

3.3 Dispositivos de Monitorização e Medição

3.3.1 Calibração

Anualmente, a metrologia legal é realizada pelo Ministério da Economia numa visita à *Farmácia Nunes de Sá*, garantindo a verificação metrológica dos equipamentos de medição que envolvem transação comercial. Mais tarde é enviado um certificado que fica guardado na farmácia, provando a realização e validação do equipamento.

A calibração dos equipamentos de medição (por exemplo, balanças de laboratório) é importantíssima pois garante que o equipamento funcione corretamente e obtenha resultados precisos e fiáveis.

A *Farmácia Nunes de Sá* realiza anualmente um pedido de orçamento diretamente a uma entidade extra certificada para o efeito calibração (Instituto eletrotécnico português (iep), Catim, Instituto de Soldadura Qualidade (ISQ)) ou por intermédio dos fornecedores (*Cofanor* ou *Cooprofar*) e a entidade que oferecer melhores condições é a selecionada para realizar a calibração.

Alguns equipamentos são calibrados na farmácia pelos técnicos (exemplo, balanças e frigoríficos) e outros são transportados para as instalações da entidade selecionada para a calibração (termo-higrómetros e Tensiómetros).

Posteriormente, a entidade entrega um certificado de calibração para cada equipamento avaliado e a farmácia preenche a receção do certificado de calibração (Anexo G) e, tendo em conta o erro máximo admitido definido para cada equipamento, aprova ou não a sua utilização.

3.3.2 Monitorização da Temperatura e Humidade

Para o controlo da Temperatura e Humidade, a *Farmácia Nunes de Sá* possui três termo-higrómetros (dois encontram-se nos frigoríficos e o restante está na área de atendimento/armazenamento).

Este equipamento consiste numa sonda de humidade e temperatura que regista estes valores de modo contínuo e programado.

Quinzenalmente faz-se a análise de dados de Temperatura e Humidade, por transferência para o computador através de um programa informático do equipamento e elabora-se um gráfico, que é impresso (Anexo H), assinado, datado e autenticado com carimbo da farmácia, ficando arquivado. Os dados são guardados e o termo-higrómetro reprogramado.

4 Classificação dos Produtos existentes na Farmácia, Definições e Quadro legal aplicável

Os profissionais de saúde assumem um papel fundamental na utilização correta dos medicamentos e sendo o farmacêutico o responsável pela “preparação, conservação e distribuição dos medicamentos”, deve fazê-lo em plena consciência e de acordo com o Código Deontológico que se comprometeu a cumprir.

4.1 Medicamentos Sujeitos e Não Sujeitos a Receita Médica

Segundo o artigo 113º do D.L. n.º 176/2006, de 30 de Agosto, os M.S.R.M. podem ser classificados como: medicamentos de receita médica renovável, medicamentos de receita médica especial e medicamentos de receita médica restrita.

O artigo 114º deste D.L. menciona quais as condições para que estes medicamentos possam ser considerados sujeitos a receita médica.

Na prática clínica e de acordo com a legislação são dispensados mediante receita médica os M.S.R.M., medicamentos genéricos, psicotrópicos e estupefacientes e os produtos da *diabetes mellitus*.

No que concerne aos medicamentos não sujeitos a receita médica estes englobam os medicamentos de venda livre ou também designados de O.T.C., que o utente pode adquirir sem receita médica e por isso podem incluir-se no âmbito da indicação farmacêutica ou no âmbito da automedicação.

Segundo o estatuto do medicamento estes medicamentos não são comparticipados pelo estado salvo os previstos na legislação.

As condições de venda dos M.N.S.R.M. constam da Portaria n.º 827/2005, de 14 de Setembro, que regulamenta o disposto no D.L. n.º 134/2005, de 16 de Agosto, recentemente alterado pelo D.L. n.º 238/2007, de 19 de Junho.

O D.L. n.º 34/2013, de 27 de Fevereiro aprova o regime da formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados, e estabelece um mecanismo de definição

dos preços dos medicamentos sujeitos a receita médica que não tenham sido objeto de avaliação prévia para efeitos de aquisição pelos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, nem de decisão de comparticipação.

4.2 Medicamentos Genéricos

A definição de Medicamento Genérico (M.G.) consta do artigo 3º do D.L. n.º 176/2006, de 30 de Agosto.

Para que um determinado medicamento possa ser considerado M.G. deve obedecer a determinadas condições que constam do Deliberação n.º 728/2002, de 25 de Março.

No que respeita à sua identificação este deve ser identificado pela Denominação Comum Internacional (D.C.I.) das substâncias ativas, seguido do nome do titular da autorização de introdução do mercado (A.I.M.), da dosagem, da forma farmacêutica, e da sigla MG, que devem constar no acondicionamento secundário. Face à prescrição estes são prescritos pela D.C.I. das substâncias ativas, seguida da dosagem e da forma farmacêutica, podendo o médico acrescentar o nome do respetivo titular de A.I.M. ou marca.

De todas as inúmeras vantagens que os medicamentos genéricos apresentam salientam-se o preço e a maior rapidez na obtenção de A.I.M., uma vez que, segundo o artigo 22.º do D.L. n.º 176/2006, de 30 de Agosto, está dispensada a apresentação de ensaios pré-clínicos e clínicos, desde que demonstrada a bioequivalência.

Cumprindo o disposto na lei, até ao 15º dia do último mês de cada trimestre civil, as listas de grupos homogêneos a vigorarem no trimestre seguinte, de acordo com o estabelecido na alínea a) do n.º 1 do artigo 27.º do regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos aprovado pelo D.L. n.º 48-A/2010, de 13 de maio, na sua redação atual, introduzida pelo D.L. n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, pelo Decreto-Lei n.º 103/2013, de 26 de julho, e pela Lei n.º 62/2011, de 12 de dezembro, são divulgadas por Deliberação do Conselho Diretivo que aprova os Grupos Homogêneos que entraram em vigor no dia 1 de outubro de 2013.

Segundo o artigo n.º3 do D.L. 270/2002, de 2 de Dezembro, o preço de referência é o valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogéneos, de acordo com o escalão ou regime de comparticipação que lhes é aplicável; A introdução dos Preços de Referência na comparticipação dos medicamentos pelo Estado aos utentes do Serviço Nacional de Saúde (S.N.S.) tem como objetivo equilibrar os preços dos medicamentos comparticipados, instituindo um valor máximo a ser comparticipado racionalizando desta forma os custos dos medicamentos e garantindo ao utente uma alternativa de qualidade garantida e equivalência terapêutica comprovada.

4.3 Estupefacientes e/ou Psicotrópicos

4.3.1 Classificação e Legislação aplicável

Os psicotrópicos e/ou estupefacientes pertencem a um grupo particular de medicamentos, uma vez que, estão sujeitos a uma legislação própria – D.L. n.º15/93, de 22 de Janeiro. O enquadramento legal destas substâncias visa essencialmente impedir o seu desvio para fins ilícitos e de abuso.

Segundo o artigo 2.º do D.L. n.º 15/93, de 22 de Janeiro, alterado pela Lei n.º 13/2012, de 26 de Março, que regulamenta o regime jurídico aplicado ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, estas substâncias *“... constam de seis tabelas anexas ao presente diploma.”*

Segundo o mesmo D.L. e conforme decorre do D.R. n.º 61/94, de 12 de Outubro o INFARMED é a entidade competente a nível nacional pela concessão da autorização relativa às várias atividades associadas a estas substâncias.

4.3.2 Controlo e Ordenação

Todas as receitas devem ser carimbadas e assinadas pelo Diretor técnico ou farmacêutico adjunto.

Para efeitos de comparticipação a farmácia tem que enviar ao INFARMED, até ao dia 8 do segundo mês a seguir à dispensa, a listagem de todas as receitas aviadas da qual constem os dados do adquirente. No caso das receitas

manuais, a farmácia tem que enviar ao INFARMED cópia das receitas manuais, até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa.

A cópia destas receitas, em suporte papel ou informático, tem de ser mantido na farmácia durante 3 anos. Este arquivo tem de ser efetuado por ordem de aviamento.

4.4 Medicamentos Manipulados

Para os farmacêuticos, os manipulados constituem um fator de proximidade com os doentes e com outros profissionais de saúde, uma vez que, cabe ao farmacêutico, em exclusivo, e de acordo com a legislação em vigor a supervisão da sua preparação e dispensa.

São inúmeras as razões que persistem para que se continue a prescrever e a preparar manipulados. No entanto, a possibilidade de personalizar a terapêutica de doentes específicos constitui uma razão primordial para a prescrição e preparação de manipulados. Por este motivo a preparação de manipulados tem vindo a ser enquadrada numa perspetiva de manipulação clínica, em que é assegurada não somente a qualidade, segurança e eficácia inerentes ao medicamento, mas também, o que é fundamental, a sua segurança e efetividade tendo em vista o perfil fisiopatológico específico de cada doente.

4.4.1 Quadro Regulamentar dos Medicamentos Manipulados

Os medicamentos manipulados (M.M.), designadamente na forma de preparados officinais ou fórmulas magistrais, excluem-se do estatuto do Medicamento – D.L. n.º 176/2006 de 30 Agosto, dado que, são regulados segundo um estatuto próprio.

Segundo o artigo n.º 2 do D.L. 90/2004, de 20 de Abril:” *A prescrição e preparação de medicamentos manipulados, bem como os termos em que serão aprovados as boas práticas de fabrico e os preços a cobrar, é aprovada por decreto-lei.*” – D.L. n.º 95/2004, de 22 de Abril.

4.4.2 Preparação de Medicamentos Manipulados

A preparação de um medicamento manipulado tem início numa prescrição médica, ou por pedido do utente ou por aconselhamento farmacêutico.

Segundo o artigo 4º do D.L. n.º 95/2004, de 22 de Abril: “...ao preparar um medicamento manipulado, o farmacêutico deve assegurar-se da qualidade da preparação, observando para o efeito as boas práticas a observar na preparação dos medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar, aprovada por portaria do Ministro da Saúde.” - Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho.

4.4.3 Instalações e Equipamentos

Segundo as Boas Práticas a observar na preparação dos M.M. no que concerne às instalações e equipamentos, tal como mencionado anteriormente, obedecem aos requisitos exigidos pela legislação em vigor.

4.4.4 Aquisição de Matérias-Primas e Controlo dos Prazos de Validade

A Deliberação n.º 1497/2004, de 29 de Dezembro do Conselho de Administração do INFARMED estabelece as condições exigidas aos fornecedores de matérias-primas (M.P.) destinadas à preparação de medicamentos manipulados.

Para adquirir as M.P. para a elaboração de manipulados, a encomenda é efetuada aos fornecedores juntamente com os outros produtos. As M.P. fazem-se acompanhar do respetivo boletim de análise (Anexo I), da responsabilidade dos fornecedores, comprovativo das exigências previstas na monografia respetiva.

Ao abrigo da Portaria n.º 732-A/96, de 11 de Dezembro aquando da primeira entrega de uma matéria-prima classificada como perigosa, os fornecedores estão obrigados a enviar às farmácias a respetiva ficha de dados de segurança.

No ato da receção da matéria – prima deverá proceder-se à:

- Verificação do boletim de análise;

- Verificação da correspondência da matéria - prima com o que foi encomendado;
- Integridade, condições de higiene e conservação e rotulagem, da embalagem.

O controlo dos prazos de validade das M.P. é feito através do sistema informático, ou seja, emite-se uma lista que é fixada no laboratório com todas as M.P. cujo prazo de validade expira no ano atual. As M.P. rejeitadas são devolvidas ao fornecedor ou destruídas com maior brevidade.

4.4.5 Manipulação

Na *Farmácia Nunes de Sá*, a preparação de medicamentos manipulados não é prática corrente, produzindo-se apenas preparações simples e habituais. Quando um utente solicita um manipulado menos habitual, a *Farmácia Nunes de Sá* encomenda a outra farmácia.

Durante o estágio tive oportunidade de assistir e auxiliar a preparação de algumas das formulações solicitadas, nomeadamente:

- Solução de minoxidil a 5%;
- Vaselina salicilada a 2%.

Segundo a Portaria nº 594/2004, de 2 de Junho: *“a preparação de fórmulas magistrais ou de preparados officinais só pode ser realizada pelo farmacêutico diretor técnico ou sob a sua supervisão e controlo”*.

Antes de iniciar a preparação, o Farmacêutico deve certificar-se que todas as M.P., equipamento, documentação e materiais de embalagem necessários estão disponíveis.

Aquando da preparação de um medicamento manipulado deve preencher-se a ficha de preparação (Anexo J) referente a cada manipulado. Estas ficam arquivadas de forma a permitir, se necessário, uma consulta rápida dos manipulados produzidos.

4.4.6 Regime Geral de Preços

Finda a preparação do medicamento manipulado deve proceder-se à rotulagem da embalagem do mesmo (Anexo K) e ao cálculo do preço de venda ao público

aprovado por portaria conjunta dos Ministros da economia e da saúde – Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho.

O cálculo do PVP dos M.M é realizado com base:

- Valor dos honorários: tem por base um fator (F) que é atualizado anualmente, na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor divulgado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) para o ano anterior aquele a que respeita. É calculado de acordo com as formas farmacêuticas do produto acabado e as quantidades preparadas. Atualmente o valor de F em vigor é 4,57€.
- Valor das M.P.: valor da aquisição multiplicado por fatores, cujo valor depende das unidades em que as M.P. são utilizadas;
- Valor dos materiais de embalagem: valor da aquisição, deduzido do IVA, multiplicado pelo fator 1,2.

$$\text{PVP} = (\text{valor dos honorários} + \text{valor das matérias-primas} + \text{valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA}$$

Fórmula 2 - Cálculo do P.V.P de Medicamentos Manipulados

4.4.7 Comparticipação

O medicamento manipulado comparticipado deve ser prescrito mediante indicação na receita da substância ou substâncias ativas, respetiva concentração, excipiente ou excipientes aprovados e forma farmacêutica.

Excetuam-se de comparticipação as prescrições médicas que façam referência a marcas de medicamentos, produtos de saúde ou outros produtos.

O Despacho n.º 18694/2010, de 18 de Novembro estabelece as condições de comparticipação dos M.M., aprovando uma lista de medicamentos manipulados que são comparticipados em 30% do seu respetivo valor.

4.5 Produtos da Diabetes

O INFARMED é a entidade responsável pela atribuição dos códigos aos dispositivos médicos destinados à autovigilância da diabetes e pela atualização dos dados referentes aos dispositivos e empresas que os comercializam. Neste

sentido disponibiliza um conjunto de documentos que permitem efetuar o registo destes dispositivos, considerando o atual enquadramento jurídico.

A participação do Estado no custo de aquisição mantém-se em 85% do P.V.P. das tiras-teste e em 100% do P.V.P. das agulhas, seringas e lancetas destinadas aos utentes do S.N.S. e subsistemas públicos.

Durante o estágio tive oportunidade de dispensar vários produtos da Diabetes, entre eles, as lancetas e as tiras para diversos dispositivos de autocontrolo.

4.6 Medicamentos Veterinários

Segundo o artigo n.º 2 do D.L. n.º 184/97, de 26 de Julho, considera-se medicamento de uso veterinário todo o medicamento destinado aos animais, excluindo-se os medicamentos veterinários imunológicos e os medicamentos homeopáticos veterinários, regulamentados, respetivamente, ao abrigo do D.L. n.º245/2000, de 29 de Setembro e D.L. n.º146/97, de 11 de Junho.

O D.L. n.º 232/99, de 24 de Junho, também designado por estatuto do medicamento veterinário farmacológico, regula todo o ciclo vital do medicamento veterinário, desde a autorização de introdução no mercado, passando pelo fabrico, a exportação e importação, a distribuição, a rotulagem e o folheto informativo, a publicidade e os ensaios clínicos.

Recentemente os medicamentos veterinários farmacológicos passaram a ter a tutela única do Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas (M.A.D.R.P.) de acordo com o D.L. n.º 209/2006, de 27 de Outubro, cujo Decreto Regulamentar (D.R.) n.º 11/2007, de 27 de Fevereiro aprovou a Lei orgânica da Direcção-Geral de Veterinária (D.G.V.).

A venda de medicamentos veterinários pré-fabricados e de especialidades farmacêuticas veterinárias é efetuada pelas farmácias e em locais registados na D.G.V. No entanto, os médicos veterinários podem adquirir diretamente estes medicamentos aos fabricantes, importadores e grossistas, quando estes se destinem a ser aplicados pelos próprios a animais a que prestem pessoalmente cuidados médico - veterinários.

A encomenda e a receção dos produtos e medicamentos de uso veterinário é efetuada de igual modo que os medicamentos de uso humano, mas são armazenados num local próprio e o prazo de validade controlado segundo a antecedência exigida por devolução.

Estes medicamentos não são alvo de comparticipação, embora possam implicar a existência de prescrição médica veterinária. Será relevante referir que podem ser prescritos medicamentos de uso humano para utilização em animais mas, mesmo nestas situações, não é efetuada qualquer comparticipação.

Durante o estágio tive a oportunidade de dispensar, maioritariamente antiparasitários de venda livre.

4.7 Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Os Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (P.C.H.C.) são regulados pelo D.L. n.º 189/2008, de 24 de Setembro, alterado pelo D.L. n.º 115/2009, de 18 de Maio.

O anexo I do referido D.L. fornece uma lista indicativa por categorias de produtos cosméticos.

Neste grupo de produtos, incluem-se:

- Cremes, emulsões, loções, leites e óleos para a pele;
- Máscaras de beleza (com exclusão de produtos abrasivos da superfície da pele, por via química);
- Bases coloridas;
- Pós para maquilhagem, talcos, pós para o fim do banho, pós para higiene corporal;
- Sabonetes, sabões, etc.;
- Produtos capilares (champôs de tratamento e de limpeza, loções);
- Preparações para banho e duche (geles, sais, espumas e óleos, etc.);
- Produtos depilatórios;
- Desodorizantes e anti-transpirantes;
- Produtos para a barba;

- Produtos para maquilhagem e desmaquilhantes de olhos e rosto;
- Produtos para aplicação nos lábios;
- Produtos para os cuidados dentários e bucais;
- Produtos para o cuidado íntimo de uso externo;
- Protetores solares, auto-bronzeadores;
- Produtos antirrugas.

O fabrico, controlo, segurança e cumprimento da legislação aplicável aos produtos cosméticos é da exclusiva responsabilidade do fabricante, importador ou responsável pela colocação dos produtos no mercado. Sendo que o INFARMED tem por missão regular e supervisionar o mercado de P.C.H.C. segundo os mais elevados padrões de proteção da saúde pública, garantindo o acesso dos profissionais de saúde e dos cidadãos a produtos cosméticos de qualidade, eficazes e seguros.

O número de utentes que procuram aconselhamento acerca deste tipo de produtos é cada vez maior, sendo o papel do farmacêutico bastante importante, graças aos seus conhecimentos de fisiologia da pele, suas afeções e sua relação com as alergias, medicação, etc. Assim, é possível prestar um aconselhamento individualizado e personalizado a cada utente.

Paralelamente, são desenvolvidas constantemente ações de formação, o que permite ao farmacêutico e seus colaboradores manterem-se atualizados em relação a esta matéria.

A *Farmácia Nunes de Sá* dispõe de diferentes linhas de produtos cosméticos e de higiene corporal (exemplos: Boots[®], ISDIN[®], Avène[®]) direcionadas para cada faixa etária. Durante o estágio tive oportunidade de aconselhar alguns destes produtos, principalmente destinados à proteção solar, dermatites atópicas e hidratação.

4.8 Dispositivos Médicos

Segundo o artigo n.º 3 do D.L. n.º 273/95, de 23 de Outubro que regula os dispositivos e respetivos acessórios, dispositivo médico (D.M.) é *“qualquer instrumento, aparelho, equipamento, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo os suportes lógicos necessários para o seu bom*

funcionamento, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios e seja destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, de uma lesão ou de uma deficiência, estudo, substituição ou alteração da anatomia, ou de um processo fisiológico e controlo da concepção”.

Um medicamento e um D.M. podem ter igual finalidade, mas:

- Enquanto o D.M. alcança o seu propósito tipicamente por meios físicos (incluindo ação mecânica, barreira física, substituição de ou apoio de órgãos ou funções corporais);
- O medicamento alcança o seu objetivo por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos.

Dada a sua multiforme natureza e configuração, inclusivamente técnica, o INFARMED, entidade responsável pelo sistema nacional de vigilância dos dispositivos médicos, publicou uma nota informativa intitulada Dispositivos Médicos na Farmácia atualizada a 26 de Fevereiro de 2006, onde estão patentes os critérios que permitem classificá-los.

Esta classificação baseia-se no grau de risco que a utilização dos dispositivos médicos envolve, encontrando-se assim distribuídos por quatro classes de risco, tal como consta no anexo IX do D.L. n.º 273/95, de 23 de Outubro, com redação conferida pelo D.L. n.º 30/2003, de 14 de Fevereiro.

Durante o estágio tive a oportunidade de dispensar maioritariamente compressas esterilizadas, material de penso, soro fisiológico, ligaduras e adesivos.

4.9 Produtos Dietéticos e para Alimentação Especial

Segundo o D.L. n.º 227/99 de 22 de Junho entende-se por *“géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial os produtos alimentares que, devido à sua composição ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos géneros alimentícios de consumo corrente, são*

adequados ao objetivo nutricional pretendido e são comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo”.

Considera-se “alimentação especial”, a que corresponde as necessidades nutricionais das seguintes categorias de pessoas:

- “Aqueles cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontra perturbado;
- As que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar particulares benefícios da ingestão controlada de certas substâncias contidas nos alimentos;
- Lactentes ou crianças de 1 a 3 anos de idade em bom estado de saúde”.

“Produtos dietéticos” são os produtos de natureza alimentar que se destinam a complementar, ou mesmo a substituir parcialmente os alimentos habituais, ou a satisfazer as necessidades nutritivas especiais de pessoas em que os processos naturais de assimilação ou metabolismo estejam perturbados.

De acordo com o presente decreto-lei incluem-se no grupo de géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial:

- Preparados para lactentes;
- Leites de transição e outros alimentos de complemento;
- Alimentos para bebés;
- Géneros alimentícios, com valor energético baixo ou reduzido, destinados ao controlo de peso;
- Alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos;
- Alimentos pobres em sódio, incluindo os sais dietéticos hipossódicos ou assódicos;
- Alimentos sem glúten;
- Alimentos adaptados a esforços musculares intensos, sobretudo para os desportistas;
- Alimentos destinados a pessoas que sofrem de perturbações do metabolismo dos glúcidos (diabéticos).

Na *Farmácia da Nunes de Sá* os produtos mais solicitados são os destinados à alimentação infantil, nomeadamente leites, como sejam:

- Leites para lactentes;
- Leites de transição;
- Leite de crescimento;
- Leites especiais, destinados à alimentação de bebés com necessidades específicas, como por exemplo: anti-obstipantes, anticólicas e papas de grande variedade, a partir dos 4 meses sem glúten e a partir dos 6 meses com glúten.

4.9.1 Produtos Fitoterapêuticos

Os produtos fitoterapêuticos são utilizados com o objetivo de tratar ou prevenir doenças baseando-se nas propriedades das plantas. Atualmente, verifica-se um aumento da procura destes produtos o que revela que cada vez mais as pessoas valorizam os efeitos benéficos das plantas. Contudo, estes produtos não são isentos de efeitos adversos e não devem ser utilizados no tratamento de situações graves ou manifestações agudas. Desta forma, o farmacêutico tem um papel preponderante na escolha do produto bem como no alerta dos cuidados a ter durante a sua utilização.

Na *Farmácia Nunes de Sá* existem alguns produtos pertencentes a este grupo dos quais destaco a marca comercial *Arkocápsulas®*, ajustada a diferentes situações:

- Controlo e perda de peso;
- Problemas digestivos e gastrointestinais;
- Problemas urinários;
- Problemas Circulatórios.

4.9.2 Suplementos Nutricionais

Os suplementos nutricionais, tanto os vitamínicos como os minerais, são utilizados para complementar a dieta diária de uma pessoa saudável. São especialmente indicados quando a ingestão desses nutrientes, a partir da alimentação, é insuficiente ou então, por exemplo, por motivos de deficiência física. Porém, quando utilizados de forma inconsciente e por outros motivos que não a manutenção da saúde, os suplementos podem ser prejudiciais.

São considerados suplementos nutricionais: vitaminas isoladas ou associadas entre si, minerais isolados ou associados entre si, associações de vitaminas com minerais, legalmente regulamentados.

São usados suplementos nutricionais em determinadas situações, como por exemplo:

- Crianças (falta de apetite);
- Idosos (défice nutritivo);
- Grávidas (anemia).

4.10 Produtos de Puericultura

A puericultura é a especialidade da Pediatria que se preocupa com o acompanhamento integral do processo de desenvolvimento da criança. Estes produtos concebidos para cuidar e mimar o bebé são muito procurados nas farmácias pois o utente pode ser acompanhado e aconselhado por um profissional de saúde competente e sempre pronto para prestar o esclarecimento de dúvidas que possam surgir.

Dentro desta categoria é possível encontrar biberões, chupetas, tetinas, esterilizadores de biberões, brinquedos, colheres, entre muitos outros produtos e acessórios destinados a tornar as tarefas mais simples para a mãe bem como mais agradáveis e divertidas para o bebé.

Na *Farmácia Nunes de Sá* estão inseridas nesta categoria duas classes de produtos: os chamados produtos de bebé propriamente ditos e os produtos destinados para a grávida e/ou pós-parto/amamentação.

Nesta farmácia existe, à disposição do utente, duas marcas de produtos de puericultura que são a Chicco®, Dr.Brown's® apresentando um lugar de destaque a marca Dr.Brown's®. No entanto, é de referir que também são considerados produtos de puericultura todos os produtos utilizados para realizar a higiene do bebé e cuidados complementares do bebé. Estes produtos são apresentados por marcas como a Isdin®, Babé®, Chicco®, Mustela®, entre outras.

No segundo grupo encontramos os produtos destinados à grávida e à fase de pós-parto e amamentação, como cintas, soutiens de amamentação, meias de descanso e produtos auxiliares do aleitamento.

5 Normas Técnicas relativas à Prescrição e Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde

5.1 Normas Técnicas relativas à Prescrição

5.1.1 Prescrição Eletrónica

A partir de 1 de Junho de 2013 entraram as novas regras de prescrição eletrónica de medicamentos. A prescrição de medicamentos tem que ser efetuada por meios eletrónicos com o objetivo de aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, facilitar a comunicação entre profissionais de saúde de diferentes instituições que prestam cuidados de saúde, sejam eles, primários, secundários ou terciários. Importa acrescentar que esta alteração visa promover a prescrição por D.C.I..

O despacho nº 15700/2012, de 30 de Novembro, aprova os modelos de receita médica, no âmbito da regulamentação da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio (Anexo L). O modelo de receita aprovado aplica-se à prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos (tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro).

Face à validade das receitas, de acordo com a Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, a receita é válida pelo prazo de trinta dias contados continuamente desde a data de prescrição ou no caso de receitas médicas renováveis, 6 meses (3 vias), devendo ser impressa a indicação da respetiva via (“1.ª via”, “2.ª via” e “3.ª via”). No D.L nº 242 – B/2006, de 29 de Dezembro é possível tomar conhecimento das situações de recusa de dispensa.

Segundo o artigo 9.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, a receita, resultante da materialização da prescrição por via eletrónica, só é válida se incluir os seguintes elementos:

- a) Número da receita;
- b) Local de prescrição;

- c) Identificação do médico prescriptor (nome profissional, nº cédula profissional e contato telefónico);
- d) Nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema;
- e) Entidade financeira responsável;
- f) Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, nos termos previstos no artigo 6.º;
- g) D.C.I. da substância ativa;
- h) Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens;
- i) Se aplicável, designação comercial do medicamento;
- j) Se aplicável a informação nos termos previstos do n.º 4 do artigo 6.º ou n.º 4 do artigo 7.º;
- k) Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos;
- l) Data de prescrição;
- m) Assinatura do prescriptor.

Segundo o artigo n.º 5 da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio a prescrição de um medicamento:

- Inclui obrigatoriamente a respetiva D.C.I. da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia;
- Pode ser efetuada até quatro medicamentos distintos, não podendo, em caso algum, o número total de embalagens prescritas ultrapassar o limite de duas por medicamento, nem o total de quatro embalagens;
- No caso deste se apresentar na forma de embalagem unitária, entendendo-se como tal aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração, pode ser prescrito no máximo quatro embalagens do mesmo.

Segundo o artigo 8.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio a prescrição de medicamentos pode, excecionalmente, realizar-se por via manual nas seguintes situações:

- a) Falência do sistema informático;

- b) Inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva ordem profissional;
- c) Prescrição ao domicílio;
- d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

A exceção da alínea c) não pode ser usada no caso de prescrições efetuadas em lares de idosos.

O novo modelo da receita médica manual é aprovado pelo Despacho n.º 15700/2012, de 30 de Novembro, o qual é exclusivo da Imprensa Nacional – Casa da Moeda e obedece às novas regras de prescrição e validação.

A aquisição deste receituário deve ser feita através do Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas – PRVR disponível para os prescritores e instituições públicas e privadas.

Para que o farmacêutico possa aceitar a receita manual e dispensar os medicamentos nela contidos, necessita verificar a presença de determinados elementos contemplados no artigo 11.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio.

A receita manual é válida pelo prazo de 30 dias seguidos, contados a partir da data da sua emissão.

5.2 Normas relativas à Dispensa de Medicamentos

5.2.1 Dispensação Clínica de Medicamentos

A dispensa de medicamentos, cientificamente denominada D.C., é o serviço clínico em que o farmacêutico avalia o processo de uso da farmacoterapia, disponibiliza a medicação, em condições clínicas e informa, de modo personalizado, o doente ou o cuidador sobre o processo de uso dos medicamentos (P.U.M.), quer estes sejam industrializados ou manipulados. Esclarece-se ainda que na D.C. o farmacêutico avalia de modo sistemático (a todos os doentes e para todos os medicamentos) o P.U.M. (e não os efeitos do uso da farmacoterapia), procurando, identificando e resolvendo os Problemas Relacionados com os Medicamentos (P.R.M.) com a finalidade de prevenir os

Resultados Negativos associados à Medicação (R.N.M.) evitáveis, registando todas as intervenções farmacêuticas.

De acordo com as novas normas o farmacêutico aquando da dispensação clínica, tem que informar o utente da existência de medicamentos genéricos similares ao prescrito, comparticipados pelo SNS, e qual o mais barato. Quando não existam genéricos, o farmacêutico tem que informar o utente sobre o medicamento comercializado mais barato, similar ao prescrito, por D.C.I. Deve ainda informar sem que tal seja permitido do seu direito de opção na escolha do medicamento.

Para garantir estas condições aquando da D.C., as farmácias devem, segundo o artigo 14.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio, ter disponíveis no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogêneo. Para tal, o farmacêutico deve selecionar os medicamentos cujo preço de venda ao público seja inferior ao identificado na coluna 5º Preço mais baixo constante do Guia dos medicamentos genéricos e dos preços de referência, mencionado anteriormente nos medicamentos genéricos.

Se a receita médica é prescrita pela indicação da D.C.I. o farmacêutico deve ter em consideração se existe grupo homogêneo ou não. Se a receita médica é prescrita pela indicação do nome comercial ou do titular o farmacêutico deve ter em conta as seguintes situações:

- Medicamento de marca sem similar;
- Não disponha de medicamento genérico similar comparticipado;
- Existência de justificação técnica do prescriptor.

Os diagramas que se seguem, adaptados do documento técnico elaborado pelo INFARMED intitulado “Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde” descrevem as situações apresentadas.

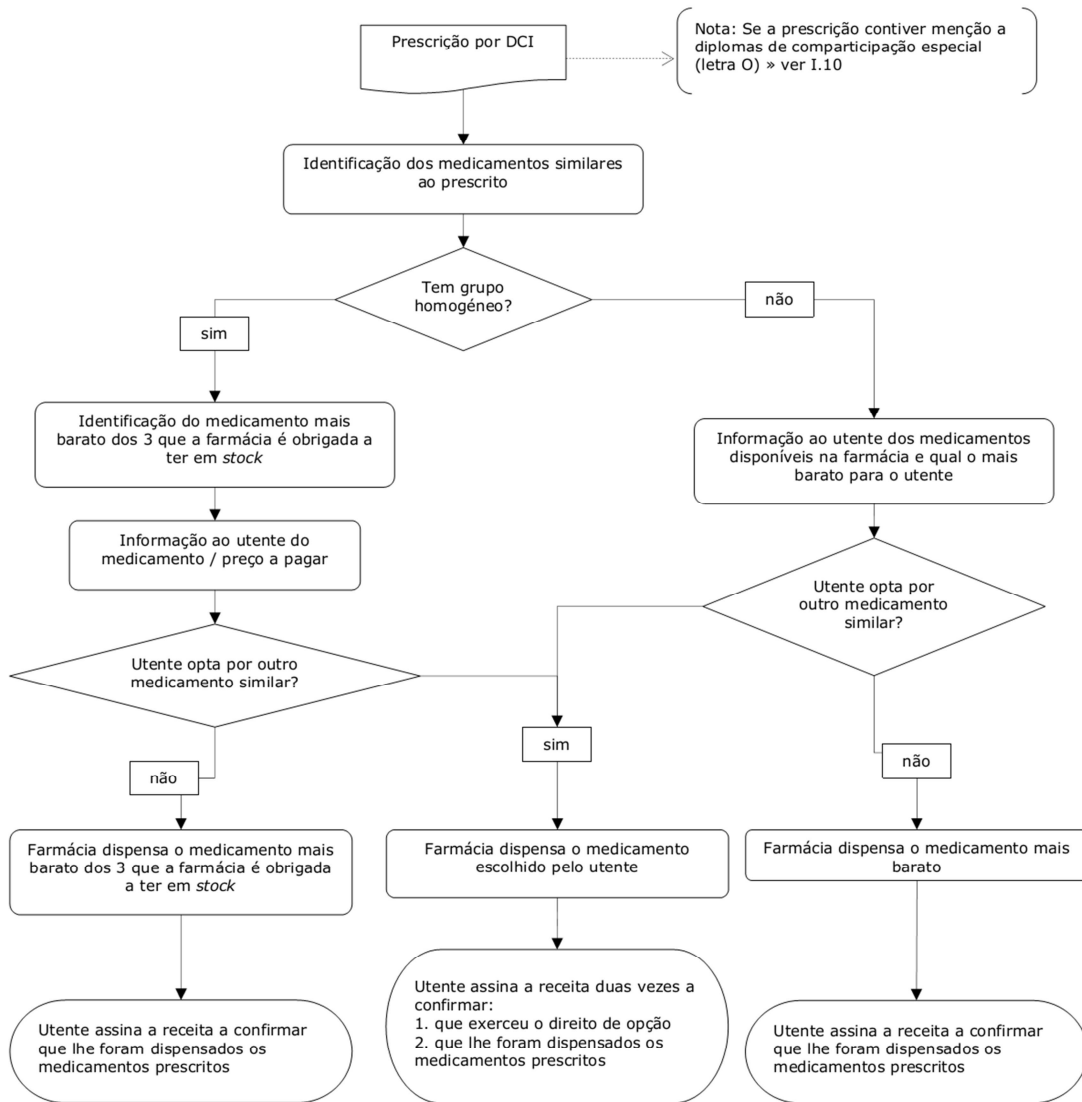


Figura 11 - Dispensa de medicamentos prescritos por Denominação Comum Internacional

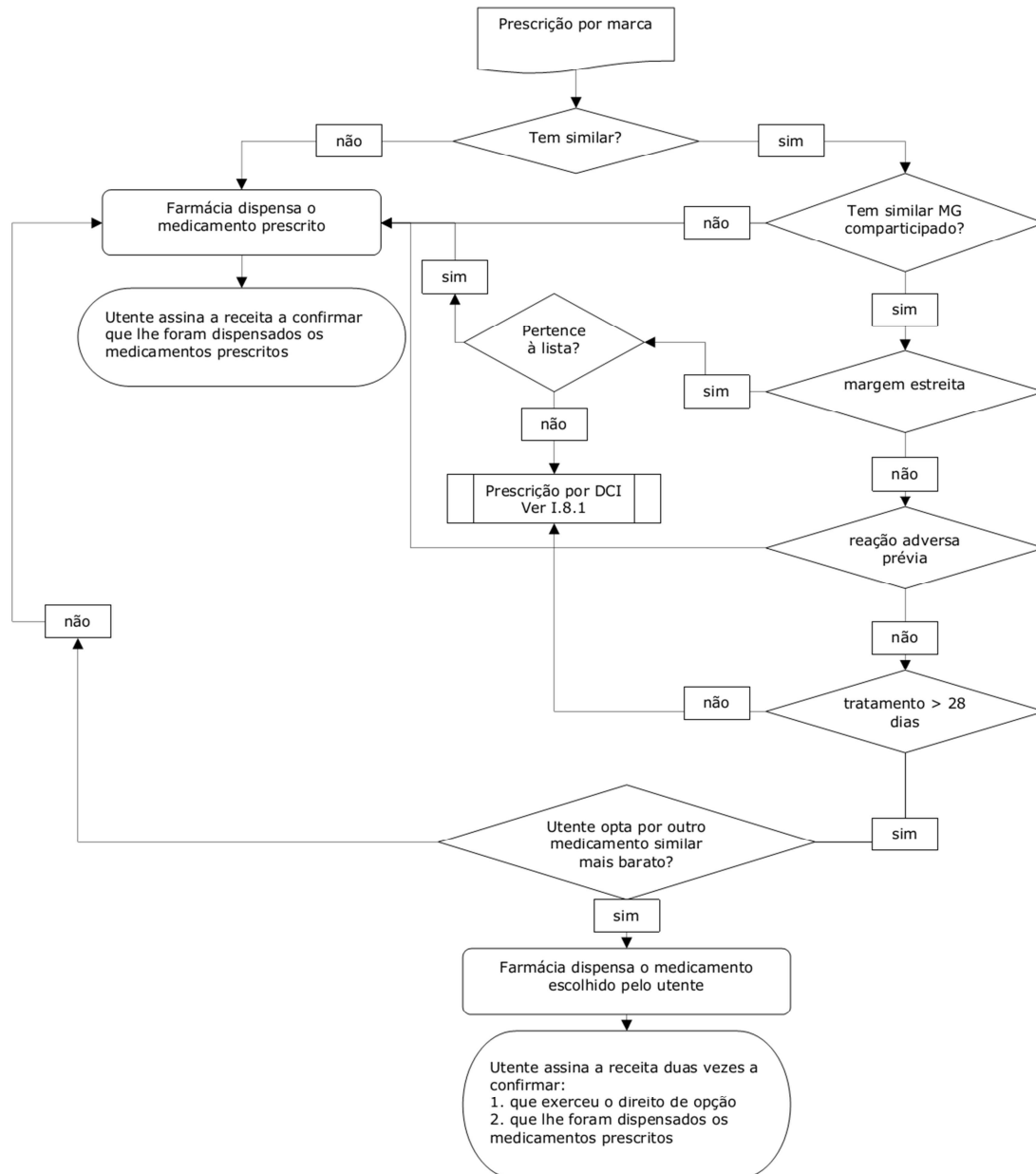


Figura 12 - Dispensa de Medicamentos prescritos por Nome do Medicamento ou titular de Autorização de Introdução no Mercado

5.2.2 Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Os medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica (compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro) têm que ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos.

Estes medicamentos têm que ser prescritos nas receitas eletrónicas identificadas com Receita Especial (RE).

A prescrição destes medicamentos segue as mesmas regras que os restantes, nomeadamente no que respeita ao número de embalagens por receita.

Segundo o artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, alterado pela Lei n.º 18/2009, de 11 de Maio, só o farmacêutico, ou quem o substitua na sua ausência ou impedimento, pode dispensar estes medicamentos.

Aquando da dispensa e numa situação de receita médica especial é necessário verificar as condições impostas na legislação (Secção V do *D.R.n.º61/94, de 12 de Outubro*, alterado pelo *D.R.n.º28/2009, de 12 de Outubro*) para proceder ao seu aviamento.

É importante ter em atenção que em cada receita apenas pode constar duas embalagens do mesmo medicamento (numa determinada dosagem e forma farmacêutica) num máximo de quatro embalagens totais.

Aquando da dispensa o *Sifarma2000®* pede o número da receita e automaticamente identifica como RE, aparecendo no ecrã um quadro de preenchimento obrigatório com os seguintes parâmetros:

- Identificação do Médico;
- Identificação do Utente (Nome e Morada);
- Identificação do Adquirente (Nome, Morada, nº Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão e Idade);
- Data da dispensa.

Findo este passo, o farmacêutico deve ainda colocar o carimbo da farmácia, a sua assinatura e a data, na receita e arquivar o documento de psicotrópicos emitido também carimbado e assinado com a fotocópia da receita.

5.2.3 Dispensa de Medicamentos Manipulados

Os medicamentos manipulados participados são os constantes no Anexo do *Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro*.

Os medicamentos manipulados têm que ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos.

5.2.4 Dispensa de Produtos da Diabetes

A dispensa destes produtos deve obedecer a determinadas regras: em cada receita só pode ser prescrito para cada marca de tiras teste, numa quantidade máxima de 2 unidades e no caso das lancetas só pode ser prescrito cada marca de lancetas, numa quantidade máxima de 2 unidades, num total máximo de quatro embalagens por receita.

5.3 Regimes de Participação

A atual legislação prevê a possibilidade de participação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.

5.3.1 Regime Geral de Participação de Medicamentos

No regime geral de participação, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões:

- Escalão A - 90%;
- Escalão B - 69%;
- Escalão C - 37%;
- Escalão D - 15%,

consoante a sua classificação farmacoterapêutica.

5.3.2 Regime Especial de Participação de Medicamentos

No regime especial de participação, a participação pode ser efetuada em função de:

➤ **Beneficiários**

A participação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% (95%) e é acrescida de 15% nos escalões B (84%), C (52%) e D (30%) para os pensionistas do regime especial. A participação do Estado no preço dos medicamentos para estes pensionistas é ainda de 95% para o conjunto dos escalões, para os

medicamentos cujos preços de venda ao público sejam iguais ou inferiores ao 5.º preço mais baixo do grupo homogêneo em que se inserem.

➤ **Patologias ou grupos especiais de utentes**

A comparticipação do Estado no preço de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes é definida por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde e, assim, diferentemente graduada em função das entidades que o prescrevem ou dispensam.

Contudo, importa referir que a comparticipação do medicamento pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no diploma que estabelece a comparticipação sendo que para assegurar o seu cumprimento, o prescriptor deve mencionar na receita expressamente o diploma correspondente.

Os diplomas legais que conferem a comparticipação especial a certos medicamentos encontram-se listados em Dispensa exclusiva em Farmácia Comunitária.

6 Automedicação

A automedicação pode ser entendida como o uso de M.N.S.R.M por iniciativa própria, sem prescrição médica ou aconselhamento farmacêutico.

A automedicação deve ser sempre orientada pelo Farmacêutico. Assim, sublinha-se o papel do Farmacêutico que deve assumir uma atitude responsável, ética e profissional no sentido de orientar o utente na utilização racional dos medicamentos, de modo a diminuir os riscos da sua utilização.

Neste sentido, aquando da dispensa, o utente deve ser alertado quanto há possibilidade de ocorrer eventuais efeitos secundários, contra – indicações, assim como esclarecer a posologia e precauções a ter com o medicamento em causa.

Importa mencionar que a automedicação apesar de acarretar riscos, é uma mais valia para o Estado, mas também para a indústria farmacêutica. Quanto aos Médicos estes podem dedicar-se mais às situações clínicas graves e relativamente ao Farmacêutico este pode intervir no sentido do aconselhamento farmacêutico.

A duração do tratamento não deve exceder os três a sete dias, sob a ressalva de estarmos perante uma patologia de maior gravidade.

O Despacho n.º 17 690/2007, de 10 de Agosto, apresenta em anexo uma lista de situações passíveis de automedicação.

7 Indicação Farmacêutica

Entende-se por Indicação Farmacêutica o ato profissional pelo qual o farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de um M.N.S.R.M. com o objetivo de prevenir ou aliviar queixas autolimitadas, sem recurso à consulta médica.

Assim, os requisitos indispensáveis da indicação terapêutica são:

- Deve ser solicitado pelo Utente;
- Deve ser realizado exclusivamente pelo Farmacêutico;

- Deve cumprir os requisitos estabelecidos pela legislação face à dispensa de medicamentos;
- Deve seguir os protocolos clínicos;
- Deve realizar-se o registo documentado das atividades realizadas, portanto, o seguimento do paciente;
- Deve potenciar a comunicação inter-profissional.

O Departamento da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos com a colaboração do Grupo Consultivo das Boas Práticas de Farmácia, lançou uma norma específica intitulada *Linhas de Orientação_Indicação Farmacêutica* destinada aos Farmacêuticos de oficina e com o objetivo de definir regras para a dispensa de medicamentos pelo Farmacêutico em situações de indicação terapêutica.

8 Contabilidade e Gestão na Farmácia

8.1 Processamento de Receituário e Faturação

A seguir ao processamento informático da receita médica, o sistema informático efetua a determinação da percentagem de comparticipação, a qual varia conforme a entidade comparticipadora, o grupo farmacêutico a que o medicamento pertence, estando alguns sujeitos a portarias especiais que alteram os descontos previamente mencionados sendo exemplo os medicamentos usados no tratamento da doença de Alzheimer, entre outros. No entanto para que o sistema informático realize os descontos a medicamentos que se inserem em grupos farmacêuticos especiais, tem que se efetuar a ativação da portaria correspondente.

Concluída a venda, faz-se a emissão dos seguintes documentos:

- **Documento de Faturação** – documento que é impresso no verso da receita e deve apresentar:
 - Identificação da farmácia;
 - Entidade comparticipadora;
 - Todos os dados relativos à identificação dos medicamentos dispensados e o nº de embalagens dispensadas;
 - Comparticipação do Estado;
 - Preço total de cada medicamento e o valor a pagar pelo utente por cada medicamento;
 - Número de ordem dentro do lote e o número de lote;
 - Data da dispensa;
 - Assinatura do utente;
 - Assinatura do farmacêutico e carimbo da farmácia.

- **Fatura** – documento entregue ao utente como prova da dispensa de medicamentos. É utilizada pelo utente para a realização do IRS (Imposto sobre Rendimento das pessoas Singulares) apenas nos produtos que apresentam valor de IVA de 6% ou de produtos que apresentam valor de

IVA de 23% acompanhados da fotocópia da receita médica carimbada e assinada respetivamente.

A conferência do receituário é uma atividade de extrema importância na farmácia comunitária.

Na *Farmácia Nunes de Sá*, as receitas são corrigidas diariamente e organizadas por organismos, ou seja, por entidade responsável pela participação. A correção passa por verificar se a receita não apresenta inconformidades. Para tal o responsável deve ter conhecimento das regras de prescrição, validade e conformidade de receitas publicadas na legislação apresentada anteriormente.

Na presença de alguma incongruência, como por exemplo a troca de medicamento ou forma farmacêutica, prazo da receita ultrapassado, incorreta seleção da entidade participante, entre outros, contacta-se o utente, ao qual explica-se a situação, pedindo para se dirigir à farmácia e resolver o problema.

Para fins de faturação, as receitas são agrupadas em lotes contendo cada lote 30 receitas, à exceção do último que pode não perfazer as 30 receitas. No final de todo este processo imprime-se, recorrendo ao sistema informático um verbete de identificação do lote (Anexo M) que é anexo às receitas e onde figura um resumo dessas 30 receitas.

No final de cada mês procede-se ao fecho dos lotes para cada organismo e emitem-se dois novos documentos:

- Relação resumo dos lotes (Anexo N);
- Fatura mensal dos medicamentos, elaborada para cada organismo, datada, carimbada e assinada pelo(a) Diretor(a) técnico(a).

Estes três documentos são enviados juntamente com as receitas para os vários organismos de participação.

8.1.1 Entrega do Receituário

8.1.1.1 Receitas Médicas faturadas para o Serviço Nacional de Saúde (SNS)

A *Farmácia Nunes de Sá* prepara a faturação relativa ao SNS até ao dia 4 de cada mês inclusive, de modo a ser recolhida pelos CTT (correios, telégrafos e telefones).

As receitas são encaminhadas até ao dia 10 de cada mês para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) e a guia de transporte é em duplicado, uma fica na farmácia, funcionando como comprovativo de entrega e o original fica ao cuidado do transportador.

Para o regime abrangido pelo S.N.S. são impressos:

- Um resumo de lotes que é enviado para o centro de conferência do receituário;
- Quatro documentos de faturação: dois são enviados para o centro de conferência; um para a Associação Nacional de Farmácias (A.N.F.) e um que fica na farmácia.

8.1.1.2 RM faturadas para outras Entidades

Para os restantes organismos são impressos: três resumos de lotes que são enviados para a A.N.F. e três documentos de faturação que são enviados para a A.N.F., que os reencaminha a cada organismo.

8.1.2 Devolução de Receituário

Ocasionalmente são devolvidas à farmácia as receitas que não cumprem os requisitos para fim de participação. Essas receitas são devolvidas à farmácia acompanhadas do respetivo motivo de devolução. Posteriormente, se possível a farmácia corrige o erro reenviando as receitas ou, se não for possível, assume o erro tomando-o como prejuízo. Nesta situação, a farmácia tem de emitir uma nota de crédito ao organismo no valor correspondente às receitas devolvidas.

9 Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia

9.1 Determinação de Parâmetros Fisiológicos e Bioquímicos

Enquanto espaço de saúde, a Farmácia pode oferecer serviços de determinação dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos aos utentes. Esta atividade em farmácia comunitária é exercida exclusivamente por farmacêuticos habilitados.

A Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro define quais os serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes que as farmácias podem prestar. No entanto, segundo esta mesma portaria para a prestação de determinados serviços as farmácias devem dispor de instalações adequadas e autonomizadas.

Não obstante das instalações também o material e os aparelhos constituem uma das bases principais para a prática desta atividade.

Durante o estágio tive oportunidade de conhecer bem os equipamentos disponíveis e o restante material (como seja, tiras teste, reagentes...) necessários à execução das determinações. Após este processo, passei a executar sob orientação as técnicas das diferentes determinações.

As determinações frequentemente realizadas na *Farmácia Nunes de Sá* e executadas durante o meu estágio foram as seguintes:

- Determinação do colesterol total, HDLc e triglicérides;
- Determinação da pressão arterial;
- Determinação da glicemia;
- Determinação do ácido úrico;
- Determinação do peso, altura e IMC.

Durante a preparação e determinação dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos o farmacêutico deve interagir com o utente abordando:

- Patologias que originam a necessidade de realização de alguns destes testes;
- O intervalo de valores normais para os parâmetros que se determina;

- Quais os fatores de risco;
- Aconselhar mediante os resultados obtidos, medidas não farmacológicas e farmacológicas salientando sempre a importância e a necessidade de intervenção médica;
- Incentivar o controlo periódico dos parâmetros bioquímicos e a adesão à terapêutica (se for o caso).

A determinação destes parâmetros permite a medição de indicadores para avaliação do estado de saúde do utente.

Cada determinação carece de uma metodologia e a sua interpretação segue os valores de referência descritos na literatura científica. No entanto, no que respeita ao registo dos resultados este é efetuado num único cartão exclusivo da *Farmácia Nunes de Sá* que é entregue ao utente e num impresso interno da farmácia que fica arquivado.

9.1.1 Relação Peso/Altura e Índice de Massa Corporal

Na *Farmácia Nunes de Sá*, os utentes dispõem de uma balança para controlo do seu peso corporal. Esta balança para além da determinação do peso do utente permite determinar a altura sendo que, com os referidos dados procede-se ao cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), determinado pela seguinte fórmula:

$$IMC = \text{Peso}(KG) / \text{Altura}^2(m)$$

Fórmula 3 - Cálculo do IMC

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a utilização do IMC para classificar quantitativamente a obesidade.[1]

Classificação	IMC	Risco de Comorbilidade
Baixo Peso	<18,5	Baixo
Peso Normal ou Recomendável	18,5-24,9	Médio
Pré-obesidade	25,0-29,9	Aumentado
Obesidade Classe I	30,0-34,9	Moderado
Obesidade Classe II	35,0-39,9	Grave
Obesidade Classe III	≥40,0	Muito Grave

Tabela 2 – Classificação do IMC segundo a OMS e risco de doença associado.

Além da determinação do IMC, a determinação do perímetro abdominal constitui uma mais-valia para a classificação quanto à obesidade e cálculo do risco cardiovascular.

Risco de Complicações	Perímetro da Cintura(cm)	
	Homem	Mulher
Aumentado	≥94	≥80
Muito aumentado	≥102	≥88

Tabela 3 – Classificação do Risco de Complicações associado ao Perímetro da Cintura.

O Farmacêutico deve alertar e motivar o utente para a adoção de um estilo de vida saudável, incutindo-lhe medidas farmacológicas e não farmacológicas, de forma a melhorar a sua condição e, assim, reforçar a sua autoestima.

9.1.2 Pressão Arterial

Sabe-se hoje que a Hipertensão Arterial (HTA) é um dos principais fatores de risco das doenças cardiovasculares. A incidência da HTA aumenta com a idade, e varia acentuadamente ao longo do dia e de acordo com o exercício físico, emoções, etc. Por ter consequências nefastas é fundamental o seu diagnóstico, bem como o seu acompanhamento. O seu diagnóstico baseia-se no registo repetido e em condições reprodutíveis e válidas da pressão arterial (PA). Como tal, é utilizado um dispositivo eletrónico de medição no braço devendo o utente evitar fumar ou ingerir café na meia hora que antecede a medição e deve permanecer sentado em silêncio e imóvel durante a mesma. Sempre que se verifique a necessidade de repetir a determinação, esta deverá

ser efetuada no mesmo braço e com um intervalo de, pelo menos, 2 minutos relativamente à determinação anterior.

Regra geral, a HTA é frequentemente silenciosa sendo que, nos primeiros anos, não provoca quaisquer sintomas, à exceção de valores tensionais elevados, os quais se detetam através da medição da PA. Em alguns casos, a HTA pode, contudo, manifestar-se através de sinais como a ocorrência de cefaleias, tonturas ou um mal-estar vago e difuso, que são comuns a muitas outras doenças. Desta forma, revela-se fundamental, para o seu diagnóstico e para o acompanhamento dos doentes sob tratamento, a sua regular medição, na farmácia, usufruindo desta forma dos serviços prestados pelo farmacêutico.[2]

Genericamente, considera-se que existe HTA num indivíduo adulto, quando os valores tensionais são ≥ 140 mmHg (PA sistólica) ou ≥ 90 mmHg (PA diastólica). Contudo, a atual classificação de HTA inclui vários estádios de gravidade, de acordo com os valores tensionais sistólicos e diastólicos, descritos na Tabela 4.[3]

Escala	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)
Ótima	<120	<80
Normal	120 – 129	80 - 84
Normal- alta	130- 139	85- 89
Grau 1- H. Ligeira	140- 159	90- 99
Grau 2- H. Moderada	160- 179	100- 109
Grau 3- H. Grave	≥ 180	≥ 110
H. sistólica isolada	≥ 140	<90

Tabela 4 - Classificação dos valores da Pressão Arterial

Nos casos em que se verifique HTA, devemos dar a conhecer que esta condição é controlável através da adoção de um estilo de vida saudável e com o adequado cumprimento da terapêutica.

Devemos aconselhar medidas não farmacológicas para prevenir e controlar a HTA, tais como:

- Medir regularmente a PA;
- Manter um peso adequado, evitando o excesso de peso;
- Reduzir o consumo de sal, álcool, gorduras e café;
- Parar de fumar (o cigarro é um vasoconstritor das artérias e contribui para elevar a PA);
- Controlar o stress;
- Praticar exercício físico moderado;
- Caso seja medicado com anti hipertensores, o utente não pode interromper a medicação sem indicação médica, mesmo que se sinta melhor.

O procedimento adotado para a medição da pressão arterial é o seguinte:

- O utente deve descansar mais ou menos 10 minutos antes se proceder à medição da PA;
- O farmacêutico deve perguntar-lhe se ingeriu, nos últimos 30 minutos, álcool, café ou se esteve a fumar (nicotina);
- O utente deve ficar sentado, com as pernas afastadas (não cruzadas) e as costas e o braço bem apoiados;
- O tamanho do braçal deve ser adequado ao tamanho do membro do paciente. Vários fatores devem presidir na escolha do braçal. O balão presente no braçal deverá ter uma largura cerca de 20% superior ao diâmetro do braço do paciente, e um comprimento suficiente para cobrir 2/3 do membro. Quando se utilizam braçais de largura inferior à recomendada, podem ser obtidos valores de PA falsamente aumentados. Além disso, o braçal deve localizar-se ao nível do coração;
- Como a artéria habitualmente explorada na determinação da PA é a braquial, o braço deverá estar totalmente descoberto até à raiz do membro, região que, de modo algum, poderá estar comprimida por quaisquer peças de vestuário ou outras;
- Proceder a duas determinações da PA e efetuar a média.

9.1.3 Glicemia

A *Diabetes Mellitus* é uma doença crónica caracterizada pelo aparecimento de níveis elevados de glicemia como resultado da carência ou da ação insuficiente

de insulina. É uma das principais causas de cegueira adquirida no adulto e de insuficiência renal crónica, constituindo um importante fator de risco cardiovascular e a principal causa não traumática de amputação dos membros inferiores.

Um tratamento correto e seguro, com um controlo apertado dos níveis de glucose no sangue, melhora a qualidade de vida dos utentes e retarda o aparecimento das complicações graves da doença. Assim, o farmacêutico possui aqui um papel preponderante, contribuindo para um melhor autocontrolo do diabético.

Nas crianças e jovens, a diabetes é quase sempre do tipo I e aparece de forma súbita, sendo os sintomas muito nítidos, tais como:

- Urinar muito, podendo voltar a urinar na cama;
- Ter muita sede;
- Emagrecer rapidamente;
- Grande fadiga, associada a dores musculares intensas;
- Dores de cabeça, náuseas e vómitos.

Nos adultos, a diabetes é, geralmente, do tipo II e manifesta-se através dos seguintes sintomas:

- Poliúria;
- Polidipsia;
- Polifagia;
- Fadiga;
- Prurido no corpo;
- Visão turva.

Importa acrescentar que a diabetes não se manifesta tão claramente, sobretudo no início, motivo pelo qual pode passar despercebida durante alguns anos.

Na *Diabetes Mellitus*, o desaparecimento de sintomas pela redução da hiperglicemia e prevenção das complicações, através da obtenção de valores de glicemia tão próximos da normalidade quanto possíveis, constituem objetivos importantes a atingir.

A concretização de tais objetivos é conseguida mediante a aplicação de medidas não farmacológicas e farmacológicas de um plano de autovigilância da glicemia e de um programa de educação do doente.

O médico estabelece a frequência e os horários para as determinações tendo por base critérios individualizados para cada doente, podendo as determinações serem realizadas uma ou várias vezes ao dia, ou simplesmente uma vez por semana. Os diabéticos tipo I devem fazer o autocontrolo dos valores da glicemia várias vezes ao dia, já para os diabéticos tipo II é desejável que a mesma seja feita uma a duas vezes por semana.

A determinação de glicemia no sangue poderá ser feita em jejum ou duas horas após a ingestão de alimentos (denominada de pós-prandial). O farmacêutico pode considerar que estamos na presença de Diabetes quando este valor é igual ou superior a 126 mg/dl em duas ocasiões ou quando a glicemia é superior ou igual a 200 mg/dl numa análise em qualquer momento do dia, mas acompanhada de sintomas de hiperglicemia. Quando o valor está entre 110 e 125 mg/dl considera-se que existe uma glicose anormal em jejum. Abaixo de 109 mg/dl considera-se normal. [4]

Na *Farmácia Nunes de Sá*, é utilizado para a medição da glicemia o aparelho Glucocard G Sensor® com tiras de teste. De modo a minimizar a dor que advém da picada, a punção é realizada no bordo lateral da polpa do dedo, e não no centro, devendo o utente previamente apresentar as mãos lavadas e secas, caso contrário há necessidade de desinfeção com álcool. O álcool para além de secar a pele, se não evaporar totalmente pode interferir com os resultados, portanto quando se utilizar o álcool para desinfetar o dedo, deve realizar-se um compasso de espera antes de efetuar a punção, para que o álcool possa evaporar totalmente.

O farmacêutico tem o dever de prestar auxílio ao doente diabético devendo ainda aconselha-lo no sentido da implementação de hábitos de vida saudáveis, tais como:

- Comer pouco de cada vez mas várias vezes por dia (5-6 doses);
- Não deve estar mais de 7-8h em jejum;

- As refeições diárias devem ser livres de açúcares de rápida absorção (exemplo: açúcar, compotas, doces, chocolate, entre outros);
- Não comer fruta isoladamente;
- As refeições devem ser cozinhadas preferencialmente com azeite virgem, pouco ou nenhum sal, muitos vegetais, carnes brancas e peixe;
- Praticar exercício físico moderado;
- Controlar a glicemia, PA e perfil lipídico;
- Observar diariamente os pés;
- Beber muita água;
- Controlar o peso;
- Não fumar.

9.1.4 Perfil Lipídico

As doenças cardiovasculares (doença coronária, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e doença arterial periférica) representam a principal causa de morte no nosso país e são também uma importante causa de incapacidade. Estas devem-se essencialmente à acumulação de gordura na parede dos vasos sanguíneos – aterosclerose – um fenómeno que tem início numa fase precoce da vida e progride silenciosamente durante anos, e que habitualmente já se encontra avançada no momento em que aparecem as primeiras manifestações clínicas.

As hiperlipemias e as hipertrigliceridémias são importantes fatores de risco das doenças cardiovasculares ateroscleróticas. Assim, os níveis de colesterol elevado, particularmente o colesterol *Low-density lipoprotein* (LDL), constitui um fator de risco importante da aterosclerose.

Os principais fatores de risco das Doenças Cardiovasculares são:

- Tabagismo;
- Idade (Homens a partir dos 45 anos e Mulheres a partir dos 55 anos);
- Baixos níveis de colesterol *High-density lipoprotein* (HDL) (menos de 40 mg/dL);
- HTA;
- Antecedentes familiares de doença cardíaca precoce;

- *Diabetes Mellitus.*

O perfil lipídico compreende o doseamento do colesterol total, triglicerídeos, HDL-colesterol e LDL-colesterol. Os três primeiros são doseados e o último é obtido pela fórmula de *Friedewald*, que é a seguinte:

$$\text{LDL colesterol} = \text{Colesterol Total} - \text{HDL Colesterol} - \text{Triglicerídeos}/5$$

Fórmula 4 - Cálculo do LDL colesterol

Formula – Calculo do LDL colesterol

As hiperlipidemias consistem na elevação anormal do colesterol plasmático e/ou dos triglicerídeos, que podem ser de origem genética ou resultar da combinação de fatores genéticos e ambientais. [5]

São considerados desejáveis os seguintes valores:

- Colesterol total inferior a 190 mg/dl;
- Colesterol LDL inferior a 115mg/dl;
- Colesterol HDL superior a 40mg/dl;
- Triglicerídeos inferiores a 150 mg/dl.

Estes valores devem ser medidos em jejum (pelo menos 12horas), de modo a que a alimentação não interfira nos resultados obtidos.

Na *Farmácia Nunes de Sá*, a determinação do perfil lipídico, nos aparelhos *Reflotron Plus®* ou *CR300®*, requerendo apenas uma só punção capilar.

O primeiro passo para tratar níveis elevados de colesterol LDL centra-se numa mudança do estilo de vida, designadamente:

- Escolha de uma dieta pobre em gorduras saturadas;
- Realização de exercício físico;
- Deixar de fumar.

Quando uma dieta pobre em gordura e o exercício físico não forem eficazes na redução dos níveis de colesterol LDL para o valor definido como objetivo, o

passo seguinte será o tratamento farmacológico. O colesterol LDL é analisado regularmente para assegurar a eficácia da terapêutica. Se com este tratamento não atingir o valor do colesterol LDL desejado, o médico pode aumentar a dose do medicamento ou, prescrever um segundo medicamento.

O perfil lipídico pode também ser pedido para avaliar o efeito de alterações de estilo de vida, como dieta e exercícios, com o objetivo de reduzir os níveis de lípidos ou para determinar a eficácia de medicamentos. Caso seja necessária a toma de medicação, o utente deve cumprir, rigorosamente, o tratamento recomendado pelo médico e nunca o interromper por iniciativa própria.

9.1.5 PSA

O antigénio prostático específico (PSA) é um marcador tumoral específico da próstata, encontrando-se o seu nível aumentado nas seguintes situações:

- Cancro da próstata;
- Hipertrofia benigna da próstata (HBP);
- Prostatite.

Uma parte dessa glicoproteína passa para a corrente sanguínea, podendo assim, ser quantificada no sangue. A quantificação é feita com anticorpos monoclonais. Os exames feitos nos laboratórios permitem a determinação de valores com rigor, enquanto na farmácia se consegue obter um intervalo de valores no qual se situa a determinação.

Este teste serve para fazer um controlo mas, em complemento, é necessário fazer análises laboratoriais e outros exames médicos regularmente, conforme indicado pelo médico assistente.

Na *Farmácia Nunes de Sá*, o teste é realizado no aparelho *Chroma®*, sendo uma rápida análise quantitativa em sangue capilar para a deteção do PSA. Este é um teste imunocromatográfico com elevada sensibilidade e de fácil execução. Deve-se ter o cuidado de perguntar ao utente se teve relações sexuais ou se praticou exercício físico intenso, como por exemplo, andar de bicicleta ou hipismo nas 48h antes da realização do teste.

Quando o valor é inferior a 4,0 ng/ml, pode-se dizer que está dentro do limite normal.

A interpretação do valor de PSA deve ter em consideração a idade do utente, o volume da glândula, a existência de infeções, bem como a evolução face a doseamentos anteriores. O aumento da concentração plasmática deste marcador obtém-se doseando-o anualmente. Sendo normal o aumento do tamanho da próstata com a idade, consequentemente, também é normal o aumento da concentração do PSA plasmático.

Assim, o diagnóstico precoce assume uma importância determinante, devendo permitir a deteção do cancro da próstata numa fase inicial, na qual a doença se encontra confinada ao órgão, sendo a probabilidade de cura maior.

Os níveis convencionados como normais para o PSA total oscilam entre 0 e 4 ng/mL. No entanto, atualmente os peritos recomendam a estratificação do valor de PSA por idade. [6]

Valores de PSA (ng/ml)	Idade (Anos)
0 – 2,5	40 – 49
0 – 3,5	50 – 59
0 – 4,5	60 – 69
0 – 6,5	>70

Tabela 5 -Valores de PSA de acordo com a idade

9.1.6 Ácido Úrico

O excesso de ácido úrico, formado a partir da degradação das purinas (substâncias que existem no nosso organismo mas que também são fornecidas por alguns alimentos), leva à formação de cristais que se depositam nas articulações, tendões, rins e outros tecidos causando inflamação e lesões graves.

Quando uma pessoa apresenta valores de ácido úrico no sangue elevados, de tal forma que se verifica acumulação deste composto no organismo, pode desenvolver-se a gota. A gota é a doença causada pelo aumento de ácido úrico na corrente sanguínea. De começo agudo, causa dor intensa nas articulações.

Os sintomas de gota só surgem durante as crises. As melhoras surgem dentro de 3 a 10 dias, mesmo sem tratamento. [7]

Os valores de referência de ácido úrico no plasma são:

- Homens com idade inferior a 65 anos: <7,0 mg/dl;
- Mulheres: <6,0 mg/dl.

Para as pessoas que apresentem valores de ácido úrico elevados deve recomendar-se:

- Álcool com muita moderação;
- Aumento da ingestão de água;
- Praticar exercício físico;
- Dieta hipocalórica e hipoproteica (diminuição do consumo de gorduras e carne);
- Evitar caldos, ensopados e marisco, enchidos e fumados, frutos secos e ácidos e grãos.

No entanto, a alimentação só consegue reduzir 25% e apenas após 10 dias o início da dieta.

9.1.7 Teste de Gravidez

A *Farmácia Nunes de Sá* disponibiliza testes de gravidez simples e rápidos que podem ser efetuados em casa ou na farmácia, utilizando como amostra a urina.

Um teste de gravidez “de farmácia”, é um teste semi-quantitativo, fácil de usar, que através da urina, indica um resultado positivo ou negativo, variando o método consoante a marca do dispositivo. Este está indicado para uma deteção rápida de uma hormona que normalmente apenas é encontrada em mulheres grávidas, a gonadotrofina coriónica humana (hCG).

A hCG é um marcador específico para a gravidez na medida em que é produzida apenas pela placenta. No início da gravidez as concentrações de hCG no soro e na urina da mulher aumentam rapidamente, constituindo um bom marcador para testes de gravidez.

Este teste baseia-se na utilização de anticorpos pelo que é muito específico e sensível. Apresenta uma exatidão acima dos 95% se usado corretamente. O

resultado surge em cinco minutos, sendo comunicado o resultado à utente com confidencialidade.

Se o resultado for positivo, o Farmacêutico deve aconselhar uma consulta médica com a maior brevidade possível.

Se o resultado for negativo, o Farmacêutico deve chamar a atenção para a possibilidade de falsos negativos. Se os sintomas persistirem deve tentar um segundo teste dias depois, pois pode acontecer que os níveis de hCG que existam na urina não sejam suficientes para serem detetados pelo teste. Se persistir negativo e continuar sem a menstruação, deve consultar o médico.

9.2 Administração de Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação

A *Farmácia Nunes de Sá* disponibiliza este serviço diferenciado, uma vez que a administração de vacinas não incluídas no P.N.V. é um dos serviços de promoção da saúde que podem ser prestados nas farmácias, de acordo com a Portaria nº 1429/2007.

Com vista a garantir que esta atividade se processa com todas as condições necessárias à segurança dos utentes e dos farmacêuticos, é necessário que todas as farmácias adotem o mesmo procedimento. Para tal, o INFARMED procedeu à regulamentação desta atividade através da Deliberação nº 139/CD/2010.

A administração de vacinas nas farmácias comunitárias é da responsabilidade do Diretor Técnico e deve ser executada por farmacêuticos com formação adequada reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF).

9.3 Projeto VALORMED

Conscientes da especificidade do medicamento mesmo enquanto resíduos, a Indústria Farmacêutica, responsável pela gestão dos resíduos de embalagens que coloca no mercado, associou-se aos restantes intervenientes da "cadeia de valor do medicamento" - Distribuidores e Farmácias - e criaram a VALORMED.

Esta tem como principal objetivo a recolha de medicamentos fora de uso no sentido de prevenir a poluição ambiental assim como diminuir o risco de automedicação indevida por parte da população. [8]

As farmácias são o “rosto” da VALORMED junto do público. Assumem um papel ativo que se traduz na recolha e na sensibilização e informação a prestar aos utentes. A farmácia aderiu a este programa e procura dar o seu contributo para a correta eliminação dos medicamentos.

Em nome da Saúde, mas também do Ambiente, os medicamentos fora de uso, porque deles já não necessitamos ou porque estão fora de prazo, e até as embalagens vazias, devem ser entregues nas farmácias, a partir de onde serão encaminhados para um destino seguro. Sem riscos para as pessoas e para a natureza.

O utente entrega os medicamentos (ou respetiva embalagem) a destruir, dentro de um saco. Os sacos são colocados dentro de contentores especiais: contentores de recolha VALORMED (carga máxima de 20Kg); quando os contentores estão cheios são selados com etiquetas de selagem da VALORMED, que garantem a sua inviolabilidade. De seguida, pesa-se os contentores e preenche-se uma ficha de contentor, na qual constam os seguintes campos reservados à farmácia:

- Número de código da farmácia;
- Peso do contentor;
- Rubrica do responsável pela selagem.

O armazenista, aquando da recolha, deverá preencher na ficha de contentor, o número de código de armazenista, a assinatura do responsável pela recolha e a data da recolha. Deverá ainda destacar a cópia verde, “cópia da farmácia”, que fica arquivada na farmácia.

O pedido de requisição dos contentores é feito juntamente com as encomendas normais.

O tratamento adequado destes resíduos contribui para preservar a Saúde Pública e o Ambiente. As cartonagens serão recicladas e os medicamentos incinerados.

Assim, para além de muitos outros aconselhamentos aos utentes dados pelos farmacêuticos e profissionais de saúde ao balcão da farmácia, é importante a sensibilização para as boas práticas ambientais, que constitui mais uma ação relevante prestada pelos farmacêuticos na comunidade. Da boa receptividade dos farmacêuticos depende o sucesso da recolha de embalagens e medicamentos fora de uso.

9.4 Programa Recolha de Radiografias

Desde 1996, realiza-se anualmente uma campanha de reciclagem de radiografias pela Assistência Médica Internacional (AMI).

Em semanas previamente anunciadas, a AMI apela para que a população contribua deixando as suas radiografias com mais de 5 anos e/ou sem valor clínico para posterior reciclagem e extração de prata nelas contidas, nos sacos disponíveis em qualquer farmácia, sem relatórios, envelopes ou folhas de papel.

Cada tonelada de radiografias dá origem a cerca de 10Kg de prata, sendo que a sua venda reverte para ajudas humanitárias.

A AMI recolhe radiografias que recicla para uma dupla boa acção: ajudar quem precisa com o dinheiro obtido com a prata recolhida das radiografias e reciclar material que, se atirado para o lixo, pode ser poluente. [9]

9.5 Programa Farmácias Portuguesas

O Programa “Farmácias Portuguesas” é uma iniciativa da ANF que visa proporcionar uma melhoria contínua no serviço que as farmácias prestam à população.

A *Farmácia Nunes de Sá* é aderente ao programa Farmácias Portuguesas possibilitando aos utentes todas as vantagens que o cartão das farmácias portuguesas oferece.

O Cartão oferece vantagens, tanto na sua vertente de pontos, como na sua vertente bancária (que é opcional) e permite o pagamento das compras efetuadas nas Farmácias Portuguesas e noutros estabelecimentos comerciais aderentes à rede MasterCard.

Aos utentes interessados é cedido um Cartão Farmácias Portuguesas, após o utente ter preenchido um formulário de adesão disponível na farmácia, permitindo acumular pontos na aquisição de determinados serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar (exceto M.S.R.M.), na relação de 1€=1ponto, a que acresce 1 ponto (“Ponto de Visita”) quando o utente se dirige à Farmácia.

O Cartão Farmácias Portuguesas permite assim, acumular pontos pelas compras de determinados serviços e produtos disponíveis na farmácia e trocá-los por serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar constantes da Publicação do Catálogo Farmácias Portuguesas.[10]

9.6 Artigos para o Jornal “Voz de Fermentões”

A Farmácia Nunes de Sá publica mensalmente um artigo de saúde para o jornal da Freguesia.

É uma forma de abordar temas de interesse para a comunidade e publicitar os serviços disponibilizados pela farmácia.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de escrever um artigo, publicado no mês de Junho acerca da Doença Celíaca.

10 Farmacovigilância

A Farmacovigilância é um processo de avaliação e melhoria contínua da segurança dos medicamentos comercializados e surgiu devido a limitações inerentes aos ensaios clínicos.

Pretende-se com a Farmacovigilância:

- Monitorizar a segurança dos medicamentos na prática clínica;
- Identificar possíveis reações adversas com medicamentos;
- Avaliar a relação benefício - risco e implicações para a Saúde Pública;
- Intervir para minorar o risco e maximizar o benefício;
- Transmitir informação sobre dados de segurança e monitorizar o impacto das ações desenvolvidas.

O Sistema Nacional de Farmacovigilância de Medicamentos para Uso Humano integra diversas entidades entre elas a farmácia. O artigo n.º 7 do D.L. 307/2007 de 31 de Agosto, prevê o dever de Farmacovigilância das farmácias.

O sucesso dos sistemas de Farmacovigilância estão dependentes da participação ativa dos profissionais de saúde, uma vez que diariamente são confrontados com reações adversas ao medicamento (RAM).

O Sistema Nacional de Farmacovigilância possui de um Sistema de Notificação Espontânea de RAM, através do qual se faz a recolha de casos de suspeita de RAM, enviados eletronicamente por profissionais de saúde (Médicos, Farmacêuticos e Enfermeiros) à autoridade reguladora (Serviços de Farmacovigilância do INFARMED e Unidades Regionais de Farmacovigilância).

Neste âmbito, o farmacêutico comunitário ocupa um lugar privilegiado dado o contacto frequente com o utente. Qualquer RAM detetada deve ser notificada ao Centro Nacional de Farmacovigilância (CNF) do INFARMED. Importa referir que o utente tem também a possibilidade de ser o próprio a notificar qualquer RAM.

O CNF analisa a situação, e na confirmação de um efeito adverso, o titular de AIM é alertado, sendo a relação benefício-risco avaliada. Consoante esta

relação, o medicamento pode ser retirado do mercado, ou pode simplesmente ocorrer a adição do efeito ao folheto informativo.

Durante o meu estágio não foi detetada nenhuma RAM passível de notificação.

11 Formação Contínua

As ações de formação estão geralmente à disposição dos profissionais de saúde, nomeadamente dos farmacêuticos, provenientes de vários sectores e sobre os mais variados temas, sendo uma ótima ocasião para a aprendizagem e aprofundamento de conhecimentos.

Tendo em conta que surgem frequentemente novos fármacos e tratamentos, o farmacêutico procura novos conhecimentos para que quando confrontado com desafios, consiga responder às necessidades da população.

Durante o meu estágio, assisti a duas ações de formação: “Higiene íntima – cuidados dermatoginecológicos” e “Indicação farmacêutica no cuidado e proteção bucodentária”.

12 Projeto: “Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celíaco”

12.1 Definição e Objetivo

O estudo intitulado “*Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celíaco*” foi desenvolvido como estimativa inicial de aproximação do farmacêutico ao doente celíaco. O Objetivo é demonstrar o papel ativo e determinante do farmacêutico no acompanhamento dos doentes portadores de doença celíaca.

12.2 Metodologia

- Divulgação prévia do estudo através da publicação de um artigo de opinião no jornal local (Anexo O) e criação da página web (Anexo P);
- Compilação da Informação existente sobre o tema em distintas fontes bibliográficas;
- Leitura e revisão da informação existente;
- Seleção da Informação e elaboração do questionário (Anexo Q) e folheto informativo (Anexo R);
- Programação da agenda;
- Preparação do espaço físico para realização do estudo (Anexo S).

12.3 Resultados

- Elaboração do folheto informativo;
- Criação da página web <http://doencaceliaca.webnode.pt/> para divulgação do estudo e participação no mesmo;
- Registo e arquivo dos resultados obtidos para os distintos participantes
- Análise estatística descritiva simples para a caracterização geral da amostra e das variáveis, recorrendo ao programa SPSS® para Windows, versão 19.0.
- Tema da Monografia (Anexo T) realizada no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

12.4 Propostas de Melhoria

- Realização de um guião de entrevista com múltiplas sessões que permitem uma avaliação da criação de um serviço de acompanhamento do doente celíaco;
- Criação do espaço físico na área de atendimento da farmácia denominado “Espaço Celíaco”, com produtos relacionados.

Conclusão

Durante os cinco meses de estágio na *Farmácia Nunes de Sá* senti que o Farmacêutico é realmente um Profissional de Saúde com elevada importância junto da população, possuindo um contato privilegiado com os utentes.

Toda a equipa da *Farmácia Nunes de Sá*, contribui de uma forma única e muito especial para a minha formação, estando-lhes muito grata por esta oportunidade.

Ao longo deste tempo percebi que os conhecimentos que adquiri academicamente se transpõem para a vida prática, mas que é nosso dever a constante atualização e investigação.

Considero que o estágio efetuado foi concluído com sucesso pois além de todos os dias aprender algo de novo, caminhei com o objetivo de me tornar o mais autónoma possível e criar empatia com os utentes, participando na consolidação do pilar de confiança da relação Farmácia – Comunidade.

Esta fase de formação constituiu a base para a contínua aprendizagem das competências técnicas e deontológicas que avultam o exercício farmacêutico.

Assim, o estágio realizado irá sem dúvida facilitar-me a transição para a vida profissional.

Bibliografia

- [1] Santos,R. (2007). *Intervenção Farmacêutica na Obesidade: Guia Prático*. (1ªEdição). Lisboa: Associação Nacional das Farmácias.
- [2] Chobanian AV, Bakris GL, Black HR et al: *Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. Hypertension 2003;42:1206-52
- [3] Mancia G, De Backer G, Dominiczak A, Cifkova R, Fagard R, Germano G,Grassi G, Heagerty AM, Kjeldsen SE, Laurent S, Narkiewicz K, Ruilope L,Rynkiewicz A, Schmieder RE, Struijker Boudier HA, Zanchetti A. *2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC)*. European Heart Journal (2007) 28, 1462–1536
- [4] Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes, Portugal, 2010. Diabetes: Factos e Números 2010. Disponível em: [http://www.spd.pt/images/relatorioanualdiabetes%20fev%202011 .pdf](http://www.spd.pt/images/relatorioanualdiabetes%20fev%202011.pdf) [acedido a 12 de Setembro de 2013]
- [5] Graham I, Atar D, Borch-Johnsen K, Boysen G, Burell G, Cifkova R, et al. *European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice: executive summary. Fourth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice*. European Heart Journal 2007 Outubro; 28 (19): 2375-414
- [6]http://csgois.web.interacesso.pt/MGFV001MASTER/textos/411/363_texto.html, acedido a 16 de Setembro de 2013
- [7] <http://reumatorj.org.br.nrserver24.net/2013/doencas/gota.pdf>, acedido a 16 Setembro de 2013
- [8]http://www.valormed.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=84, acedido a 16 de Setembro de 2013
- [9]<http://www.ami.org.pt/default.asp?id=p1p490p174>, acedido a 16 de Setembro de 2013

[10]<http://www.farmaciasportuguesas.pt/indexConteudo.jsf?menuid=65>, acessado a 16 de Setembro de 2013

Decretos-Lei

Decreto-Lei. n.º172/2012, de 1 de Agosto

Decreto-Lei. n.º171/2012, de 1 de Agosto

Decreto-Lei. n.º176/2006, de 30 de Agosto

Decreto-Lei. n.º238/2007, de 19 de Junho

Decreto-Lei. n.º34/2013, de 27 de Fevereiro

Decreto-Lei. n.º106-A/2010, de 1 de Outubro

Decreto-Lei. n.º103/2013, de 26 de Julho

Decreto-Lei. n.º270/2002, de 2 de Dezembro

Decreto-Lei. n.º15/93, de 22 de Janeiro

Decreto-Lei. n.º13/2012, de 26 de Março

Decreto-Lei. n.º95/2004, de 22 de Abril

Decreto-Lei. n.º184/97, de 26 de Julho

Decreto-Lei. n.º245/2000, de 29 de Setembro

Decreto-Lei. n.º146/97, de 11 de Junho

Decreto-Lei. n.º232/99, de 24 de Junho

Decreto-Lei. n.º209/2006, de 27 de Outubro

Decreto-Lei. n.º115/2009, de 18 de Maio

Decreto-Lei. n.º273/95, de 23 de Outubro

Decreto-Lei. n.º30/2003, de 14 de Fevereiro

Decreto-Lei. n.º227/99, de 22 de Junho

Decreto-Lei. n.º242-B/2006, de 29 de Dezembro

Decreto-Lei. n.º307/2007, de 31 de Agosto

Portarias

Portaria n.º352/2012, de 30 de Outubro

Portaria n.º14/2013, de 11 de Janeiro

Portaria n.º594/2004, de 2 de Junho

Portaria n.º1429/2007, de 2 de Novembro

Portaria n.º732-A/96, de 11 de Dezembro

Portaria n.º769/2004, de 1 de Julho

Portaria n.º137-A/2012, de 11 de Maio

Despachos

Despacho n.º18694/2010, de 18 de Novembro

Despacho n.º15700/2012, de 30 de Novembro

Despacho n.º17690/2007, de 10 de Agosto

Deliberações

Deliberação n.º2473 de 28 de Novembro

Deliberação 1500/2004, de 7 de Dezembro

Deliberação n.º728/2002, de 25 de Março

Deliberação n.º1497/2004, de 29 de Dezembro

Leis

Lei n.º18/2009, de 11 de Maio

Decretos-Regulamentares

Decreto Regulamentar n.º61/94, de 12 de Outubro

Decreto Regulamentar n.º11/2007, de 27 de Fevereiro

Decreto Regulamentar n.º28/2009, de 12 de Outubro

ANEXOS

ANEXO A.

Lista de Produtos Encomendados



FARMACIA NUNES DE SA

Motelo-Fermentões

4800-098 Fermentões - GMR

Lista de Produtos Encomendados

Fornecedor:

Nº Encomenda:

Data e Hora:

Situação:

Encomenda:

Farmácia: FARMACIA NUNES DE SA

<u>Produto</u>	<u>Código</u>	<u>Qt Enc.</u>	<u>Preço Unit</u>
Aero-OM, 42 mg x 100 comp mast	9101808		
Akineton Retard, 4 mg x 30 comp lib prol	8422212		
Alvita Acido Borico Palhetas 30g	7747196		
Alvita Oleo Amendoa Doce 1 L	7985218		
Ansilor, 2,5 mg x 60 comp	5712591		
Aspirina GR, 100 mg x 30 comp gastrorresistente	3045580		
Candesartan Farnoz MG, 32 mg x 56 comp	5466826		
Cartia, 100 mg x 28 comp gastrorresistente	9729509		
Clavamox ES, 600/42,9 mg/5mL x 100 pó susp oral medida	5324280		
Colchicine, 1 mg x 20 comp	9949610		
Diprosone, 0,5 mg/g x 30 pomada	9419408		
Doce Alívio x 30 comp	9838102		
Drill, 3/0,2 mg x 24 pst	2213783		
Drontal Comp Gato 4 Kg X 2 comp	7422089		
Elgydium Junior Colut Fluor 500 MI	6786673		
Eutirox, 50 mcg x 60 comp	3742780		
Fenistil gel, 1 mg/g x 50 gel bisn	5335955		
Fenistil, 1 mg/mL x 20 sol oral gta	8070409		
Haldol, 1 mg x 60 comp	2074797		
Indapamida Generis MG, 2,5 mg x 30 comp revest	4334488		
Isomar Occhi Sol Oft 10 MI	6175778		
Lepicortinolo, 20 mg x 60 comp	9507376		
Ligadura Gaze Lig 5m X 7cm MaiaLab	6767855		
Lorazepam Labesfal, 2,5 mg x 40 comp	4534798		
Maizar Diskus, 500/50 mcg/dose x 60 pó inal unidose	3600889		
Marvelon, 0,15/0,03 mg x 63 comp	8589812		
Micardis Plus, 80/12,5 mg x 28 comp	4004289		
Nebivolol Generis 5 mg Comprimido MG, 5 mg x 28 comp	5027974		
NovoMix 30 Penfill, 100 UI/mL x 5 susp ins SC cartucho	3381183		
Omeprazol Almus MG, 20 mg x 60 cáps gastrorresistente	2185999		
Omeprazol Omezolan MG, 20 mg x 56 cáps gastrorresistente	3340486		
Ottoflox, 3 mg/ mL x 10 sol oto frasco	5211602		
Picalm, 2 g/100 mL x 100 sol pulv cut	2443687		
Pic.38052000000 Tubo PI Project	7875831		
Pramipexol Wynn MG, 0,7 mg x 100 comp	5232608		
Salbutamol Novolizer, 100 mcg/dose x 200 pó inal inalador	4917589		
Sedoxil, 1 mg x 20 comp	4534897		
Spasmomen, 40 mg x 60 comp	2857282		



FARMACIA NUNES DE SA

Motelo-Fermentões

4800-098 Fermentões - GMR

Lista de Produtos Encomendados

Fornecedor:

Nº Encomenda:

Data e Hora:

Situação:

Encomenda:

Farmácia: FARMACIA NUNES DE SÁ

<u>Produto</u>	<u>Código</u>	<u>Qt Enc.</u>	<u>Preço Unit</u>
Tansulosina Mepha MG, 0,4 mg x 30 cáps lib prol	5228085		
Tromalyt, 150 mg x 28 cáps lib mod	3809787		
Turox, 90 mg x 28 comp revest	4117784		
Ventafaxina Mylan MG, 150 mg x 30 cáps lib prol	5169727		
Ventilan Inalador, 100 mcg/dose x 200 susp press inal	8322628		
Vibrocil, 0,25/2,5 mg/mL x 15 sol nasal conta-gotas	8144816		
Voltaren Emulgel, 10 mg/g x 150 gel bisn	5219316		
Voltaren Emulgelex, 23,2 mg/g x 100 gel bisn	5380571		
Zoovita Po 75 G	7405191		

Custo Total s/ IVA:

ANEXO B.

Fatura Alliance e

A.Sousa



Exmo(s) Sr(s):

Farmácia Nunes de Sá
 Rua João Paulo II, nº 12 - 18
 Motelo
 4800-098 Fermentões GMR

Original

Guia de Remessa	Departamento	Data	V/Refer	N/Encomenda	NIF	Cliente Nº	Moeda	Pág.
	Fact						EUR	1/2

Código	Designação	Quant.	Bónus	P.Unit.	IVA	% Desconto	P.V.F.	Valor Liq.
5323951	AAS INF. COMPR. 150MG. X 30							
5164066	AERO OM 125MG 20CAPS.							
8422212	AKINETON RETARD DRAG. X 30							
5577796	ALPRAZOLAM/PRAZAM 0.25MG 60COMP.							
5095179	AMOXICILINA SANDOZ DISP 1GR 16COMP.							
5712591	ANSILOR 2.5MG 60COMP.							
8608919	ARTEOPTIC 2% 5 ML							
6191163	ASCENCIA BREEZE 2 TIRAS SNS/PROTOCOLO							
2368280	ATROVENT UNIDOSE AMPOLA 0,25/2ML							
5084371	AVAMYS 27.5MCG 120DOSES							
5304381	BETASERC 24MG 60COMP.							
3418597	CARVEDILOL/CORONAT 6.25MG 60COMP.							
5170618	CILAZAPRIL+HIDROC KRKA 5/12.5MG 56COMP.							
9702407	CLARITINE 20 COMP							
3401395	CLOTRIMAZOL LABESFAL 1% CR. VAG. 40GR.							
2668887	CLOTRIMAZOL RATIOPH. 1% CR. 50GR.							
5456199	CO TAREG FORTE 160/25MG 28COMP.							
5286570	COMBODART 0.5/0.4MG 30CAPS.							
5250279	DIAMICRON LM 60MG 30COMP.							
2358190	DUALGAN 300MG 60 COMPR							
3494085	EPINITRIL 5 30 SISTEMAS							
5074539	EUCREAS 50/ 850MG 60COMP.							
5074547	EUCREAS 50/1000MG 60COMP.							
4586194	FLAGYL 40 COMPR. 250MG							
2454684	FLUARIX 2013							
2825982	FUCIDINE H CREME 15 GR.							
5543285	GABAPENTINA GENERIS 300MG 60CAPS.							
5082607	GEMFIBROZIL GENERIS 600MG 60COMP.							
6190801	GLUCOCARD G SENSOR SNS/PROTOCOLO							
5820386	GLUCOMED 625MG 60COMP.							
8605907	HALDOL DECANOATO 50MG.							
4736294	INDAPAMIDA GP 2.5MG 60COMP.							
5239637	LERCANIDIPINA SANDOZ 10MG 56COMP.							
8640508	LOCOID LIPOCREME							
5596184	LOSARTAN GENERIS 100MG 56COMP.							
5727391	NIMESULIDA JABASULIDE 100MG 20CART.							
8612119	NITRADISC 10 30 DISCOS-32MG.							
3381183	NOVOMIX 30 PENFILL 5X3ML.							
5253851	OSLIF BREEZHALER 300MCG 30CAPS.							
5099049	PANTOPRAZOL TOLIFE 20MG 56COMP.							
5251202	PREVENAR 13 SUSP.INJ.0.5ML 1 SERINGA							
8995423	PRIMOLUT NOR 10MG X 20 COMPR							

Continua na página seguinte.

A. SOUSA, S. Lda.

Rua Carlos Fernandes, 25-27
 4800-098 Fermentões GMR

481142EM
 Tel.: 259 302 530 - Fax: 253 602 538

SERVÍCIOS FINANCEIROS
 Tel.: 259 302 531 - Fax: 253 602 539

www.ssousa.pt
 e-mail: geral@assousa.pt

Soc. Com. p/Quotas - Capital Social: € 149.639,36
 Cons. Reg. Com. Braga e Pessoa Colectiva nº 500 304 670



Exmo(s) Snr(s):

Farmácia Nunes de Sá
 Rua João Paulo II, nº 12 - 18
 Motelo
 4800-098 Fermentões GMR

Original

Guia de Remessa	Departamento	Data	V/Refer	N/Encomenda	NIF	Cliente Nº	Moeda	Pág.
	Fact						EUR	2/2

Código	Designação	Quant.	Bónus	P.Unit.	IVA	% Desconto	P.V.F.	Valor Liq.
5257506	RASILEZ 300MG 28COMP.							
8181602	RELMUS 4MG 6AMPOLAS							
7410746	RONAXAN 100MG 10COMP.VET.							
5267406	SILODYX 8MG 30CAPS.							
9546838	STAGID 60 COMP							
5756689	TIORFAN ADULTO 100MG 20CAPS ORAIS							
9887315	TONICE AMP.							
2511384	TRAMAL RETARD 200MG 20COMP.							
2783181	TRITICUM AC 150MG 60COMP.							
4117784	TUROX 90MG 28COMP							
8370585	URISPAS 60 COMPR.							
5126917	VELMETIA 50+1000MG 56COMP.							
3732088	XYZAL 5MG 21COMP.							
		(Total)						

Obs:
 (*) - Produtos Éticos (**) - Produtos sem mais desconto
 Os artigos foram colocados à disposição do adquirente nesta data.

Notas	Resumo do IVA	Valores do Documento
Sujeito a Desconto:	Taxa Incidência Imposto	Valor Ilíquido:
Mercadoria Net:		
Ilíquido:		
Desconto Suplementar:		IVA
		Total
Carga: ASousa		
Matricula: _____ Data / Hora da Carga:		
Descarga: FARMACIA NUNES DE SA-Rua João Paulo II, nº 12 - 18-Motelo		
GEZ2 - Processado por Programa Certificado n.º 0215 / DGCI / IDAT - 228664739		



FACTURA - Original

ARMAZEM PORTO Rota : R118
 Nr : Pag. : 1 / 2
 Data :

FARMACIA NUNES DE SA
 DRA. MARIA MADALENA JACINTO NUNES DE
 Rua Papa Joao Paulo II, 12 -18
 GUIMARAES
 4800-098 GUIMARÃES, PORTUGAL

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

Lin	Codigo	Designacao	Ped	Env	PVP	Preco	MG	%Desc	Tx.Cm	Pr. Liq	Total	IVA
Nr.Externo 66016												
C	1	5034426										
A	2	6875070										
C	38	6830125										
A	39	8677104										
A	3	5304381										
B	4	8254052										
A	5	5039706										
A	40	6118968										
A	7	3787884										
A	46	6191601										
A	50	6190801										
A	51	6190876										
A	8	5267224										
A	48	6593772										
B	47	6874834										
B	10	5351358										
A	11	5064712										
B	12	5015326										
A	13	9685818										
A	41	9552711										
A	53	2090090										
A	14	8485441										
B	15	9507343										
C	54	2177681										
A	16	5470182										
B	17	9319855										
A	18	8275404										
B	19	9645721										
B	20	5516984										
B	21	5174586										
B	22	5830799										
B	23	9512822										
A	24	2728996										
A	55	6770511										
A	25	9570051										
A	26	4729281										
A	28	4730388										
B	27	5912381										
A	42	7358655										
A	29	5371554										
B	44	6646026										
A	30	5148473										
A	45	7355396										
B	31	5661988										
A transportar												

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





FACTURA - Original

ARMAZEM PORTO Rota : R118
 Nr : Pag. : 2 / 2
 Data :

FARMACIA NUNES DE SA
 DRA. MARIA MADALENA JACINTO NUNES DE
 Rua Papa Joao Paulo II, 12 -18
 GUIMARAES
 4800-098 GUIMARÃES, PORTUGAL

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

Lin	Codigo	Designacao	Ped	Env	FVP	Preco	MG	%Desc	Tx.Cm	Pr. Liq	Total	IVA
Transporte												
A	32	5412986 SUPRALIP CMP 145MG X50										
A	43	5242086 TANTUM VERDE NEB 0.30% 15ML										
A	33	3827599 TRAMADOL MG 50MG 20CAP LBF										
A	34	9104133 UNISEDIL 20 COMP 5MG										
A	35	3732088 XYZAL CMP REV 5MG X21										
B	36	2176485 ZESTORETIC CMP X56										
B	37	5163472 ZOMARIST CMP 50/1000MG X60										

Contentor: A 107154
 Contentor: B 027526
 Contentor: C 044032

Produtos em Falta:
 5077722 COSOPT UNIDOSE 60X0.2ML
 5127055 EFFICIB CMP 50/1000MG X56

MG Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.	MG Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.	MG Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.
M1 11.20% + .00	27.90% + .00	M3 10.60% + .00	24.40% + .20	M5 9.20% + .00	18.40% + 1.15
M2 10.85% + .00	25.70% + .11	M4 10.00% + .00	21.90% + .45	M6 .00% + 4.60	.00% + 10.35

Merc.Suj.Desconto	% Iva	Valor Sujeito	Valor Iva	LIQUIDO
Total:	6.0			VALOR FEE
MN(Nett):	23.0			IVA
Merc. Sem Desc.(#)	.0			
	.0			TOTAL
				UNIDADES
				NRLINHAS

Local Carga : N/Armazem Viatura: ___/___/___ Data/Hora:
 Local Descarga : Domicilio do Cliente

ANEXO C.

Guia de requisição

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

Requisição nº

Cliente:

Data:

Relativa à factura nº



(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a:



Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
9298273	LORSEDAL - 2,5 MG. 60 COMP.		

9298273 LORSEDAL - 2,5 MG. 60 COMP.



Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
9298273	LORSEDAL - 2,5 MG. 60 COMP.		

9298273 LORSEDAL - 2,5 MG. 60 COMP.



12949071001

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

FARM.NUNES DE SA

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

COOPROFAR, CRL

Director Técnico:

Susana Quelhas

(assinatura legível)

Susana da Silva Quelhas Sampato Maia

Nº de Insc. na O.F.: 11045

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

Processado por computador

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

Requisição nº

Cliente:

Data:

Relativa à factura nº



(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a:



Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
9298273	LORSEDAL - 2,5 MG. 60 COMP.		

9298273 LORSEDAL - 2,5 MG. 60 COMP.

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

FARM.NUNES DE SA

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

COOPROFAR, CRL

Director Técnico:

Susana Quelhas

(assinatura legível)

Susana da Silva Quelhas Sampato Maia

Nº de Insc. na O.F.: 11045

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

Processado por computador

ANEXO D.

Lista de Controlo dos Prazos de Validade



FARMACIA NUNES DE SA

Motelo-Fermentões

4800-098 Fermentões - GMR

Lista de Controlo de Prazos de Validades

Expiram entre e no local FARMACIA NUNES DE SA

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	6832121	After Bite Sol Top 14 MI	LOTE ÚNICO	0		12-2013	___ - ___
2	7374991	Agua Gelificada Nutillis Granadin 125gx12	LOTE ÚNICO	15		12-2013	___ - ___
3	7344465	Alpha Belic Comp Rev X 30	LOTE ÚNICO	9	A06	12-2013	___ - ___
4	5497383	Alprazolam Ratiopharm MG, 1 mg x 20 comp lib mod	LOTE ÚNICO	1	Rat	12-2013	___ - ___
5	5259668	Amoxicilina Generis MG, 250 mg/ 5 mL x 100 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	3		12-2013	___ - ___
6	6845370	Bioclin Amp Caspa 7,5 MI X 10	LOTE ÚNICO	2		12-2013	___ - ___
7	1934836	Biorumen Saquetas 125g	LOTE ÚNICO	3	PrV	12-2013	___ - ___
8	5112081	Ciproterona Generis 50 mg Comprimidos MG, 50 mg x 50 comp	LOTE ÚNICO	2	Gen	12-2013	___ - ___
9	6104836	Decapinol Colut 0,2% 300 MI	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
10	6875112	Dentaid Xeros Pasta Dent 75 MI	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
11	2970689	Dermestril-Septem 50, 50 mcg/día x 12 sist transfer	LOTE ÚNICO	2		12-2013	___ - ___
12	7343863	Diason Nutris Adv Sol Sonda 500 MI	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
13	2132280	Diffucan, 40 mg/mL x 35 pó susp oral medida	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
14	2338481	Dilamax Diskus, 50 mcg/dose x 60 pó inal inalador	LOTE ÚNICO	1	D02	12-2013	___ - ___
15	7427062	Duphafrol E Se Inj 100 MI	LOTE ÚNICO	1	2G2	12-2013	___ - ___
16	6531038	Ecophane Suplemen Po 90 D	LOTE ÚNICO	0		12-2013	___ - ___
17	7357301	Fitopront 02 Caps Estimul X 80 cáps	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
18	7357335	Fitopront 05 Caps Tranquiliz X 80	LOTE ÚNICO	2		12-2013	___ - ___
19	3059581	Fragmin, 2500 UI/0,2 mL x 5 sol inj SC seringa	LOTE ÚNICO	1	E06	12-2013	___ - ___
20	5396460	Galantamina Actavis MG, 24 mg x 28 cáps lib prol	LOTE ÚNICO	3		12-2013	___ - ___
21	5086103	Galantamina Wynn MG, 12 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	1	E07	12-2013	___ - ___
22	6599720	Halibut Derma Spray 100 MI	LOTE ÚNICO	2	E11	12-2013	___ - ___
23	4616488	Indocid, 25 mg x 10 cáps	LOTE ÚNICO	1	F02	12-2013	___ - ___
24	6501742	Leukosilk Ades 5cmx5m N1024	LOTE ÚNICO	2		12-2013	___ - ___
25	6708404	Luvas Dahlhausen Luvas Vinil Peq X 100	LOTE ÚNICO	11	Arm	12-2013	___ - ___
26	5815683	Neurontin, 300 mg x 60 cáps	LOTE ÚNICO	1	G10	12-2013	___ - ___
27	6432971	Oilatum Shower Gel Duche Ps 150 G	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
28	5018205	Perindopril + Indapamida Ratiopharm MG, 20,625 mg x 30 comp	LOTE ÚNICO	2	Rat	12-2013	___ - ___
29	7367839	Qi Active/Energy Caps X 45 cáps	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
30	7353839	Qi Plus/Plus Stud Caps X 60	LOTE ÚNICO	4		12-2013	___ - ___
31	6210971	Rezilop Spray Nasal 20ml	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
32	8193417	Rifadin, 300 mg x 60 cáps	LOTE ÚNICO	1	I03	12-2013	___ - ___
33	6572552	Roche Posay Despi Mela D 30 MI	LOTE ÚNICO	1	1BP	12-2013	___ - ___
34	6864017	Roche Posay Rostlo Rosaliac UV	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
35	3521994	Simvasim 20, 20 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	1	I08	12-2013	___ - ___
36	5133137	Sinvastatina Actavis MG, 40 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	1		12-2013	___ - ___
37	9250126	Stugeron, 25 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	0	I12	12-2013	___ - ___
38	6794156	Urinocol Pediátri Colect Urina Menina Fecha	LOTE ÚNICO	1	Arm	12-2013	___ - ___
39	6818807	Vichy Homme Normativ Cg 50 MI	LOTE ÚNICO	1	1BP	12-2013	___ - ___
40	5048970	Zonegran, 50 mg x 14 cáps	LOTE ÚNICO	2	J13	12-2013	___ - ___

ANEXO E.

Nota de Devolução



FARMACIA NUNES DE SA

Motelo-Fermentões

4800-098 Fermentões - GMR

Cód. Farmacia:



Nota de Devolução N°

Para: ALLIANCE HEALTHCARE SA

R Projectada à R 3, Matinha, A-1°C,1900-798 Lisboa

Produto	Lote	Val.	Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Motivo	Origem
7347112 Air Lift Caps Halito Frsco X 40								
8949727 Colifagina S, 100 B/6,5 mL x 20								
9702902 Flexar, 20 mg x 12 sup								
5839683 Gabapentina Alter MG, 300 mg x								
5380274 Galantamina Sandoz MG, 16 mg x								
6125831 Hylo Care Colirio 10 MI								
8139261 Isoptin HTA, 240 mg x 30 comp lib								
7373761 Labesf Ginseng C Comp X 30								
5294285 Lansoprazol Mylan 15 mg								
6585646 Leti At 4 Leite Corpo 250 MI								
5383757 Levetiracetam Mepha MG, 1000								
7350819 Miltina Ar Leite Lactente Ar 400 G								
5215306 Rabeprazol Generis MG, 10 mg x								
6436667 Svr Xerial 10 Leite Corpo 200 MI								
5656590 Venlafaxina Ratiopharm MG, 75								

Quantidade Total:

Custo Total:

Observações:

PVP Total:

Carga

Local:

Inicio:

Veiculo:

Descarga

Local:

Fim:

Recebido Por:

ANEXO F.

Nota de Crédito



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

NOTA DE CREDITO - ORIGINAL

ARMAZEM PORTO Rota :
 Numero : Pag. : 1 / 3
 Data :

FARMACIA NUNES DE SA
 DRA. MARIA MADALENA JACINTO NUNES DE SA MARTINS
 Rua Papa Joao Paulo II, 12 -18
 GUIMARAES
 4800 - 098 GUIMARÃES

Lin	Codigo	Designacao	Quant	PVP	Pr.Liq.	Total	%Iva
		V/ Nota de Devolução nº					
6449082		SOLONG EMULSAO SPF20 100ML	1				
3915386		OFLOXACINA MG 200MG 8CMP RAT	2				
3081288		TRAMAL GTS OR 100MG/ML 30ML C/DOSI	1				
5446489		ALPRAZOLAM MG 2MG 20CMP LIB MOD M'	1				
6821744		DECUBAL CRM FACIAL 75ML	2				
		V/ Nota de Devolução nº					
2799286		VIARTRIL-S CRT 1.5G X20	1				
4580296		CASTILIUM 20 COMP 10MG	2				
4669586		OFLOCET CMP 200MG X8	1				
8791426		MODIVID INJ IM/IV 1G	4				
7365155		TECNOFER CMP 1050MG X30	1				
5334586		DEPAKINE CHRONOSPHERE SAQ 100MG X:	1				
8637835		OFLOCET CMP 200MG X16	1				
8303818		SOLU-MEDROL INJ 125MG/2ML	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
8507723		ZYMAFLUOR CMP 1MG X250	1				
6852665		PRURIX FLUIDO 50ML	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
5138847		TOPIRAMATO PIREPIL MG 100MG 60CMP	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
2785699		DICLOFENAC MG 100MG 30CAP LBF	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
5117262		LOSARTAN+HIDROCL MG 50/12,5MG 60CI	1				
5987284		MELOXICAM MG 15MG 60CMP DAQ	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
5187034		LANSOPRAZOL MG 15MG 56CAP DAQ	1				
6138289		OTO-CALMA GTS OTO 50ML	1				
		A transportar					

PROCESSADO POR COMPUTADOR



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

NOTA DE CREDITO - ORIGINAL

ARMAZEM PORTO Rota :
 Numero : Pag. : 2 / 3
 Data :

FARMACIA NUNES DE SA
 DRA. MARIA MADALENA JACINTO NUNES DE SA MARTINS
 Rua Papa Joao Paulo II, 12 -18
 GUIMARAES
 4800 - 098 GUIMARÃES

Lin	Codigo	Designacao	Quant	PVP	Pr.Liq.	Total	%Iva
		Transporte					
		V/ Nota de Devolução nº					
5187067		LANSOPRAZOL MG 30MG 56CAP DAQ	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
2164481		NITRO-DUR 10 STD 80MG X28	2				
		V/ Nota de Devolução nº					
6829234		DECUBAL CRM HID CONT ÓLHOS 15ML	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
2842680		EMADINE COL 0.05% 5ML	1				
3923380		SERDOLECT CMP 4MG X20	1				
9783142		RANITIDINA MG 300MG 60CMP ALM	3				
5108840		COVERAM 5/5MG CMP X10	1				
3968393		FAMOTIDINA MYL CMP 20MG X60	1				
7368431		BIO-ENERGOL PLUS AMP BEB 5GX20	1				
5108840		COVERAM 5/5MG CMP X10	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
5282124		ARANKA MG 3/0.03MG 21CMP GDR	2				
5282132		ARANKA MG 3/0.03MG 63CMP GDR	1				
		V/ Nota de Devolução nº					
5282124		ARANKA MG 3/0.03MG 21CMP GDR	2				
		V/ Nota de Devolução nº					
5282124		ARANKA MG 3/0.03MG 21CMP GDR	2				
		V/ Nota de Devolução nº					
5303169		VALSARTAN MG 160 MG 56 CMP RAT	2				
5303128		VALSARTAN MG 80 MG 28 CMP RAT	2				
5303268		VALSARTAN + HCTZ MG 160/25 MG 28Ct	1				
5303219		VALSARTAN + HCTZ MG 80/12.5 MG 56	1				
		A transportar					

PROCESSADO POR COMPUTADOR



ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.
 Sede Social:
 Rua Eng.º Ferreira Dias, 728, 3.º Piso Sul
 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 PORTO
 Telef: 226158700 Fax: 226107969

NOTA DE CREDITO - ORIGINAL

ARMAZEM PORTO Rota :
 Numero : Pag. : 3 / 3
 Data :

FARMACIA NUNES DE SA
 DRA. MARIA MADALENA JACINTO NUNES DE SA MARTINS
 Rua Papa Joao Paulo II, 12 -18
 GUIMARAES
 4800 - 098 GUIMARÃES

Lin	Codigo	Designacao	Quant	FVP	Pr.Liq.	Total	%Iva
		Transporte					
	5303243	VALSARTAN + HCTZ MG 160/12.5 MG 5i	4				

PROCESSADO POR COMPUTADOR

%IVA	Valor Sujeito	Valor IVA	Merc.Suj. A Desc.	LIQUIDO
			Total:	IVA
			MN (Nett):	TOTAL
			Merc. Sem Desc. (#)	UNIDADES
			LINHAS 40	57

Sem regularizacao de Iva, ao abrigo dos n. 2 e 3 do art. 78 do Codigo do Iva.

QAeH-Processado Por Programa Certificado N° 383/AT

ANEXO G.

Receção de certificados de Calibração



Recepção de Certificados de Calibração

Dispositivo de Monitorização e Medição:	
Nr. de Série:	Código:

Critério de aceitação	
-----------------------	--

Validação	
-----------	--

Lista de Comprovação do Certificado:

Conteúdo do Certificado	Conteúdo correcto		Observações
	Sim	Não	
Palavra Certificado			
Identificação Completa do Laboratório			
Número do Certificado de Acreditação			
Número do Certificado de Calibração			
Número de Páginas			
Designação do Responsável			
Identificação do Dispositivo de Monitorização e Medição			
Referência a Procedimentos, Especificações ou Normas de Calibração			
Identificação da Rastreabilidade			
Resultado das Medições			
Incerteza Associada			

Validação:

Sim: Não:

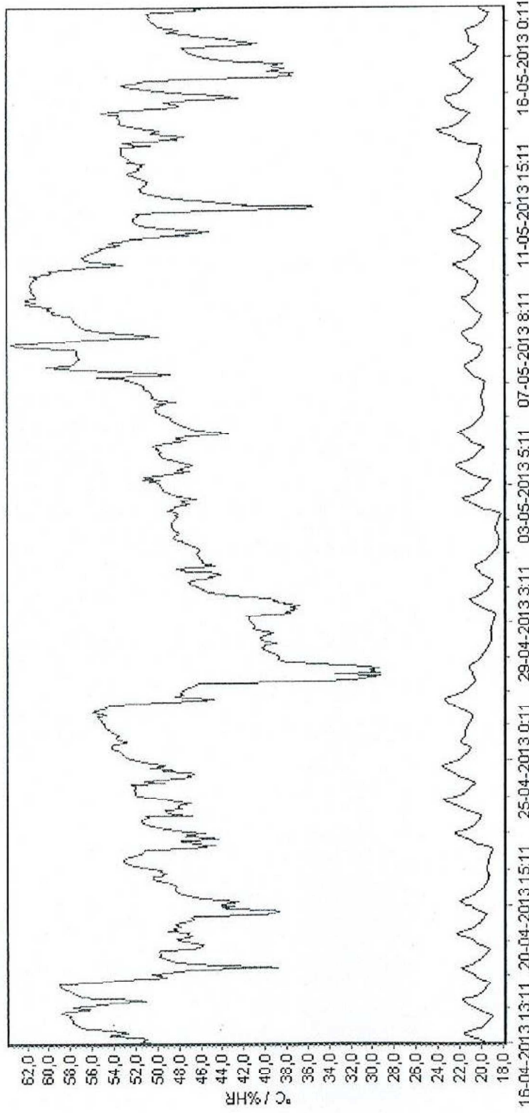
Assinatura: _____ Data: _____

ANEXO H.

Gráfico com análise dos dados de Temperatura e Humidade

C:\HW3\data\13.05.17_ARM1.log

- %HR - °C



16-04-2013 13:11 20-04-2013 15:11 25-04-2013 0:11 29-04-2013 3:11 03-05-2013 5:11 07-05-2013 8:11 11-05-2013 15:11 16-05-2013 0:11

Printed 17-05-2013 18:05:53

FARMÁCIA NUNES DE SÁ
DIRECTORA TÉCNICA
M. MADALENA JACINTO NUNES DE SÁ MARTINS
Cadastral nº 3333
Rua São João nº 1 - P.º 1º andar
Tel. 233 264 268 - Fax. 233 336 893
www.006.006.006

17/5/13

ANEXO I.

Boletim de Análise



FAGRON IBERICA S.A.U - JOSEP TAPIOLAS, 150 - ES-08226 TERRASSA - BARCELONA
 Tel 937310722
 Fax 937311644
 www.fagron.es

Pg. 1
 05-04-12

Certificado de Análisis

MINOXIDIL

PM	209,3
Nº CAS	38304-91-5
Nº Producto	32481-00
Fecha Conclusión	05/04/12
Cod.Fab	00704
Nº Lote Fab	1210299

Proximo Control Analítico / Retest	28/03/17
Nº Análisis / Analysis Nº	KEUR-82509
Nº Lote/ Batch No	12C28-812
Cod Muestra / Sample No	KEUR-82509
Calidad Final	PIE EUR 7

INCI

Características: Polvo cristalino blanco o casi blanco. Poco soluble en agua, soluble en metanol y propilenglicol.

Description: White or almost white crystalline powder. Slightly soluble in water, soluble in methanol and propylene glycol.

ENSAYOS/TESTS	ESPECIFICACIONES / SPECIFICATIONS	RESULTADOS / RESULTS	METODO / METHOD
Identificación	A #B #C #D	Conforme	A0132481-00
Aspecto de la disolución	Limpida y no más coloreada que disol. ref. A6	Conforme	A0232481-00
Sustancias relacionadas	Test Ph.Eur.	Conforme	A0732481-00
Pérdida por desecación	< 0.5 %	0,0 %	A0832481-00
Riqueza	98.5 - 101.0 %	100,3 %	A1032481-00
Metales pesados	< 20 ppm	< 20 ppm	A1232481-00
Cenizas sulfúricas	< 0.1 %	< 0.1 %	A1332481-00
Disolventes residuales	Test Ph.Eur.	Conforme	AEB32481-00

Conservación: En envase bien cerrado, protegido de la luz
 Storage: Store in a well-closed container, protected from light

Anna Viñas
 Directora Técnica Farmacéutica

ANEXO J.

Ficha de Preparação de um Medicamento Manipulado



Ficha de Preparação

	Lote:	Data:
--	-------	-------

Nome Utente	
Residência	
Telefone	
Médico prescriptor	
Local de Prescrição	

Matéria Prima	Código Ordem	Qtidde. calc.	Qtidde. pesada	Nº lote	Med.Comercializados
					Prazo val.
Quantidade total					

Modus faciendi

Prazo de validade:	Fonte:	Condições de conservação:
--------------------	--------	---------------------------



Ficha de Preparação

Verificação:

Ensaio	Método	Especificação	Resultado	
			Conforme	Não conf.

Aprovado

Rejeitado

A. Valor das matérias primas

Mat.prima	Preço unidde	Qtde usada	Preço	Factor mult.	Preço total
					A

B. Valor dos honorários

Forma farmacêutica	Quantidade	Preço manipulação		Preço total (a + b)
		Base	Excedente	
				B

C. Valor dos materiais de embalagem

Preço da embalagem	Preço rótulo	x 1,2	Preço total
			C

D. Cálculo final

A + B + C	x 1,3	+ 5% de IVA	Preço final

Executante:	Dir.Técnica:
-------------	--------------

ANEXO K.

Rótulo de um Medicamento Manipulado



Direcção Técnica e Proprietária

Maria Madalena Jacinto Nunes de Sá Martins

Nome _____ Data ____/____/____

Lote _____ Prazo Val. _____

_____ Posologia _____

_____ Instruções _____

_____ Execução _____

Motelo - FERMENTÕES - Tel. 253 554 268 - Tel./Fax 253 556 893 - E-mail: nunessa.guimaraes@mail.telepac.pt

ANEXO L.

Modelos de Receita

Médica

**Receita médica materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento
(em tamanho A4 com impressão na frente)**

Receita Médica N° (representação em código de barras e caracteres)	Guia de tratamento para o utente
<div style="text-align: center;"> </div> <p style="text-align: center;">R. C.:</p> <p style="text-align: center;">(N° do utente em código de barras e caracteres)</p> <p style="text-align: center;">(representação em código de barras e caracteres)</p>	<p>Receita Médica N°: (representação em código de barras e caracteres)</p> <p>Local de Prescrição: Prescritor: Utente: Telefone:</p> <p>Código Acesso: Código Direto opção:</p> <p><small>(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)</small> DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia</p>
1	1
2	2
3	3
4	4
<p>Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a PN</p>	
1 (C)	1 (C)
2 (C)	2 (C)
3 (C)	3 (C)
4 (C)	4 (C)


Receita médica renovável materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento (em tamanho A4 com impressão na frente)

<p>Receita Médica N.º (representação em código de barras e caracteres)</p>		<p>1.ª VIA</p>		<p>Cuia de tratamento para o utente</p>	
<p>R. C.:</p> <p>(N.º do utente em código de barras e caracteres)</p>				<p>Receita Médica N.º: (representação em código de barras e caracteres)</p>	
<p>ação em código de barras e caracteres)</p>				<p>Local de Prescrição: Prescritor: Utente:</p>	
<p>(Nome profissional)</p> <p>Especialidade:</p> <p>Telefone:</p> <p>maciética, embalagem, posologia</p>		<p>(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)</p>		<p>Código Acesso:</p> <p>(informação a utilizar para a digitação de medicamentos na farmácia)</p> <p>DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia</p>	
<p>N.º Extenso</p>		<p>Identificação Ótica</p>		<p>1</p>	
				<p>2</p>	
				<p>3</p>	
				<p>4</p>	
				<p>5</p>	
				<p>6</p>	
				<p>7</p>	
				<p>8</p>	
				<p>9</p>	
				<p>0</p>	


Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que c/

Receita médica manual (em tamanho A5 com impressão na frente)

Receita Médica N°



GOVERNO DE
PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



99999999999999999999

Utente: N° de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N° 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 type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês																																					
Vinheta do Prescritor	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">R_x</th> <th style="width: 70%;">DCI/ Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem</th> <th style="width: 10%;">N°</th> <th style="width: 15%;">Extensão</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="height: 60px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="height: 60px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="height: 60px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="height: 60px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Posologia</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			R _x	DCI/ Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem	N°	Extensão	1					Posologia			2					Posologia			3					Posologia			4					Posologia		
R _x	DCI/ Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem	N°	Extensão																																			
1																																						
	Posologia																																					
2																																						
	Posologia																																					
3																																						
	Posologia																																					
4																																						
	Posologia																																					
Validade: 30 dias Data: ___ / ___ / ___ (aaaa/mm/ddd)	Assinatura do Prescritor Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do Utente)																																					

Med. n.º 1066 (Decreto n.º 102/1.614)

ANEXO M.

Verbete de

Identificação do Lote



VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE

Farmácia: FARMACIA NUNES DE SA

Código da Farmácia:

MÊS:

ANO: 2013

Carimbo da Farmácia

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

Plano Participação: 01 S.N.S.

<u>Tipo</u>	<u>Nº Lote</u>	<u>Nº Receitas</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
10	1	30	65			
		<u>Nº Ordem</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>
		1	2			
		2	1			
		3	2			
		4	2			
		5	4			
		6	4			
		7	2			
		8	4			
		9	2			
		10	4			
		11	4			
		12	4			
		13	1			
		14	2			
		15	2			
		16	3			
		17	1			
		18	2			
		19	2			
		20	2			
		21	1			
		22	1			
		23	1			
		24	4			
		25	2			
		26	2			
		27	1			
		28	1			
		29	1			
		30	1			

ANEXO N.

Relação Resumo de Lotes



RELAÇÃO RESUMO DE LOTES

Farmácia: FARMACIA NUNES DE SA
 Código da Farmácia:

MES:
 ANO: 2013

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

Plano Participação: DS S.N.S.-Diabetes

Tipo	Nº Lote	Nº Receitas	Nº Etiquetas	PVP	Utente	Comp.
23	1	30	39			
23	2	30	37			
23	3	30	39			
23	4	9	10			
Resumo IVA						
		IVA 6%				
Totais:		99	125			

ANEXO O.

Artigo de Opinião

Jornal “Voz de

Fermentões”

NÃO COMO O MESMO QUE OS OUTROS

A Doença Celíaca persiste silenciosa e pouco diagnosticada em muitos pacientes. É uma doença de carácter auto-imune, no qual o sistema imunitário reage ao glúten, o nome dado a um tipo de proteína encontrada nos cereais de trigo, cevada e centeio.

Como a sua forma de apresentação é muito variável, estimar a sua prevalência é difícil. Até há bem pouco tempo, pensava-se que a Doença Celíaca fosse rara e que ocorria em maior percentagem numa determinada população, principalmente em crianças e com manifestações típicas de perda de peso e diarreia. Actualmente, sabemos que não é de todo verdade. Em alguns casos, os pacientes permanecem assintomáticos ou manifestam sintomas não específicos que se confundem, frequentemente, com o síndrome do intestino irritável. Acresce a ideia de que os doentes celíacos apresentam sempre baixo peso, quando, na realidade podem apresentar peso normal ou até mesmo excesso de peso.

A falta de informação sobre a Doença Celíaca e a dificuldade para o diagnóstico prejudicam a adesão ao tratamento e limitam as possibilidades de melhoria do quadro clínico, resultando assim, num aumento de riscos para a saúde. Assim, recomenda-se que os indivíduos sintomáticos (sintomas mais comuns: diarreia crónica ou intermitente, distensão abdominal e dor, palidez, vómitos) e aqueles que fazem parte dos grupos de risco, nomeadamente indivíduos com doenças de carácter auto-imune ou familiares de primeiro grau de doentes celíacos, realizem os testes específicos para a doença.

A prática de uma dieta isenta de glúten é um desafio para toda a vida mas o único tratamento, por enquanto, disponível. Porém, não está ainda determinado se deve ser recomendada uma dieta isenta de glúten a pacientes que permanecem assintomáticos.

Nos últimos anos tem aumentado a oferta e a variedade de alimentos específicos sem glúten como pão, bolachas de água e sal, massa e biscoitos, que estão disponíveis sob prescrição em alguns países. Os doentes celíacos têm assim necessidade de ter listas detalhadas de alimentos a evitar na sua

alimentação e aconselhamento de profissionais de saúde familiarizados com a Doença Celíaca, por forma a serem educados sobre fontes menos óbvias de glúten e aconselhados a ler meticulosamente os rótulos.

Importa referir que há alguma confusão acerca do facto dos doentes celíacos poderem ou não incluir a aveia na sua alimentação. Determinados estudos sugerem que a ingestão de aveia é segura em muitos doentes, outros indicam que uma dieta contendo aveia pode provocar mais sintomas intestinais.

Contudo, uma vez que a aveia é frequentemente processada com outros cereais como trigo ou centeio, pode ocorrer contaminação cruzada, pelo que, indivíduos recém-diagnosticados devem evitar o consumo de aveia, pelo menos até que a doença esteja controlada com dieta isenta de glúten e a partir dessa altura poderão, eventualmente, introduzir de forma gradual a aveia, com o devido acompanhamento médico e nutricional para monitorização de efeitos adversos.

As associações de doentes desempenham um papel fundamental no apoio e acompanhamento de doentes e suas famílias. Em Portugal podem recorrer, por exemplo, à Associação Portuguesa de Celíacos - <http://www.celiacos.org.pt/>.

A Farmácia Nunes de Sá vai dedicar o mês de Julho à Doença Celíaca. Visite-nos e ajude-nos a estar cada vez mais perto de si. Acompanhe-nos na nossa página Web dedicada à Doença Celíaca - <http://doencaceliaca.webnode.pt/>.

ANEXO P.

Página Web

[PÁGINA INICIAL](#)

[EVENTOS](#)

[NOTÍCIAS](#)

[GALERIA DE FOTOS](#)

[CONTACTE-NOS](#)

DOENÇA CELIACA

NÃO COMO O MESMO QUE OS OUTROS



☰ NOTÍCIAS

A farmácia Nunes de Sá está a melhorar os cuidados prestados ao Doente Celiaco. Estamos a pedir a sua participação no estudo “Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celiaco” A sua

NOTÍCIAS

[Está disponível o questionário on-line sobre a doença celiaca](#)

11-06-2013 01:00

O QUESTIONÁRIO referente à Doença Celiaca tem como objectivo principal avaliar o conhecimento dos...

[“Não como o mesmo que os outros”](#)

10-06-2013 16:34

A Doença Celiaca persiste silenciosa e pouco diagnosticada em muitos pacientes. É uma doença de...

[Amanhã visite a nossa página, temos surpresas para si...](#)

10-06-2013 00:00

A farmácia Nunes de Sá está a melhorar os cuidados prestados ao Doente Celiaco. Estamos a pedir a sua participação no estudo “Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celiaco”. A sua participação é muito importante, para sabermos o que sente e pensa acerca desta doença e o seu tratamento.

QUE ALIMENTOS ISENTOS DE GLUTEN GOSTARIA DE VER NA SUA FARMÁCIA?

Não foram encontrados comentários.

Nome

Assunto

Comentário

ANEXO Q.

Questionário



Data: __/__/__

Doença Celíaca

Julho

2013

O QUESTIONÁRIO referente à Doença Celíaca tem como objectivo principal avaliar o conhecimento dos utentes da Farmácia Nunes de Sá quanto à Doença Celíaca.

Questionário de
Avaliação da
Doença Celíaca



Consentimento Informado

Estamos a solicitar a sua participação no estudo “*Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celiaco*”.

Gostaríamos de saber se aceita colaborar neste estudo respondendo a algumas questões.

A sua participação é muito importante, para sabermos o que sente e pensa acerca desta doença e o seu tratamento.

As suas informações são estritamente confidenciais pois os resultados serão codificados e utilizados apenas neste estudo.

Esta participação será voluntária, pelo que poderá interrompê-la a qualquer momento.

Data/...../.....

Data/...../.....

Assinatura da Estagiária

Assinatura do Participante



QUESTIONÁRIO

Objectivo: avaliar o conhecimento dos utentes da **Farmácia Nunes de Sá** quanto à Doença Celíaca, de forma a adequar o serviço de aconselhamento às necessidades concretas dos doentes.

A. Dados Pessoais

A.1. Sexo

Masculino Feminino

A.2. Idade

<15 anos 15 a 24 25 a 34 35 a 44
45 a 54 55 a 64 65 a 74 >75 anos

A.3. Nível de Instrução

Não sabe ler nem escrever
Sabe ler e escrever (mas sem grau de ensino)
1º Ciclo Ensino Básico (antigo Ensino Primário)
2º Ciclo Ensino Básico (antigo Ciclo Preparatório)
3º Ciclo Ensino Básico (antigo 5º Ano Liceu)
Ensino Secundário (antigo 7º Ano Liceu)
Ensino Superior (universitário, politécnico e bacharelato)



B. Informações gerais sobre a Doença Celíaca

B.1. Sabe o que é a Doença Celíaca?

Não Sim

B.2. Como teve conhecimento sobre o que é a Doença Celíaca?

Jornais

Internet

Universidade

Televisão

Folhetos Informativos

Profissionais de Saúde

Quais? _____

Outras Pessoas

B.3. A Doença Celíaca caracteriza-se por uma intolerância ao glúten?

Não Sim

B.4. Quais os alimentos que podem conter glúten?

Pão Bolachas

Cereais de pequeno-almoço Massas

Bolos Pizas

Outro(s): _____



B.5. Qual o órgão que é afectado no doente celiaco?

B.6. A intolerância ao gluten é transitória ou permanente?

Transitória

Permanente

Não sei

B.7. A ingestão de gluten em pequenas quantidades pode causar lesão tardia?

Sim

Não

Não sei

B.8. É doente celiaco?

Não Sim

B.9. Algum familiar seu é doente celiaco?

Não Não sabe Sim

Se sim, quem?

Se respondeu SIM à pergunta B.8. responda à pergunta 10. e 11. do grupo B e à pergunta 1. do grupo C. Caso contrário, responda ao grupo D do questionário.

B.10. Consultou algum profissional de saúde por causa da Doença Celíaca nos últimos meses?

Não Não sabe/não se lembra Sim

Se sim, onde? _____



D.2. Conhece o tipo de alimentação adequada?

Não Sim

D.3. Tem conhecimento das características da rotulagem dos alimentos para doentes celíacos?

Não Sim

D.4. Em que locais está habituado(a) a ver/adquirir alimentos específicos para doentes celíacos?

Supermercados Farmácias Lojas Dietéticas

Outro(s): _____

D.5. Tem conhecimento dos testes a realizar para o diagnóstico da Doença Celíaca?

Não Sim

E. Informações adicionais

E.1. Qual a informação que gostaria de ter sobre a Doença Celíaca?

Definição Testes de diagnóstico Alimentos

Sinais e sintomas Tratamento

Outros? _____

ANEXO R.

Folheto Informativo



Como ser feliz

com a doença;
com a solução;

com uma dieta equilibrada e saborosa;

com conquistas;
com a interação;

com a certeza - é só uma intolerância

que pode ser tratada na Associação Portugueses Celiacos (APC);
com os encontros e workshops

que permitem aos doentes o diagnóstico deixará de ser um obstáculo e passará a ser Celiaco.



Acompanhe-nos

PÁGINA INICIAL EVENTOS CONTACTE-NOS NOTÍCIAS GALERIA DE FOTOS

DOENÇA CELÍACA

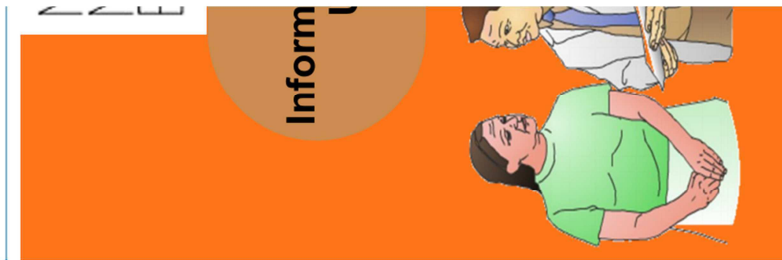
Não como o mesmo que os outros



<http://doencaceliaca.webnode.pt/>

Farmácia Nunes de Sá

Rua João Paulo II, nº 12 - 18
Motelo - Fermentões

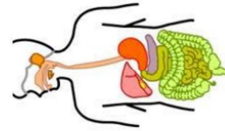


ção para o Utente

Doença Celíaca

A prática de uma dieta isenta de glúten é um desafio para toda a vida.

Doença Celíaca?



Doença que ocorre quando o sistema digestivo não consegue absorver corretamente os nutrientes dos alimentos devido a uma reação autoimune desencadeada pelo consumo de alimentos ricos em glúten.

A doença celíaca é causada por uma reação autoimune desencadeada pelo consumo de alimentos ricos em glúten, uma proteína encontrada nos cereais de trigo, cevada e centeio. Quando ingerem produtos com glúten, o sistema digestivo responde danificando o intestino delgado, que não consegue absorver corretamente os nutrientes para a corrente sanguínea.

Dieta sem glúten para a Doença Celíaca?

Sinais e Sintomas

Crianças

- * Distensão abdominal e dor;
- * Diarreia crônica ou intermitente;
- * Vômitos;
- * Perda de peso;
- * Palidez;
- * Fezes ricas em gordura, brilhantes, fétidas, volumosas e pouco consistentes;
- * Irritabilidade.

Adultos

- * Cansaço;
- * Dores ósseas;
- * Perda de massa óssea ou osteoporose;
- * Depressão ou ansiedade;
- * Alterações do ciclo menstrual;
- * Aflias recorrentes;

Alimentos PROIBIDOS

- * Pão;
- * Farinhas e amidos de: trigo, milho, cevada;
- * Bolos e bolachas;
- * Massas;
- * Alheira.

Alimentos PERMITIDOS

- * Batata;
- * Arroz;
- * Milho;
- * Mandioca.

Só podem ser isentados de glúten os produtos que se encontram no Rotulagem Alimentar


Rotulagem Alimentar

As regras da rotulagem a seguir irão exigir que os cereais com glúten sejam rotulados como tal.

ANEXO S.


Cartaz de Divulgação

Julho



Mês do Doente Celíaco

DOENÇA CELIACA



NÃO COMO O MESMO QUE OS OUTROS

farmácia *Munes de Sá* está a melhorar os cuidados prestados ao Doente Celíaco. Estamos sua participação no estudo “Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doent

ANEXO T.

Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do Doente Celíaco

PAPEL DO FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DO DOENTE CELÍACO

Monografia

Resumo

Objetivo

Avaliar o conhecimento dos utentes quanto à Doença Celíaca, de forma a adequar o serviço de aconselhamento farmacêutico às necessidades concretas dos doentes celíacos.

Material e Metodologia

Estudo transversal, observacional e descritivo que teve como base uma amostra constituída por 93 inquiridos. A realização deste estudo dividiu-se essencialmente em duas fases: numa primeira fase efetuou-se uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de obter e rever a literatura científica relacionada com o tema de investigação *“Papel do Farmacêutico no Acompanhamento do doente Celíaco”*. A segunda consistiu na recolha dos dados, que foi feita com recurso à aplicação de um questionário, de 11 a 27 Julho de 2013. As informações recolhidas foram analisadas com a metodologia usual, no programa SPSS®. Da totalidade de inquiridos, 49,5% (46) eram do sexo feminino e 50,5% (47) do sexo masculino. Grande maioria dos inquiridos tinha entre 15 e 24 anos de idade e possuíam como habilitações literárias o Ensino Superior. 47% (44) dos inquiridos afirmaram saber o que é a Doença Celíaca. Dos que afirmaram ter conhecimento do que é a Doença Celíaca, 19% (12) mencionou que teve conhecimento através dos profissionais de saúde e a grande maioria dos inquiridos respondeu que a Doença Celíaca caracteriza-se por uma intolerância ao glúten. Os locais onde habitualmente os inquiridos estão habituados a ver/adquirir alimentos isentos de glúten são maioritariamente supermercados e lojas dietéticas. As informações que gostariam de ver/ouvir com maior destaque quanto à Doença Celíaca foram relativas aos sinais/sintomas.

Conclusões

Este estudo revela falta de informação esclarecida sobre o que é a Doença Celíaca, tornando-se iminente que a farmácia enquanto espaço de saúde, invista num serviço de aconselhamento e acompanhamento do doente celíaco, bem como, num espaço físico para que possa e deva ser a primeira opção sempre que seja necessário adquirir alimentos isentos de glúten.

Palavras-chave:

Doença Celíaca. Farmácia Comunitária. Farmacêutico. Serviço.

1 Introdução

A Doença Celíaca pode ser classificada como uma doença autoimune que se traduz por uma enteropatia que ocorre após contacto com o glúten em indivíduos geneticamente suscetíveis. [1] [2] A prevalência da Doença Celíaca em Portugal é desconhecida. Em populações europeias é de 1:200 a 1:400. [2] A incidência através de casos diagnosticados nas unidades de gastroenterologia pediátrica em Portugal foi de 1: 3648, segundo o estudo Paulo Ramalho et al, publicado em 1990. [3]

No entanto, existem apenas cerca de 10.000 celíacos diagnosticados, o que indica que a Doença Celíaca é uma doença largamente subdiagnosticada que merece ser rastreada caso a pessoa tenha alguns dos sintomas que são característicos desta doença. Assim sendo, estima-se que existam entre 70.000 a 100.000 celíacos por diagnosticar em Portugal. [4]

Até há bem pouco tempo, pensava-se que a Doença Celíaca fosse rara e que ocorria em maior percentagem numa determinada população, principalmente em crianças e com manifestações típicas de perda de peso e diarreia. Atualmente, sabemos que não é de todo verdade. A incidência da DC em adultos é mais frequente que em crianças e 25% dos novos casos

diagnosticados ocorre em indivíduos com mais de 60 anos. [4]

A Doença Celíaca é uma doença paradigmática em todos os aspetos. Se por um lado pode levar a graves problemas de saúde, implicando por vezes até a morte, por outro sabe-se que um diagnóstico atempado e uma dieta cumprida, pode tornar-se uma forma de profilaxia, sobretudo de determinadas neoplasias que têm vindo a ser associadas à Doença Celíaca, por exemplo, linfomas. [5] A prática de uma dieta isenta de glúten é assim um desafio para toda a vida mas o único tratamento, por enquanto, disponível. [6] [7] No entanto, esta dieta é especialmente onerosa sobretudo porque são doentes ainda com pouca expressão em Portugal em relação a outros países da Europa, e os apoios para este tratamento são poucos e não se criam condições porque se julga ser uma doença rara. [8] Nos últimos anos tem aumentado a oferta e a variedade de alimentos específicos sem glúten como pão, bolachas de água e sal, massa e biscoitos, que estão disponíveis sob prescrição em alguns países. [9] Os doentes celíacos têm assim necessidade de ter listas detalhadas de alimentos a evitar na sua alimentação e aconselhamento de profissionais de saúde familiarizados com a Doença Celíaca, por forma a serem educados sobre fontes menos óbvias de glúten e aconselhados a ler meticolosamente os rótulos. É nesta

área que os farmacêuticos comunitários ocupam uma posição privilegiada. Enquanto técnicos especialistas do medicamento, não é suficiente que a sua atuação seja apenas direcionada para o uso racional dos medicamentos, assegurando a eficácia e a segurança dos mesmos. Torna-se iminente conceber serviços inovadores que transformem a perceção que os inquiridos têm da farmácia, enquanto espaço de saúde. Isto porque, é cada vez maior o número de pontos de venda de alimentos isentos de glúten, fora da farmácia, que aparecem no sentido de colmatar a pouca oferta e variedade dos mesmos.

O objetivo deste trabalho é avaliar o conhecimento dos utentes da Farmácia Nunes de Sá quanto à Doença Celíaca, de forma a adequar o serviço de aconselhamento às necessidades concretas dos doentes celíacos. Ou seja, perceber se no caso concreto da *Farmácia Nunes de Sá* a criação de um espaço físico dedicado ao doente celíaco, em particular, oferta de suplementos alimentares isentos de glúten, torna-se iminente bem como a aposta num serviço de acompanhamento dos doentes no sentido de promover a saúde dos mesmos e prevenir a doença, é viável.

2 Material e Metodologia

Estudo de carácter transversal, observacional e descritivo, que teve como

base uma amostra que inclui todos os utentes que frequentaram a farmácia no período de recolha de dados e que acederam à página *da* internet criada especificamente para a divulgação do estudo e preenchimento do questionário. Da totalidade de inquiridos, 50,5% (47) eram do sexo masculino e 49,5% (46) do sexo feminino. Tinham entre 15 e 24 anos de idade e possuíam como habilitações literárias o ensino superior. (Tabela 1,2 e 3). A recolha dos dados foi realizada com recurso à aplicação de um questionário desenvolvido com base na revisão da literatura científica relacionada com a pergunta de investigação "*Papel do farmacêutico no acompanhamento do doente celíaco*".

A estratégia de pesquisa foi a seguinte: Search "*Community Pharmacy*" [MeSH] AND "*Celiac disease*" [MeSH] AND "*Pharmaceutical Care*" [MeSH] OR "*Pharmaceutical Service*".

O questionário visa avaliar o conhecimento dos utentes da *Farmácia Nunes de Sá* quanto à Doença Celíaca. Encontrava-se estruturado essencial em três partes, a primeira parte inclui questões de natureza pessoal, escolar e profissional, designadamente, o género, a idade e a escolaridade. A segunda parte continha questões que permitam avaliar o conhecimento geral dos utentes da

farmácia sobre a Doença Celíaca, nomeadamente, o que é a Doença Celíaca.

Por fim, a terceira e última parte compreende questões de variáveis etiopatogénicas, de autovigilância/autocontrolo.

O questionário foi distribuído aos utentes da farmácia, com idades iguais ou superiores a 15 anos, não tendo sido incluídos os utentes que demonstrassem incapacidade psíquica. O questionário foi administrado de duas formas, um mediante entrevista estruturada e outro disponibilizado na página da internet para preenchimento autónomo. Antes do preenchimento do questionário os utentes foram informados que a resposta ao questionário era voluntária, confidencial e anónima. O tempo total de preenchimento do questionário foi de cerca de 10 minutos. No que diz respeito ao tratamento e análise dos dados, foi realizada uma análise descritiva simples com recurso ao programa SPSS® para Windows, versão 20.0 e folha de cálculo do Microsoft Excel® dos resultados obtidos.

A.1. SEXO		
	n	%
Feminino	46	49,5
Maculino	47	50,5
Total	93	100,0

Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto ao género

A.2. Idade		
	n	%
> 75	5	5,4
15 a 24	20	21,5
25 a 34	18	19,4
35 a 44	13	14,0
45 a 54	15	16,1
55 a 64	13	14,0
65 a 74	9	9,7
Total	93	100,0

Tabela 2 – Caracterização da amostra quanto à idade

A.3. Nível de Instrução		
	n	%
1º Ciclo Ensino Básico (antigo Ensino Primário)	6	6,5
3º Ciclo Ensino Básico (antigo 5º ano Liceu)	8	8,6
Ensino Secundário (antigo 7º Ano Liceu)	18	19,4
Ensino Superior (Universitário, Politécnico ou Bacharelato)	53	57,0
Não sabe ler nem escrever	3	3,2
Sabe ler e escrever (mas sem grau de ensino)	5	5,4
Total	93	100,0

Tabela 3 – Caracterização da amostra quanto ao nível de instrução

3 RESULTADOS

Os resultados mostram que 53% (49) (Figura 1) dos inquiridos não têm conhecimento sobre o que é a Doença Celíaca.

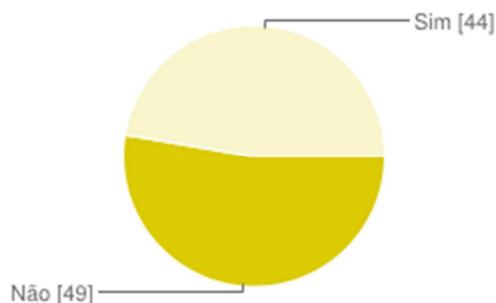


Figura 1- Conhecimento da Doença Celíaca

Dos 47% (44) que responderam saber o que é a Doença Celíaca, 19% (12)

respondeu que tal conhecimento advém dos profissionais de saúde (Figura 2), mais especificamente, médicos e farmacêuticos.

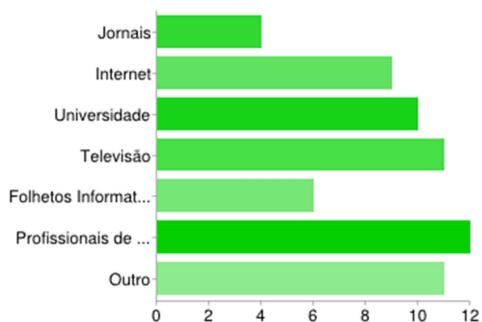


Figura 2 – Meio através do qual o inquirido teve conhecimento da Doença Celíaca

A maioria dos inquiridos 92% (70) refere que a Doença Celíaca caracteriza-se por uma intolerância ao glúten, sendo esta intolerância permanente, 92%(46) (Figura 3 e 4).

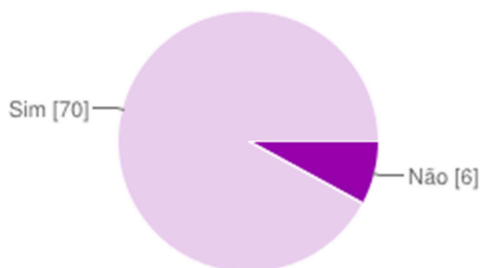


Figura 3 – A Doença Celíaca caracteriza-se por uma intolerância ao glúten

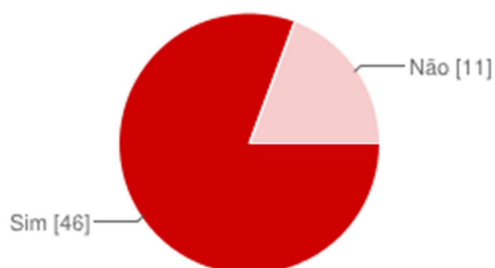


Figura 4 – Intolerância ao glúten transitória ou permanente

A ingestão de glúten ainda que em pequenas quantidades, segundo os inquiridos, pode causar lesão tardia 81% (46).

À questão “Quais os alimentos que podem conter glúten”, 21% (67) dos inquiridos respondeu o pão, 17% (53) as massas, 16% (50,51 respetivamente) as bolachas e bolos, 14% (46) cereais de pequeno-almoço, 13% (40) pizzas e 4% (12), outros.(Figura 5)

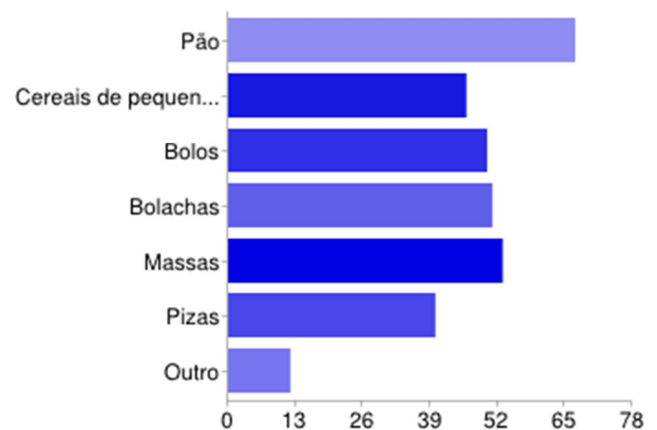


Figura 5 – quais os alimentos que contêm glúten

Quanto às características de rotulagem, do total de inquiridos apenas 34% (30) diz saber quais as características de rotulagem, em oposição a 66% (57).

Os locais onde habitualmente os inquiridos estão habituados a ver/adquirir alimentos isentos de glúten são maioritariamente os supermercados com 44% (49) de respostas, seguindo-lhes as lojas dietéticas 30% (33) e por ultimo as farmácias com 19% (21).(Figura 6)

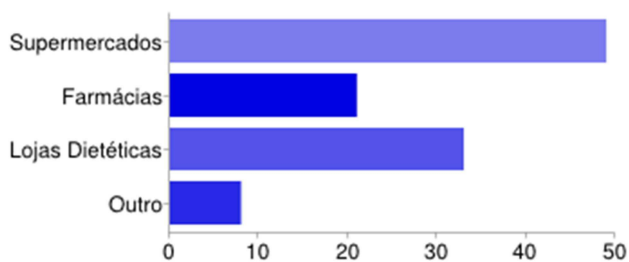


Figura 6 – Locais com alimentos isentos de glúten

Dos 93 inquiridos, apenas 3% (3) é doente celíaco e, destes, apenas 1 respondeu ter um familiar seu doente celíaco (grau de parentesco, Pai). (Tabela 4) Dois dos inquiridos que são doentes celíacos, já consultou um profissional de saúde nos últimos meses e um foi hospitalizado (Figura 7 e 8)

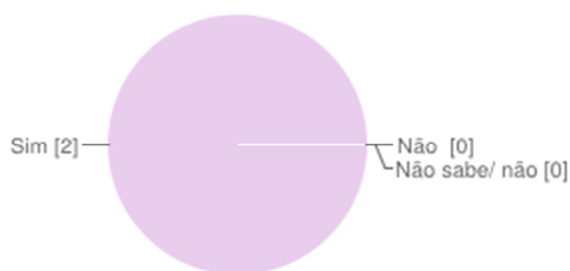


Figura 7 – Consulta de profissionais de saúde nos últimos meses

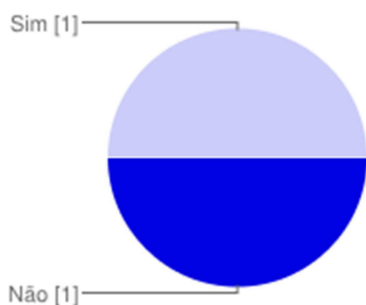


Figura 8 – Hospitalização devido à Doença Celíaca

Dos inquiridos que responderam saber o que é a Doença Celíaca, 52,3% (23)

respondeu saber quais os sinais/sintomas de alerta (Figura 9), destacando-se a fadiga, diarreia e vômitos como os mais respondidos. (Tabela 5)

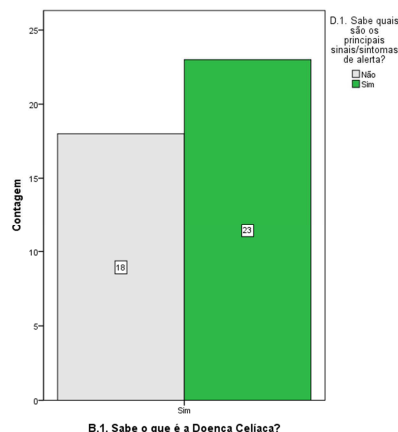


Figura 9 – Conhecimento dos sinais/sintomas de alerta

Quanto aos testes a realizar para o diagnóstico da Doença Celíaca, apenas 18,2% (8) sabem quais os testes a realizar, mas somente 37,5% mencionou exemplos.

B.9. É doente celíaco? * B.8.1. Qual o seu familiar que é doente celíaco?
Crosstabulation

		B.8.1. Qual o seu familiar que é doente celíaco?				Total
		IRMÃ	PAI	Primos	Tia	
B.9. É doente celíaco?	Não	1	0	2	1	4
	Sim	0	1	0	0	1
Total		1	1	2	1	5

Tabela 4 – Inquiridos que são doentes celíacos e/ou grau de parentesco

Mencione alguns sinais/sintomas * B.1. Sabe o que é a Doença Celíaca? Crosstabulation

Count		B.1. Sabe o que é a Doença Celíaca?	
		Sim	Total
Mencione alguns sinais/sintomas	alergias	1	1
	anemia, diarreia, vômitos, falta de vitaminas	1	1
	cansaço, diarreias	1	1
	diarreia	2	2
	Diarreia	1	1
	DIARREIA	2	2
	diarreia, cólicas abdominais	1	1
	diarreia, fadiga	1	1
	diarreia, náuseas, vômitos, dor abdominal	1	1
	diarreia, problemas de desenvolvimento, perda de peso, fadiga	1	1
	diarreias, vômitos, cólicas	1	1
	emagrecimento, vômitos, abdomen saliente	1	1
	Fadiga, anemia....	1	1
	Fadiga, diarreia	1	1
	Intolerância intestinal. Dores abdominais	1	1
	perca de peso, diarreia e fadiga	1	1
	perda de peso	1	1
	pouco desenvolvimento nas crianças, alterações nas fezes	1	1
	Tipo alérgico	1	1
	vômitos, anemias, diarreia com excreção de gordura, enfraquecimento de cabelo e unhas	1	1
	vômitos, diarreia, perda de peso	1	1
Total		23	23

Tabela 5 – Respostas quanto aos sinais/sintomas de alerta

Tal como mostra a figura 10, as informações que os inquiridos gostariam de ver/ouvir com maior destaque quanto à Doença Celíaca foram relativas aos sinais/sintomas 24% (61), definição 20% (49), teste de diagnóstico 18% (46), alimentos isentos de glúten 19% (47), tratamento 18% (44).

4 Discussão

Participaram neste estudo 93 inquiridos, 39 presencialmente na farmácia, os restantes através da página de internet criada especificamente para o projeto. Os inquiridos apresentavam idades compreendidas entre os 15 e >75 anos, sendo o grupo mais prevalente dos 15 aos 24 anos.. O género mais predominante foi o masculino 51% (47). Possuíam como habilitações, maioritariamente, ensino secundário 19% (18) e ensino superior, 57% (53). Neste estudo, 47% (44) dos inquiridos afirmaram saber o que é a Doença Celíaca, portanto, menos de metade dos inquiridos. Porém quando questionados se a Doença Celíaca se deve a uma intolerância ao glúten, 92% (70) respondeu SIM, permitindo assim referir que a Doença Celíaca não é muitas das vezes e com alguma facilidade associada a uma intolerância ao glúten.

Os inquiridos mostraram conhecimento relativamente aos sinais e sintomas mais comuns na Doença Celíaca, de destacar a fadiga e os sintomas gastrointestinais. Porém, importa mencionar que os sintomas dependem de fatores como a idade do doente, quantidade de cereais ingerida na dieta, grau de sensibilidade ao glúten, essencialmente. [6] Os sintomas da Doença Celíaca podem começar na infância ou na idade adulta. No caso concreto da criança os sintomas estão

ausentes até que haja a ingestão de alimentos contendo glúten e, normalmente, só há manifestação dos mesmos no segundo ano de vida, ou seja, algum tempo após a introdução de alimentos com glúten (papas, pão, bolachas...). [10] A criança começa por apresentar baixo peso, anorexia, perda de massa muscular e hipotonia, acompanhados por diarreia, que pode consistir em fezes pálidas, volumosas, com mau odor. Em crianças mais velhas, o cansaço é uma dos sinais mais prevalentes a par de sintomas gastrointestinais inesperados, que podem incluir dor abdominal, distensão abdominal, diarreia ou até mesmo obstipação. Nos adultos a Doença Celíaca apresenta-se muitas vezes de forma atípica e com queixas transitórias. Porém destaca-se a anemia e aftas recorrentes, alterações dermatológicas, cansaço crónico, alterações do comportamento... [4] [9] [11]

3% dos inquiridos são doentes celíacos e destes, apenas 1 (33,3%) tem um familiar cujo o grau de parentesco é o Pai, estando assim de acordo com alguns estudos que mostram que existe uma predisposição hereditária claramente transmitida, pois as famílias de celíacos contam com um número de doentes francamente superior ao que seria de esperar na população em geral. Os estudos mostram que o risco de aparecimento da Doença Celíaca é cerca de 10 vezes maior após o primeiro caso num dos pais ou irmãos. Quando a doença

existe em parentes afastados, este risco é muito mais pequeno. [4] [11]

Apenas um dos doentes celíacos referiu ter sido hospitalizado devido à Doença Celíaca e neste caso em concreto, a hospitalização foi derivado ao facto de a doença apresentar-se de forma atípica, com sintomas mínimos, estando assim de acordo com os dados anteriormente apresentados. Devido ao facto das manifestações clínicas serem muito variáveis, efetuar o diagnóstico tendo apenas em consideração os sinais/sintomas não é suficiente, nem seguro. São necessários testes serológicos, especialmente anti-transglutaminase de elevada especificidade e sensibilidade ou mesmo a biopsia. [9] [12] Relativamente a esta questão, somente 9% (8) dos inquiridos respondeu ter conhecimento dos testes a realizar para o diagnóstico da Doença Celíaca. Porém, foram apenas mencionados 3 exemplos de quais os testes a executar, sendo que, dois deles estão completamente corretos.

A maior parte dos inquiridos têm conhecimento de quais os alimentos que contêm glúten (Tabela 6) e que devem ser evitados, mas quando questionados sobre qual o tipo de alimentação adequada, mais de metade 56% (48) referiu não ter conhecimento. Este resultado evidencia que os inquiridos consideram que a alimentação dos doentes celíacos não se

restringe apenas ao cuidado na aquisição de alimentos isentos de glúten. É necessário que alimentação seja rigorosa, saudável e equilibrada, não devendo os alimentos que contêm glúten ser eliminados mas sim substituídos por outros cujas matérias-primas não o contêm. Uma alimentação variada e adequada a cada indivíduo é essencial para satisfazer todas as necessidades do organismo em nutrientes, principalmente durante a infância. [5] Só desta forma é possível a prevenção de uma série de problemas de saúde ligados à alimentação: anemia, atraso de crescimento, malnutrição, obesidade, diabetes, etc. Para garantir o sucesso da dieta isenta de glúten, o aconselhamento e seguimento de profissionais de saúde familiarizados com a doença é fundamental. Acresce ainda o facto de poderem ser informados sobre fontes menos óbvias de glúten e aconselhados a ler meticolosamente os rótulos, uma vez que, 66% (57) responderam não ter conhecimento das características da rotulagem.

Importa acrescentar que há alguma confusão acerca do facto dos doentes celíacos poderem ou não incluir a aveia na sua alimentação. Determinados estudos sugerem que a ingestão de aveia é segura em muitos doentes, outros indicam que uma dieta contendo aveia pode provocar mais sintomas intestinais.

Contudo, uma vez que a aveia é frequentemente processada com outros cereais como trigo ou centeio, pode ocorrer contaminação cruzada, pelo que, indivíduos recém-diagnosticados devem evitar o consumo de aveia, pelo menos até que a doença esteja controlada com dieta isenta de glúten e a partir dessa altura poderão, eventualmente, introduzir de forma gradual a aveia, com o devido acompanhamento médico e nutricional para monitorização de efeitos adversos. [12]

Os locais onde habitualmente os inquiridos estão habituados a ver ou mesmo adquirir são maioritariamente supermercados 44% (49) e lojas dietéticas, 30% (33). Apenas 19% (21) mencionou já ter visto ou adquirido os alimentos isentos de glúten na farmácia. Este resultado é concordante com as respostas à questão sobre como os inquiridos tiveram conhecimento sobre o que é a Doença Celíaca.

Alimentos que contêm glúten	Alimentos que podem conter glúten	Alimentos sem glúten
Pães, farinhas, produtos de pastelaria, cereais de pequeno-almoço e massa preparados a partir de trigo, centeio, cevada, aveia ou sêmola de trigo;	Qualquer alimento preparado ou manufacturado se o comerciante não especifica que não contém glúten;	Pães, produtos de pastelaria e cereais preparados a partir de farinhas de milho, batata, arroz ou soja;
Produtos manufacturados em cuja composição entrem qualquer das farinhas dos cereais citados;	Alimentos com amido modificado ou amidos não identificados;	Milho, arroz, tapioca (farinha e amido) e soja;
Chocolates, exceto se existe declaração expressa do fabricante;	Molho, sopas de pacote, sobremesas instantâneas ou produtos pré-cozinhados, como filetes, hambúrgueres, batatas fritas congeladas e vegetais em creme ou panados;	Massa preparada a partir de arroz ou de outros ingredientes permitidos;
Leite e alimentos com malte;	Produtos de charcutaria;	Frutos, vegetais e legumes não processados;
Infusões e bebidas preparadas com cereais, como a cerveja;	Queijos fundidos;	Carne, peixe e marisco frescos e ovos;
Whisky elaborado por destilação de malte.	Patés e conservas;	Leite, manteiga, nata, requeijão ou iogurtes e queijos não processados;
	Doces e rebuçados;	Leguminosas secas;
	Gelados;	Frutos secos naturais;
	Compotas e sumos;	Sal, vinagre, pimenta;
	Café e chá instantâneos;	Açúcar e mel;
	Molho de soja;	Café e chá naturais, cacau puro e sumos de fruta;
	Banha.	Azeite, margarina e óleos;
		Refrigerantes.

Tabela 6 - Alimentos com e sem glúten.(Transcrito do artigo intitulado *Doença Celíaca* de Ana Paula Mendes, in ficha técnica nº 74 Centro de Investigação do Medicamento)

A esta questão, 19% (12) respondeu “Profissionais de Saúde” o que permite concluir que a farmácia comunitária e em particular os profissionais de saúde, devem desempenhar um papel mais ativo na promoção da saúde dos doentes celíacos e na prevenção da doença, devendo aconselhar, indicar e acompanhar o utente celíaco bem como todos os utentes no sentido de promover educação para a saúde. Até porque verificou-se que mais de 20% dos inquiridos gostariam de ver/ouvir informações sobre sinais e sintomas, 24% (61), definição 20% (49), alimentos 19% (47). Isto pode significar que os utentes preocupam-se com a sua saúde e são cada vez mais exigentes na informação e formação prestada.

5 Conclusão

Os resultados obtidos neste estudo mostram uma falta de informação esclarecida sobre o que é a Doença Celíaca. Os inquiridos apesar de apresentarem na sua maioria um grau de escolaridade acima da escolaridade obrigatória em Portugal, não revelaram ter informação clara sobre o que caracteriza a doença. O estudo permite ainda concluir que torna-se iminente que a farmácia enquanto espaço de saúde deva ser cada vez mais o local de referência para a aquisição dos alimentos isentos de glúten. Isto porque, acresce a este facto, a presença de profissionais de saúde com

conhecimento para poderem aconselhar e educar os utentes no sentido da promoção da saúde e prevenção da doença.

Bibliografia

- [1] M. M. WILLIAMSON D, Celiac Disease. *Mol Biotechnol*, 2002; 22(3):293-9.
- [2] B. D. Q. A. C. C. F. F. L. e. a. Arranz E, “Celiacos Madrid,” 2009. [Online]. Available: https://www.celiacosmadrid.org/docus/EC_Conocimiento_actual.pdf. [Acedido em 02 Outubro 2013].
- [3] K. K. M. M. COLLIN P, “ Clinical features of celiac disease today,” *Dig Dis*, pp. 17(2): 100-6, 1999.
- [4] D. S. J. A. A. e. a. RAMALHO P, “Incidência da doença celíaca em Portugal Continental e Regiões Autónomas,” *Rev Port Pediatr* 1990, pp. 21:147-49, 1979-83.
- [5] A. P. d. D. Celíacos, “APC Associação Portuguesa de Celíacos,” [Online]. [Acedido em 25 Setembro 2013].
- [6] H. J. Freeman, “Malignancy in adult celiac disease,” *World J Gastroenterol*, pp. 15(13):1581-1583, 2009 April 7.
- [7] L. Rodrigo, “Celiac Disease,” *World J Gastroenterol*, pp. 7;12(41):6585-93,

2006 Nov.

- [8] “Celiac Disease Foundation,” 1998-2013. [Online]. [Acedido em 26 Setembro 2013].
- [9] I. A. A. N. C. S. C. G. P. HENEDINA ANTUNES, “Primeira Determinação de Prevalência de Doença Celíaca numa População Portuguesa,” *Acta Med Port* 2006, pp. 19:115-120, 2006.
- [10] W. G. Organisation. [Online]. Available:
http://www.worldgastroenterology.org/assets/downloads/en/pdf/guidelines/04_celiac_disease.pdf. [Acedido em 01 Outubro 2003].
- [11] C. W. Holtmeier W, “Celiac Disease,” *Orphanet J Rare Dis*, p. 1;1:3, 2006 Mar.
- [12] A. P. Mendes, “Ordem dos Farmacêuticos,” [Online]. Available:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc2247.pdf. [Acedido em 01 Outubro 2013].
- [13] B. P. D. B. R. H. G. P. Abrams JA, “Utility in clinical practice of immunoglobulin a anti-tissue transglutaminase antibody for the diagnosis of celiac disease,” *Clin Gastroenterol Hepatol*, pp. 4:726-30, 2006.

