

# Estágio II

Farmácia de Recarei

Nathan Crenn

**Relatório de Estágio** conducente ao **Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas (Ciclo Integrado)**

---

Gandra, 30 de setembro de 2023

**Nathan Crenn**

**Relatório de Estágio** conducente ao **Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas (Ciclo Integrado)**

**Estágio II**  
**Farmácia de Recarei**

Trabalho realizado sob a Orientação do Professor Doutor Joaquim Monteiro

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Nathan Crenn, declara ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorrer a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declara que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, 30 de setembro 2023

## Agradecimentos

A todos os professores que me ajudaram a ter sucesso nos meus estudos.

A todos os amigos que conheci durante os meus cinco anos de estudo, e também aos que, em França, me apoiaram à distância.

A toda a equipa da farmácia de Recarei, que são seres humanos extraordinários e que me ensinaram a profissão de farmacêutico da melhor maneira possível.

Ao Domingos Barros, que me ajudou a recolher e cuidar da Joia, uma cadela portuguesa que agora vai ficar comigo como uma lembrança do Portugal para os próximos anos.

Aos meus pais, ao meu irmão e à minha irmã, que nunca duvidaram de mim.

Já passaram cinco anos desde que cheguei a Portugal, e vou recordá-lo para o resto da minha vida. Se há uma palavra que vou me lembrar, é saudade.

Saudade de um país magnífico onde pude estudar e conhecer pessoas maravilhosas.

Saudade de uma mentalidade diferente da do meu país, que me ensinou muito.

Vou voltar com certeza, foi um período importante da minha vida e agradeço todas as pessoas que me apoiaram durante a vida académica.

## Resumo

O presente relatório é o trabalho de fim de estudos de cinco anos de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas que reflete o estágio de cinco meses efetuado do dia 1 de março até ao dia 29 de julho de 2023 na Farmácia de Recarei.

Foi elaborado no âmbito da unidade curricular Estágio II com o objetivo de descrever as atividades realizadas durante o estágio, sob a orientação da Dr.ª Helena Andrade.

O relatório segue o programa modelo dado pela comissão de estágio, descrevendo a dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde sem e com receita medical ou por indicação farmacêutica, os serviços farmacêuticos efetuados na farmácia, as formações profissionais prestadas na farmácia e uma conclusão.

## Lista de Acrónimos, Siglas e Abreviaturas

AGPI - Ácidos Gordos Polinsaturados

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

AINES – Anti-Inflamatórios Não Esteroides

ATB – Antibióticos

AVC – Acidente Vascular Cerebral

BPF – Boas Práticas de Farmácia

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CT – Colesterol

DCI – Denominação comum internacional

DT – Diplomas Técnicos

ESR - *Erythrocyte Sedimentation Rate*

FC – Farmácia Comunitária

FEFO – *First to Expire, First Out*

FR – Farmácia de Recarei

GH – Grupos Homogéneos

HDL – *High Density Lipoprotein*

IMC – Índice de Massa Corporal

IRM - Imagem com Ressonância Magnética

LDL – *Low Density Lipoprotein*

MM – Medicamentos Manipulados

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

ONG – Organização não governamental

PA – Pressão Arterial

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PTGO - Prova de Tolerância a Glicose Oral

PVL – Produtos de Venda Livre

RED – Receita Eletrónica Desmaterializada

REM – Receita Eletrónica Materializada

SMS – *Short Message System*

SNC – Sistema Nervoso Central

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SSI – Síndrome do Intestino Irritável

TG - Triglicéridos

# Índice

Declaração de Integridade.....	iii
Agradecimentos.....	iv
Resumo.....	v
Lista de Acrónimos, Siglas e Abreviaturas.....	vi
Índice.....	1
1. Introdução.....	4
2. Qualidade.....	5
2.1. Normas da Qualidade.....	5
2.2. Boas Práticas de Farmácia.....	5
3. Recursos humanos.....	5
4. Organização do espaço físico e funcional.....	6
4.1. Espaço físico exterior.....	6
4.2. Espaço físico interior.....	7
5. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	8
5.1. Atendimento farmacêutico .....	8
5.2. Averiguação de possíveis interações e/ou contraindicações.....	8
5.3. Regime posológico, forma e via de administração, uso racional do medicamento.....	9
5.4. Comunicação verbal e não-verbal.....	10
5.5. Recolha e cedência de informação .....	10
5.6. Promoção da adesão à terapêutica .....	11
5.7. Estratégias terapêuticas não farmacológicas.....	12
5.8. Cedência de Informação como suporte à dispensa de medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	12
5.9. Cross-selling e Up-selling.....	13
5.10. Cuidados a ter na conservação diária pós-dispensa de medicamentos e/ou outros produtos de saúde .....	13

5.11. Suspeita, detecção, classificação e resolução de possíveis resultados Negativos da Medicação.....	14
6. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por Apresentação de Prescrição Médica.....	14
6.1. Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica.....	15
6.1.1 Receitas manuais.....	16
6.1.2 Receitas Eletrônicas Materializadas e Desmaterializadas.....	16
6.2. Guia de Tratamento, Código de Acesso e Código de Direito de Opção.....	18
6.3. Grupos Homogêneos.....	18
6.4. Medicamentos Genéricos e Sistema de Preços de Referência.....	19
6.5. Interpretação científica da prescrição médica.....	20
6.6 Particularidades de determinados medicamentos: medicamentos manipulados, medicamentos estupefacientes e produtos do protocolo da Diabetes mellitus.....	20
6.7. Sistemas de Comparticipação de medicamentos .....	22
6.8. Receituário e Faturação.....	24
7. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por Indicação Farmacêutica.....	24
7.1. Da Automedicação Responsável à Indicação Farmacêutica.....	24
7.2. Da Avaliação da Situação às Formas de Intervenção Farmacêutica.....	25
7.3. Protocolos de Indicação Farmacêutica.....	27
8. Serviços Farmacêuticos.....	28
8.1. Determinação de Parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos – fases pré-analítica, analítica e pós-analítica.....	29
8.2. Troca de Seringas.....	33
8.3. Projeto Valormed.....	34
8.4. Programas de Cuidados Farmacêuticos.....	34
8.5. Gestão da Terapêutica e/ou Acompanhamento Farmacoterapêutico.....	35
8.6 Administração de Vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação...35	
8.7. Entrega de Medicamentos e/ou outros Produtos de Saúde no Domicílio.....	36
8.8. Colaboração com Entidades Externas.....	36

9. Participação em ações de Formação.....	37
10. Conclusão.....	38
Referências bibliográficas.....	39

## 1. Introdução:

O meu primeiro estágio de 3 semanas em farmácia comunitária foi no Porto. Este ano, candidatei-me à Farmácia de Recarei (FR) e fui aceite rapidamente. O pessoal da farmácia recebeu-me bem e aprendi o trabalho de farmacêutico da melhor maneira possível. Durante o meu primeiro estágio, a minha tarefa era de apreender como funciona o *Back-office* da farmácia. Na farmácia de Recarei, a minha tarefa foi de integrar as atividades de *Front-office*. Portanto, como a farmácia é diferente daquele do meu primeiro estágio, comecei a realizar tarefas de *Back-office* para me familiarizar melhor com a farmácia e aprender como os medicamentos são armazenados e classificados. Em seguida, como primeiro contato com os utentes, tive a tarefa de medir os seus parâmetros antropométricos. Depois, observei como os atendimentos eram realizados pelos farmacêuticos da farmácia, ficando na sua proximidade.

A partir do segundo mês de estágio, comecei a realizar atendimentos sozinho, até ao final do mês de julho. Se eu tiver algumas dúvidas, um farmacêutico ou uma farmacêutica nunca estava longe para me ajudar e me dar um conselho. Dessa forma, adquiri a minha primeira experiência como farmacêutico comunitário.

## 2. Qualidade

### 2.2 Normas da Qualidade:

A Ordem dos Farmacêuticos disponibiliza referenciais de qualidade dedicados à Farmácia Comunitária. Tem normas de qualidade gerais sobre as estruturas e equipamentos, sobre o farmacêutico e pessoal de apoio e também sobre o medicamento e outros produtos de saúde. Tem outras normas mais específicas como a educação para a saúde, as indicações farmacêuticas e uso responsável de medicamentos. O farmacêutico tem de cumprir estas regras para poder exercer a sua profissão na observância dos melhores pressupostos de qualidade.

A farmácia de Recarei cumpre as normas de qualidade de uma FC, tudo se mantém organizado dentro da farmácia e todos os colaboradores conhecem o funcionamento.

### 2.3 Boas praticas de Farmácia:

As BPF satisfazem as necessidades dos utentes. São requisitos e orientações constituídas por 8 linhas orientadoras e 28 requisitos e parâmetros associados. Devem ser usadas em prática num sentido de melhoria continua da profissão. <sup>[1]</sup> Na FR, a humidade e a temperatura do ar são controladas diariamente.

## 3. Recursos humanos:

Está estabelecido no regime jurídico das farmácias de oficina que o corpo técnico da farmácia pode ser constituído por um quadro farmacêutico e não farmacêutico, com pelo menos dois farmacêuticos na equipa para que se cumpra o horário mínimo estipulado de permanência destes profissionais.

Segundo o artigo 23º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto <sup>[2]</sup>, os farmacêuticos devem preferencialmente constituir a maior parte dos trabalhadores da farmácia, o que esta respeitado pela Diretora Técnica Dr.ª Helena Andrade porque na FR trabalham 7 farmacêuticos, uma técnica superior de diagnostico e terapêutica de farmácia e uma empregada de limpeza, todos apresentados no quadro abaixo.

Tabela 1: Recursos humanos da FR

Dr.ª Helena Andrade	Diretora Técnica
Dr.ª Anabela Sa Silva	Farmacêutica adjunta
Dr.ª Cláudia Barbosa	Farmacêutica
Dr.ª Lia Azeredos	Farmacêutica
Dr.ª Raquel Pinto	Farmacêutica
Dr.ª Paula Reis	Farmacêutica
Dr. Diogo Silva	Farmacêutico
Ana Moreira	Técnica de farmácia
Fátima Rocha	Empregada de limpeza

#### 4. Organização do espaço físico e funcional:

##### 4.1 Espaço Exterior:

A FR tem na sua fachada o nome e a cruz verde luminosa, característica destes estabelecimentos de saúde, tal como exigido pela legislação em vigor. Na fachada são expostos cartazes publicitários, que são alterados sazonalmente e conforme as campanhas e novidades de interesse para a FR.

Na entrada, o acesso a farmácia permite a passagem dos utentes com mais dificuldade ou portadores de deficiências, respeitando as BPF. Esta afixado as informações obrigatórias, que constam na legislação em vigor, como é o documento com o horário, farmácias de serviço e DT, e outras informações eventualmente necessárias e pertinentes. Existe uma porta secundária, de acesso exclusivo à equipa, por onde se dá as entradas e saídas da equipa da farmácia, assim como de fornecedores.

#### 4.2 Espaço Interior:

Logo na entrada existe uma máquina de senhas, onde estas são divididas pelo tipo de atendimento pretendido: atendimento geral (A), atendimento prioritário (B) e levantamento de reservas (C), o que permite uma melhor organização no atendimento, garantindo que os utentes prioritários sejam prioritariamente atendidos e que os utentes de levantamento de reservas não tenham que aguardar. Em frente, encontram-se três balcões de atendimento. Os balcões são devidamente instalados com computadores com o software *Sifarma 2000®* e respetivo leitor ótico, impressora de talões e etiquetas, gaveta e terminal de multibanco. Nos lineares são expostos alguns produtos de venda livre (PVL), como produtos cosméticos, produtos de puericultura e de gravidez, óculos de leituras e alguns perfumes. A FR tem uma balança automática que permite a medição do peso e altura, fornecendo o cálculo do IMC. Outros produtos como MNSRM, suplementos, produtos de dietética e protetores solares, encontram-se atrás dos balcões.

Existe uma sala anexa que serve como gabinete de atendimento personalizado mais pequena aonde se realizam os testes bioquímicos, como a medição de glicemia, CT e TG, assim como a administração de injetáveis, a medição de pressão arterial e quando um utente pretende um atendimento mais privado. A sala encontra-se equipada com uma mesa e bancos e todo o material necessário para a realização de testes respeitando as regras de higienização. Adjunto a esta sala existe ainda as instalações sanitárias dos utentes. Na sala principal, atrás dos balcões, localiza-se o *Back-office*, o espaço é de acesso exclusivo a pessoal da farmácia. Neste espaço situa-se um armazém, uma dispensa, um laboratório, a área de serviço e armazenamento, um gabinete de gestão da farmácia, onde são armazenados os psicotrópicos num cofre e uma instalação sanitária.

A FR dispõe de vários locais de armazenamento, respeitando o modo de funcionamento "*First to Expire First Out*" (FEFO) como gavetas deslizantes, armários sem porta e um frigorífico. Tem um armário dedicado aos produtos veterinários, outro a higiene e saúde bucal e um terceiro dedicado a excessos de PVL.

No armazém, há três armários onde se aprovisionam os medicamentos de marca, inaladores, dispositivos médicos e produtos de puericultura e cinco armários deslizantes onde se armazenam os medicamentos genéricos e produtos de maior volume. Todo está organizado por ordem alfabética, mas também de acordo com a forma farmacêutica e outras categorias que a seguir são descritas:

cápsulas e comprimidos, soluções orais e xarope, cremes e pomadas, injetáveis, supositórios, inaladores, colírios, tamises e granulados.

No laboratório a FR dispõe de todo o material necessário e obrigatório para a preparação de medicamentos manipulados. A maior parte dos manipulados são enviados para uma farmácia aliada, porque os pedidos de manipulados são muito raros na FR.

## **5. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde**

O farmacêutico deve assegurar o acesso aos medicamentos. É um especialista de saúde que tem um papel importante na gestão da saúde. A responsabilidade do farmacêutico é de assegurar o bom uso do medicamento e promover a saúde pública.

### **5.1. Atendimento farmacêutico**

Durante o meu estágio na FR, aprendi a importância do atendimento farmacêutico. Este aspeto fundamental da profissão farmacêutica envolveu não apenas a dispensação responsável de medicamentos, mas também o acolhimento e a orientação dos utentes. Desde a medição dos parâmetros antropométricos até a consulta direta com os utentes, cada interação me permitiu pôr em prática os meus conhecimentos teóricos. Fui guiado pelos farmacêuticos com experiência que sempre estavam disponíveis para esclarecer dúvidas e garantir a segurança dos utentes.

O atendimento farmacêutico não apenas melhorou a minha capacidade de fornecer informações precisas acerca de orientações sobre medicamentos, mas também me permitiu perceber a importância do relacionamento humano na área da saúde. Todos os atendimentos são diferentes, devido ao facto que cada utente tem problemas específicos de saúde, o que faz com que cada dia é diferente, e cada dia fui aprendendo uma coisa nova, o que é muito enriquecedor do ponto de vista intelectual.

### **5.2. Averiguação de possíveis interações e/ou contraindicações**

Este aspeto essencial da prática farmacêutica exigiu uma análise meticulosa de prescrições médicas e um profundo conhecimento das características de cada medicamento. A conferência científica é um passo muito importante na averiguação de integrações ou contraindicações. A deteção de uma interação entre vários medicamentos é analisada pelo farmacêutico: mecanismo envolvido

(farmacodinâmico ou farmacocinético), possíveis consequências clínicas (aumento dos efeitos terapêuticos ou dos efeitos adversos).

No *Sifarma 2000®*, é possível pesquisar as interações medicamentosas para os MSRM, o que eu utilizei muito nestas situações, mas também gostava de ir no *Medscape Interaction* na internet para ter uma segunda confirmação garantindo a não interação medicamentosa, ou da interação medicamentosa entre dois ou mais medicamento. Uma das perguntas que eu fiz mais aos utentes era na dispensa de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) com o ibuprofeno, para saber se eles eram asmáticos, tinham alguns problemas gástricos, renais ou cardíacos.

Há situações em que o utente toma muitos medicamentos diferentes, para várias doenças, e quer saber se é possível tomar mais um outro, o que implica um aviso científico esclarecido porque muitas vezes são pessoas de idade, frágeis ao nível da saúde. Identificar possíveis interações e contraindicações para utentes específicos era uma responsabilidade crucial, porque a responsabilidade não é só aquela do prescritor, mas também a do farmacêutico que procede a dispensação. Essa experiência melhorou minha habilidade de tomar decisões críticas em situações complexas, fortalecendo a minha preparação para futuras responsabilidades como farmacêutico.

### **5.3. Regime posológico, forma e via de administração, uso racional do medicamento**

A determinação do regime posológico, da forma e via de administração de um medicamento é fundamental para garantir o uso racional do mesmo. Os farmacêuticos desempenham um papel crucial nesse processo, assegurando que os utentes recebam as informações adequadas. O regime posológico refere-se a dose, frequência e duração do tratamento, sendo essencial adaptá-lo às necessidades individuais de cada utente.

A forma e via de administração também desempenham um papel importante, pois afetam a eficácia e a segurança do medicamento. Portanto, é necessário considerar fatores como peso, idade, condições clínicas e interações medicamentosas para definir a melhor forma e via de administração. O uso racional do medicamento envolve não apenas a prescrição adequada, mas também a educação do paciente sobre a importância do cumprimento do regime posológico, como na dispensa de antibióticos (ATB), onde temos de dizer ao paciente para cumprir o tratamento até ao fim. Assim, em várias situações, a farmácia desempenha um papel crucial na promoção de práticas seguras e eficazes no uso de medicamentos.

#### **5.4. Comunicação verbal e não-verbal**

A comunicação desempenha um papel fundamental nas nossas interações diárias. Ela pode ocorrer de duas maneiras distintas: verbal e não verbal. A comunicação verbal envolve o uso de palavras, linguagem falada ou escrita, para transmitir informações, ideias e sentimentos. É uma forma direta de expressar ideias e pode incluir conversas, discursos ou mensagens escritas.

Por outro lado, a comunicação não verbal refere-se às formas de comunicação que não envolvem palavras. Isso inclui gestos, expressões faciais, linguagem corporal, tom de voz e até mesmo o contato visual. A comunicação não verbal muitas vezes complementa a comunicação verbal, transmitindo informações adicionais e emoções.

Durante o meu estágio, efetuei vários atendimentos falando com pessoas com idade avançada que não estão a ouvir bem. Uma das alternativas era falar muito forte, ou escrever num papel as informações a dar a pessoa. Como são informações importantes sobre a saúde da própria pessoa através do bom uso do medicamento, foi muito importante para mim fazer o necessário para que as pessoas saiam da farmácia com a forte convicção de que eles perceberam bem o que eu estava a dizer. Assim, foi garantido a segurança do utente.

#### **5.5. Recolha e cedência de informação**

A cedência de informações entre profissionais de saúde é fundamental para garantir a coordenação dos atendimentos e a segurança do utente. No entanto, é importante notar que a recolha e cedência de informações devem ser realizadas com responsabilidade e em conformidade com as leis de proteção de dados para garantir a privacidade e a segurança das pessoas envolvidas, respeitando sempre o princípio do segredo médico, que protege a confidencialidade das informações médicas dos pacientes.

Acho importante durante o atendimento, aproximar-me um pouco das pessoas que falam baixinho, e falar baixinho com eles para as outras pessoas não ouvirem a conversa. Como a FR se situa numa cidade onde todos se conhecem, era importante para mim respeitar a confidencialidade das pessoas, o que não quer dizer que isto não deveria acontecer nas grandes farmácias de outras cidades. Se estivessem muitas pessoas ao mesmo momento dentro da farmácia, nos estávamos a propor ao paciente ir na sala anexa para falar tranquilamente sem ruídos adicionais. Este aspeto do trabalho

de farmacêutico é crucial e permite obter mais informações sobre o paciente, porque as vezes eles não querem dizer tudo porque acham que são informações não importantes. Na verdade, são informações importantes e por isso, nos temos de fazer o máximo de perguntas possíveis, para recolher o máximo de informações e efetuar o trabalho de farmacêutico de maneira eficaz e com segurança.

### **5.6. Promoção da adesão à terapêutica**

A promoção da adesão à terapêutica é um elemento fundamental na área da saúde. Envolve ações destinadas a garantir que os pacientes sigam corretamente o plano de tratamento prescrito pelos profissionais de saúde. Isso inclui tomar medicamentos conforme as instruções, seguir recomendações dietéticas e adotar mudanças de estilo de vida quando necessário. A adesão adequada à terapêutica é crucial para alcançar resultados positivos no tratamento de diversas condições de saúde.

Durante o estágio fui confrontado com uma situação de um paciente que desejava medir o colesterol, medimos e estava acima de 250mg/dL. Dois dias depois, o paciente voltou com uma receita de fármacos redutor de lípidos: uma Atorvastatina. Tomou durante uma semana o medicamento e voltou novamente para medir o colesterol. O resultado estava abaixo de 200 mg/dL. O paciente disse-me que ia parar de tomar o medicamento porque o colesterol dele baixou. Fiquei surpreso e disse-lhe que não, este tratamento é para sempre e o paciente vai ter de continuar para a vida toda.

Foi uma situação de promoção da adesão a terapêutica. Não podemos saber qual é o nível de educação das pessoas, por isso é importante dar toda a informação adequada para a segurança de paciente. Os farmacêuticos desempenham um papel fundamental na educação dos pacientes sobre a importância da adesão, esclarecendo dúvidas e fornecendo apoio contínuo. A promoção da adesão à terapêutica melhora os resultados clínicos e aumenta a qualidade de vida dos pacientes.

### **5.7. Estratégias terapêuticas não farmacológicas**

As estratégias terapêuticas não farmacológicas desempenham um papel significativo na promoção da saúde e no tratamento de diversas condições médicas. Estas estratégias compreendem uma variedade de abordagens que não envolvem o uso de medicamentos, mas que visam melhorar a saúde e o bem-estar dos pacientes. Exemplos incluem terapia física e reabilitação para pacientes com lesões musculoesqueléticas, aconselhamento psicológico e terapia comportamental para tratar condições de saúde mental, modificação da dieta e exercício físico para o controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, e técnicas de gestão do stress para promover o equilíbrio emocional. Estratégias terapêuticas não farmacológicas são frequentemente usadas de forma complementar aos tratamentos farmacológicos, e a escolha da abordagem adequada depende da condição de saúde do paciente e das suas necessidades individuais. Muitas vezes a alimentação e o exercício físico regular permitem melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Existem várias medidas não farmacológicas e cada pessoa tem a sua própria opinião sobre isto. O trabalho de farmacêutico consiste em esclarecer as dúvidas dos pacientes e dar informações qualitativas sobre as estratégias não farmacológicas a efetuar.

### **5.8. Cedência de Informação como suporte à dispensa de medicamentos e/ou outros produtos de saúde**

A cedência de informação é um passo crucial no suporte à dispensa de medicamentos e/ou outros produtos de saúde. Quando os profissionais de saúde, como farmacêuticos, fornecem informações claras e precisas aos pacientes sobre os medicamentos e produtos de saúde prescritos, estão a promover a compreensão e a adesão adequada ao tratamento. No meu caso, a barreira da língua foi ultrapassada rapidamente. Eu utilizei os mesmos conselhos e as mesmas informações que ouvi dos farmacêuticos com experiência na farmácia tentando cada vez dizer o máximo possível de informações. Esta cedência de informação inclui detalhes sobre a posologia, efeitos colaterais possíveis, interações medicamentosas e orientações sobre o uso apropriado. Além disso, também é importante esclarecer quaisquer dúvidas ou preocupações que os pacientes possam ter. Esta abordagem garante que os pacientes estejam bem informados para tomar decisões sobre o seu tratamento. A cedência de informação também é fundamental para garantir a segurança dos pacientes, ajudando a evitar erros de medicação e promovendo a gestão eficaz da sua saúde.

### 5.9. *Cross-selling e Up-selling*

*Cross-selling e Up-selling* são estratégias de vendas comuns no mundo dos negócios. O *cross-selling* ou venda cruzada envolve a venda de produtos ou serviços relacionados ao que o utente já está comprando. Por exemplo, numa farmácia, ao comprar um medicamento para o tratamento da acne, o farmacêutico pode sugerir a compra de um creme hidratante adicional dado que os medicamentos anti-acneicos podem secar a pele. Pode ser vitaminas adicionais para situações de gripes como pode ser probiótico para situações de medicação com ATB.

O *Up-selling* envolve a sugestão de produtos ou serviços de maior valor ou qualidade. Por exemplo, ao comprar um protetor solar, o farmacêutico pode recomendar um produto associado com vantagem no preço porque tem campanhas de descontos. Pode ser um protetor solar como pode ser um creme para a cara associada a uma loção de limpeza em promoção, que fica para o mesmo preço que o creme sozinho. Ambas as estratégias têm como objetivo aumentar o valor da compra do cliente e melhorar a experiência geral de compra. Quando utilizadas de forma ética e relevante, o *Cross-selling* e o *Up-selling* podem ser benefícios tanto para a empresa quanto para o cliente.

### 5.10. Cuidados a ter na conservação diária pós-dispensa de medicamentos e/ou outros produtos de saúde

Uma das áreas de foco fundamentais foi a compreensão dos cuidados a ter na conservação diária pós-dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde. Este tema é de extrema importância, pois envolve a garantia da eficácia e da segurança dos tratamentos dos pacientes. A conservação adequada inclui o armazenamento correto de medicamentos, controlando a temperatura e a humidade e evitando a exposição à luz solar direta. Tive várias ocasiões para explicar cuidados a ter na conservação pós-dispensa dos medicamentos sobretudo para os medicamentos do frio. O meu trabalho era informar para conservar no frigorífico os produtos injetáveis do frio e os outros produtos do frio e não por na porta do frigorífico que é o sítio mais quente do frigorífico. Este estágio deu-me conhecimentos práticos sobre como as farmácias desempenham um papel fundamental na promoção da saúde da comunidade, garantindo que os medicamentos e produtos de saúde sejam manuseados e armazenados com o devido cuidado após a dispensa.

### **5.11. Suspeita, deteção, classificação e resolução de possíveis resultados Negativos da Medicação**

Este aspeto crucial da farmácia moderna visa identificar os riscos associados ao uso de medicamentos, garantindo a segurança e eficácia dos tratamentos dos pacientes. Durante o estágio, aprendi a importância da vigilância constante, bem como a necessidade de comunicar eficazmente com os profissionais de saúde e os pacientes para avaliar e classificar esses eventos.

Houve várias situações de resultados negativos de medicação devido a um mau conhecimento das doenças e de como tratar-lha da parte dos pacientes, sobretudo quando as pessoas fazem automedicação. Por exemplo, aconteceu algumas vezes ver pessoas com bolhas de Herpes Zoster nos dizer que utilizaram um creme hidratante e que não resultou. Como tal aconselhei um creme com Aciclovir que vai ajudar como antivírico sobre o vírus da Herpes Zoster.

Aprendi várias medidas corretivas para prevenir futuros resultados negativos da medicação, fazendo perguntas aos farmacêuticos de experiência que me ajudaram muito nesse tema. Este estágio deu-me uma compreensão aprofundada do papel crítico que as farmácias desempenham na segurança dos pacientes, para garantir que possíveis resultados negativos da medicação sejam identificados, monitorizados e resolvidos de forma adequada e oportuna.

### **6. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por Apresentação de Prescrição Médica**

A prescrição médica permite ao médico comunicar com o farmacêutico relativamente aos medicamentos que constam na receita e com o utente e envolve medicamentos que podem constituir um risco para a saúde quando mal utilizados. Existe 4 tipos de receitas: materializada, desmaterializada, manual e veterinária. A apresentação da receita médica é possível através de uma mensagem que os utentes recebem no telemóvel por SMS ou na aplicação do SNS. Quando abrimos a receita, todos os medicamentos aparecem no *Sifarma 2000®* e não é possível enganar-se nas dosagens ou nas formas farmacêuticas porque o sistema não deixa avançar até o fim da venda quando passamos um código errado com o leitor ótico. A única coisa que nós farmacêuticos não podemos saber é a marca dos medicamentos que o utente quer levar (exceto quando é escrito na receita pelo médico). Por isso nós pedimos sempre aos utentes para levar com eles uma parte da caixa do medicamento com o nome escrito, ou escrevemos diretamente na receita quando podemos,

para as próximas vezes, quando se trata de uma medicação crónica com um elevado número de embalagens.

### 6.1. Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica

As formas de prescrição e os modelos variam e existem regras de prescrição que devem ser verificadas pelo farmacêutico durante o atendimento farmacêutico:

- 1) A identificação do médico (nome; especialidade; contato telefónico);
- 2) A identificação do utente (nome e número de utente);
- 3) O local de prescrição;
- 4) A tipologia com a legislação em vigor;
- 5) O número da receita médica com o código de barras;
- 6) Entidade financeira responsável;
- 7) Posologia e duração do tratamento (dose; intervalo de administração; duração do tratamento)
- 8) Comparticipações excecionais;
- 9) Data de prescrição (no formato: aaaa-mm-dd; necessária para determinar a validade da receita)
- 10) Identificação do medicamento;

Os medicamentos podem ser prescritos por DCI <sup>[3]</sup>, o que é obrigatório quando existe MG no mercado, por marca ou por nome do titular do AIM. Na prescrição por DCI deve constar a forma farmacêutica, a dosagem, o CNPEM, a posologia e o número de embalagens. A prescrição por marca pode acontecer, caso os MG não existam no mercado ou em situações terapêuticas específicas.

Existem 3 situações de exceções específicas para situações de justificação de prescrição:

Exceção a - Margem ou índice terapêutico estreito.

Exceção b - Reação adversa prévia.

Exceção c - Continuidade de tratamento superior a 28 dias: permite ao utente optar por medicamentos similares ao prescrito desde que sejam de preço inferior.

### 6.1.1 Receitas manuais

Em algumas situações excepcionais, pode ser feita a prescrição por via manual:

- a) Falência informática
- b) Inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;
- c) Prescrição ao domicílio
- d) Até um máximo de 40 receitas/mês

Desde 2022 não é mais autorizado as situações que implicam inadaptação do prescritor porque foi publicada a Portaria n.º 178/2022 <sup>[4]</sup> que indica esse assunto.

As receitas manuais devem ser avaliadas pelo farmacêutico ao nível da conformidade, verificando o local do prescritor, a assinatura do prescritor, a data e número de embalagens prescritos. Não é possível o médico prescrever mais de 4 medicamentos diferentes por receita, com um máximo de 4 embalagens. Não se pode exceder 2 embalagens por medicamentos exceto no caso dos embalagens unitários onde se pode prescrever e dispensar 4 embalagens por medicamento. Tem uma validade de 30 dias a partir da data de prescrição. Quando há comparticipação, a receita fica na farmácia para elaborar o receituário e mandar ao CCF.

### 6.1.2 Receitas Eletrónicas Materializadas e Desmaterializadas:

Nas REM, deve ser mencionado o tipo de receita, dentro desta lista:

- RN – prescrição de medicamentos;
- RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
- MM – prescrição de medicamentos manipulados;
- MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
- UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutra Estado-membro;
- MDT – prescrição de produtos dietéticos;
- MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes mellitus;
- CE - prescrição de câmaras expansoras;
- OST – prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;
- PA – prescrição de produtos de apoio;
- OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).

Nas RED, deve ser mencionado o tipo de prescrição por linha:

LN - Linha de prescrição de medicamentos;

LE - Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados;

LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;

LMDT - Linha de prescrição de produtos dietéticos;

LMDB - Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes mellitus;

LCE - Linha de prescrição de câmaras expansoras;

LOST – Linha de prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;

LPA – Linha de prescrição de produtos de apoio;

LOUT - Linha de prescrição de outros produtos

A validade de prescrição das REM é de 30 dias ou de 6 meses, renovável até 3 vias e a validade de prescrição das RED é de 60 dias em medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração. De 6 meses, em medicamentos destinados a tratamentos de longa duração. De 12 meses com fundamentação médica no processo clínico do utente.

O número de embalagens para os REM é:

- Até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita com no máximo 2 embalagens por medicamento
- Até 4 embalagens unitárias do mesmo medicamento ou até 12 embalagens em medicamentos de longa duração.

O número de embalagens autorizados no ato de dispensa das RED é:

- Até 2 embalagens em medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração.
- Até 6 embalagens em medicamentos destinados a tratamentos de longa duração.
- Até 4 embalagens unitárias. Sem limite de embalagens com fundamentação médica no Processo Clínico do Utente e com as quantidades adequadas à posologia e à duração do tratamento.

Nas REM a assinatura manuscrita do prescriptor é obrigatória enquanto nas RED a assinatura do prescriptor é digital.

## 6.2. Guia de Tratamento, Código de Acesso e Código de Direito de Opção

A guia de Tratamento é um documento emitido pelo médico apenas para o utente, no qual, além da informação relativa aos medicamentos e produtos de saúde prescritos, consta o número da receita, a posologia e os códigos necessários (código de acesso e dispensa e código de direito de opção) para os medicamentos/produtos de saúde serem dispensados aos utentes. Para abrir uma guia de tratamento no *Sifarma 2000®* é preciso ler o código de barras e escrever o código de acesso a dispensa. Quando escolhemos os medicamentos que o utente quer levar, as vezes dependendo do preço do medicamento é preciso por um novo código: o código de opção, para poder avançar no software até à venda. As vezes é preciso escrever manualmente os códigos do código de barra, porque os utentes recebem a receita por SMS ou na aplicação do SNS, ou porque a receita esta degradada.

## 6.3. Grupos Homogéneos

Os grupos homogéneos são grupos de medicamentos genéricos e não genéricos idênticos (com igual substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e via de administração) que permitem criar um preço de referência para determinados medicamentos. <sup>[5]</sup> O utente beneficiário do regime dos pensionistas tem direito a uma comparticipação de 95% (independentemente do escalão de comparticipação do medicamento) caso o utente opte por um dos medicamentos cujo preço seja inferior ou igual ao 5º preço mais baixo do grupo homogéneo. De acordo com a legislação em vigor, as farmácias devem ter em stock 3 dos 5 medicamentos de preço mais baixo do grupo homogéneo com o medicamento com o preço mais baixo incluído <sup>[6]</sup>. Este sistema permite uma gestão mais eficiente dos recursos do SNS tendo em conta que o Estado comparticipa tendo em conta os preços mais baixos das várias alternativas terapêuticas.

O preço de referência é calculado com base na média dos 5 preços mais baixos dos medicamentos de cada grupo homogéneo, mas não pode exceder o genérico mais caro. O estado comparticipa a 95% no preço dos medicamentos para os utentes cujo rendimento não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transacto ou 14 vezes o valor dos apoios sociais em vigor. Para os medicamentos cujos preços de venda ao público sejam iguais ou inferiores ao quinto

preço mais baixo do grupo homogéneo em que se inserem, tem então 95% de comparticipação do estado para estes utentes.

#### **6.4. Medicamentos Genéricos e Sistema de Preços de Referência**

Os medicamentos genéricos desempenham um papel fundamental no sistema de saúde em Portugal. Eles são versões equivalentes e mais acessíveis de medicamentos de marca, contendo os mesmos princípios ativos. A sua introdução no mercado português tem contribuído significativamente para a redução dos custos dos tratamentos médicos, tornando os medicamentos mais acessíveis para os pacientes. Além disso, permitem aos profissionais de saúde oferecer opções terapêuticas eficazes a um custo mais baixo, melhorando assim o acesso dos pacientes a cuidados de saúde. No momento da dispensa, quando se pergunta ao utente se ele quer levar medicamentos genéricos ou medicamento de marca (quando a medicação não é crónica), eles me perguntam regularmente para saber se o medicamento genérico é igual ao medicamento de marca. A minha responsabilidade era dizer que sim, mas muitas vezes as pessoas não acreditam nisso porque tem uma visão e um pensamento já feito sobre esse assunto. O meu trabalho é respeitar o que as pessoas estão a pensar, dando todas as informações que eu acho necessário aos utentes mesmo se eles não vão acreditar nisso, para eu ter a certeza de que a mensagem foi ouvida.

O Preço de Referência (PR) é definido como o valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogéneos. A comparticipação processa-se de acordo com o escalão ou regime de comparticipação que lhes é aplicável. O Sistema de Preços de Referência (SPR) definido no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 115/2017 <sup>[7]</sup>, de 7 de setembro implementado em Portugal desde 2003, constitui a base de comparticipação do SNS para o conjunto de substâncias ativas onde já existem medicamentos genéricos autorizados, comparticipados e comercializados. O preço de referência dos medicamentos é calculado com base na média dos 5 preços mais baixos dos medicamentos genéricos de cada grupo homogéneo. Desde outubro de 2017 não pode exceder o preço do medicamento genérico mais caro. Esta modificação permitiu poupar 12 milhões de euros em um ano para o SNS porque agora, a comparticipação é feita num preço mais baixo do que

antigamente. <sup>[6]</sup> Todo isso permite a nos farmacêuticos vender medicamentos mais baratos aos pacientes, o que melhora as condições de trabalho e a relação com os pacientes.

### **6.5. Interpretação científica da prescrição médica**

A interpretação científica da prescrição médica é um passo crucial na prática farmacêutica em Portugal. Quando um médico emite uma receita, é fundamental que os farmacêuticos compreendam não apenas os nomes dos medicamentos prescritos, mas também a sua dosagem, posologia e instruções específicas. Isso requer um profundo conhecimento da farmacologia e das interações medicamentosas, bem como uma compreensão das condições clínicas do paciente. Na prática, é difícil utilizar palavras científicas com os utentes, por isso aprendi rapidamente a dizer aos pacientes para que serve um medicamento, de uma forma clara e percebível pelo paciente.

Um exemplo recorrente é quando um paciente tem uma receita com uma Atorvastatina, um Lisinopril e um Fenofibrato. Neste momento, não podemos dizer qual é e o mecanismo biológico envolvido porque isto leva a maiores dificuldades de compreensão da parte do paciente. Podemos dizer que o primeiro é para o colesterol, o segundo para a tensão e o terceiro para os triglicéridos. Isto é a forma mais simples de fazer que eu utilizei. Isto não significa que podem chegar pessoas que querem saber exatamente como um medicamento funciona e nestes casos, nos temos de explicar o funcionamento do medicamento de uma forma diferente.

A interpretação científica é na minha opinião muita importante para o farmacêutico perceber tudo da receita, mas também para poder explicar aos pacientes o nosso conhecimento para eles perceber para que e porque eles estão a tomar um medicamento.

### **6.6. Particularidades de determinados medicamentos: medicamentos manipulados, medicamentos estupefacientes e produtos do protocolo da Diabetes *mellitus***

Os medicamentos manipulados são fórmulas magistrais ou preparados oficinais, que podem ser realizados em farmácia de comunitária. Na farmácia de Recarei tem um laboratório para produção de medicamentos com o respetivo material de laboratório obrigatório incluindo gobelets, varetas, pipetas, provetas e outro material de vidro. A maior parte dos medicamentos manipulados que são pedidos na FR são produzidos por meio de uma farmácia aliada. Os únicos MM que a FR estava a produzir são a vaselina salicilada e a solução alcoólica de ácido bórico. Porém, eu não tive a

oportunidade de ver uma destas preparações durante o meu estágio porque não acontece há muito tempo.

Um outro grupo de medicamentos que implica alguns cuidados para armazenar e no momento do atendimento são os medicamentos estupefacientes. Estes medicamentos possuem um armazenamento diferente dos MSRM. São guardados num local de acesso restrito.

No momento da dispensa desta classe de medicamentos, é preciso preencher algumas informações no *Sifarma 2000®* para ter o registo das saídas de medicamentos estupefacientes:

Os dados a registar são os seguintes:

a) Identificação do doente ou seu representante (apresentação do cartão de cidadão)

- Nome;
- Data de nascimento e idade;
- Número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução ou número do cartão do cidadão;
- Número do passaporte no caso de cidadãos estrangeiros;

b) Identificação da prescrição

- N.º da prescrição.

c) Identificação da farmácia

- Nome da farmácia
- Número de conferência de faturas.

d) Medicamento

- Número de registo e quantidade dispensada.
- Data
- Data da dispensa.

Muitas vezes, era mais fácil pesquisar a ficha do utente com os dados já preenchidos, porque na FR conhece-se quase todos os utentes e quase todos têm ficha de utente. Depois de finalizar a dispensa sai um talão de registo de dispensa de medicamentos estupefacientes, este talão é guardado e mensalmente, é disponibilizado ao INFARMED a lista correspondente a estas dispensas. Isto permite controlar a saída dos medicamentos estupefacientes, porque são medicamentos perigosos que podem provocar toxicomania.

A Diabetes *mellitus* é uma doença que afeta um elevado número de pessoas em todo o mundo o que implica a necessidade de atuar ao nível da educação e da prevenção dos pacientes. Os doentes que

sofrem do Diabetes *mellitus* tem direito a uma comparticipação. Assim, foram definidos os preços máximos de venda ao público dos reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes e fixada a comparticipação do Estado para permitir uma maior adesão à terapêutica. As condições de comparticipação foram depois ajustadas considerando que, na diabetes tipo 1, a auto monitorização da glicose no sangue é parte integrante da autogestão do doente na manutenção do controlo da glicemia, e que, na diabetes tipo 2, o controlo da glicemia dos doentes não tratados com insulina, ou que não apresentam hipoglicemia com outras terapêuticas para o controlo da glicemia, necessita de menor monitorização. <sup>[8]</sup> Por isso em diabéticos tipo 2 não tratados com insulina apenas podem ser prescritas 200 unidades de tiras-teste para determinação de glicémia, por paciente, por ano. A prescrição comparticipada de mais unidades precisa de fundamentação clínica inscrita no processo do doente.

O Estado comparticipa o preço dos dispositivos médicos quando destinados a beneficiários do SNS que apresentem prescrição médica, nos termos seguintes: <sup>[9]</sup>

- A comparticipação das tiras-teste para pessoas com diabetes corresponde a 85% do PVP máximo do medicamento.
- A comparticipação das agulhas, seringas e lancetas para pessoas com diabetes corresponde a 100% do PVP máximo do medicamento.

### **6.7. Sistemas de Comparticipação de medicamentos**

Ao longo do meu estágio consegui obter uma compreensão precisa dos sistemas de comparticipação que desempenham um papel crucial no acesso dos pacientes aos medicamentos essenciais. Tive a oportunidade de observar como esses sistemas funcionam. Existe o regime geral e o regime excecional de comparticipação de medicamentos por parte do estado, mas existe também outros organismos que podem garantir a comparticipação de medicamentos como é o caso das pessoas que trabalham nos correios, na banca ou os militares. Não é fácil quando não se conhece os organismos adicionais de comparticipação para pesquisar na lista no sistema informático porque é preciso conhecer os mais recorrentes e a lista é longa. Os mais recorrentes que eu vi durante o meu estágio foram aqueles da *EDP Sãvida* e *Multicare* que uma vez que me foi explicado consegui atender

sozinho. Quando por vezes me surgiram dúvidas eu ia chamar um/uma colega para me auxiliar para ter certeza de não fazer erros.

### **Regime geral:**

O regime geral é o regime mais corrente, designado por 01 no sistema informático e é constituído por 4 escalões de comparticipação, todos associados a um diferente grupo ou subgrupo de medicamento.

Os escalões e as respetivas percentagens de comparticipação são os seguintes:

- Escalão A: 90% do PVP, que inclui medicamentos imunomoduladores, do tipo hormonal, para o sistema nervoso central (SNC), ect
- Escalão B: 69% do PVP, que inclui medicação destinada ao aparelho respiratório, locomotor, etc
- Escalão C: 37% do PVP, que inclui medicamentos antialérgicos, ect
- Escalão D: 15% do PVP, que inclui medicamentos novos ou com comparticipação ajustada, assim como alguns regimes de comparticipação transitórios.

Os respetivos escalões de comparticipação e os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos que podem ser objeto de comparticipação são estabelecidos pela Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho. <sup>[10]</sup>

### **Regime Excecional:**

Os regimes excecionais acontecem quando a comparticipação do estado é superior a comparticipação do regime geral, acrescendo de 5% a 15% a comparticipação respetiva do primeiro escalão e dos outros. O regime excecional é específico para certas patologias como o lúpus, hemoglobinopatias, artrite reumatoide, espondilite anquilosante, alzheimer, dor oncológica moderada a forte e a psoríase. Algumas agulhas e lancetas para o controlo de diabete mellitus também são comparticipadas por este regime. A comparticipação excecional é então restringida a determinadas patologias ou indicações terapêuticas.

## 6.8. Receituário e Faturação

Uma das tarefas que eu não fiz, mas eu fui convidado a assistir para aprender como fazer foi a conferência e processamento do receituário. Este processo acontece no fim de cada mês e consiste na organização das receitas manuais em lotes de 30 unidades ordenadas numericamente, de modo a serem enviadas até o dia 10 de cada mês ao Centro de Conferência de Faturas (CCF) que verifica o cumprimento legal de cada receita e procede ao reembolso dos valores comparticipados, ou para a Associação Nacional das Farmácias (ANF) que envia depois aos respetivos sistemas de seguros de saúde. Depois da organização dos documentos, são distribuídos em lotes nos quais se associa por cada lote um "Verbete de Identificação de Lote", carimbado. Os lotes que correspondem ao mesmo organismo são identificados pela "Relação Resumo de Lote".

Como um erro pode ocasionar prejuízo à farmácia, a conferência da receita manual exige uma atenção particular. No caso das receitas eletrónicas materializadas e desmaterializadas, a comunicação é feita automaticamente, então durante o meu estágio se eu tivesse uma dúvida com uma receita manual ia pedir um aviso esclarecido diretamente aos farmacêuticos com experiência disponíveis para me ajudar.

## 7. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por Indicação Farmacêutica

A Indicação farmacêutica é o processo que conduz a que o utente assuma e se responsabilize pela melhoria da sua saúde, através da toma de MNSRM, destinados à prevenção e ao alívio de queixas autolimitadas, sem recurso à consulta médica. É um processo durante o qual o farmacêutico analisa as queixas do doente e recomenda o medicamento de venda sem prescrição obrigatória adequado ao estado fisiopatológico do mesmo, considerando as preferências do utente. Fui confrontado várias vezes a situações de indicação farmacêutica o que me permitiu melhorar a minha experiência como farmacêutico.

### 7.1. Da Automedicação Responsável à Indicação Farmacêutica

A automedicação refere-se a compra de MNSRM para tratar afeções sem gravidade com o conselho associado do farmacêutico. As situações de automedicação são referidas no Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho.<sup>[11]</sup> A prática da automedicação é comum na sociedade com a facilidade de acesso de MNSRM, o que aumenta os riscos associados ao uso inadequado dos medicamentos,

bem como a probabilidade de mascarar uma condição medical mais grave. Durante o meu estágio surgiram várias situações em que os utentes faziam automedicação sobretudo com os cremes, o Paracetamol e o Ibuprofeno. Os pacientes podem levar cremes com anti-histamínicos sem receita, mas várias vezes pediram um creme com corticóides que é dispensada sem receita, de dispensa exclusiva em farmácia, que é o creme de Hidrocortisona. <sup>[12]</sup> Foi-me perguntado também, várias vezes, se era possível dispensar Ibuprofeno 600mg sem receita, o que não é possível, só as caixas de 200mg e de 400mg podem ser dispensadas sem receita. Existem muitas situações de automedicação em que eu fui confrontado, como tratar uma diarreia, tratar um herpes labial, picadas de insetos, obstipação ou uma candidíase oral numa criança. Isto permitiu-me adquirir mais experiência, ouvindo os conselhos das colegas de trabalho e reutilizando-os.

## **7.2. Da Avaliação da Situação às Formas de Intervenção Farmacêutica**

A intervenção farmacêutica tem como objetivo sempre melhorar a qualidade de vida dos utentes. Temos de perguntar sobre sintomas e na frequência, localização, duração e intensidade com questões abertas e claras adaptadas ao nível sociocultural do paciente. Se o paciente tem problemas de saúde ou já toma medicamentos para alguma doença, temos de perguntar sobre isso para saber tudo antes de dispensar um medicamento porque pode haver contraindicações ou interações medicamentosas. Depois de avaliar tudo isso, é possível saber se a situação requer urgência e o paciente precisa de ir ao médico ou às urgências ou mesmo não precisar de nada. Muitas vezes são situações de indicação farmacêutica com MNSRM, e como não tem uma receita com a posologia, a duração do tratamento e a via de administração cabe ao farmacêutico informar o paciente sobre como e quando tomar o medicamento, durante quanto tempo e para que serve, com os conselhos de armazenamento associados. Durante o meu estágio surgiram-me várias situações de intervenção farmacêutica. São descritas algumas a seguir:

### **Situação 1: Tratar picadas de insetos**

Uma família chegou a FR para mostrar a perna da filha, cheia de picadas de mosquitos, dizendo que queriam repelentes de mosquitos e um creme para aliviar a comichão. Aqui, depois da avaliação da situação percebi que as picadas eram situadas só nas pernas, eram muitas e com zonas de eczema na pele entre algumas picadas. Perguntei aos pais para saber se eles já tinham em casa algum creme

para aliviar a comichão, mostrando alguns exemplos de cremes anti-histamínicos de uso tópico. A mãe da filha respondeu-me que sim, e que também tem repelentes em casa. Com uma colega percebemos que não são picadas de mosquitos porque a utente só tem picadas nas pernas, então perguntamos para saber se tem um animal em casa. Disseram que sim. Então disse-lhes que se calhar são picadas de pulgas de animais ou de pulgas de madeiras. A família respondeu diretamente que não, não é possível.

A situação final foi que a dispensa de um creme com Hidrocortisona de dispensa exclusiva em farmácia para as zonas de eczema na pele, dizendo expressamente para não por muito creme no momento da aplicação, em camada fina, para evitar efeitos adversos dos corticosteroides. Como eles já tinham creme com anti-histamínicos de uso tópico e repelentes de mosquitos em casa, não levaram isso. Repeti uma vez mais antes de eles sair, para eles olhar no quarto da criança a presença de algumas pulgas. Foi uma situação em que, sem ajuda dos farmacêuticos, a família ia continuar a achar que as picadas são dos mosquitos. Por isso essa situação me permitiu adquirir mais experiência.

### **Situação 2: Pele muito seca no retropé de uma paciente.**

Um dia uma paciente chegou e mostrou-me o pé dela que estava com uma zona com a pele totalmente seca e irritada no retropé. Como a zona atingida era na parte do pé que sai dos sapatos, excluí a probabilidade de a paciente ter uma micose. Depois de acertar a não existência de outros sintomas possíveis como a comichão ou se a paciente tem alergias ou se apresenta febre, pedi ajuda de uma colega para saber qual é o melhor tipo de creme ou de pomada a dar a esta paciente. Depois da avaliação da situação, ela me explicou que é melhor dispensar uma pomada, porque a pomada tem menor nível de água e que por isso, a pomada vai ser menos absorvida e vai ficar na pele, diretamente no local de ação e que isto vai ajudar a hidratar a pele melhor do que se for um creme. Essa situação é relativamente simples, mas precisa de um conhecimento científico claro para não se confundir tudo.

### Situação 3: Diarreia

Um outro dia um paciente chegou com diarreia. A situação aqui é relativamente fácil, mas ficou difícil porque o nível sociocultural do paciente não estava adequado para perceber tudo do que eu estava a dizer. Depois de perguntar quantas vezes acontece por dia e se tinha febre, conclui que o paciente precisava de um *Imodium Rapid*. O problema que aconteceu é que o paciente não estava a perceber como tomar o medicamento. Expliquei para tomar já dois comprimidos e depois se tiver diarreia, tomar um outro até um máximo de 6 por dia. O paciente olhou para mim e percebi que ele não estava a perceber nada então repeti um pouco mais forte e aconteceu a mesma. Fui pedir ajuda de uma colega que conhece este senhor, e nos acabamos por escrever numa etiqueta como tomar o medicamento, sem saber realmente se o senhor sabe ler. Parece que ele não estava a ouvir bem. A minha colega me disse que se calhar o utente tinha problemas de audição.

### 7.3. Protocolos de Indicação Farmacêutica

Existem protocolos de indicação farmacêutica bem definidos que são usados desde vários anos por parte dos farmacêuticos para formação interna da equipa. Durante o meu estágio quando havia tempo livre entre dois atendimentos, ia na internet pesquisar as fichas técnicas do centro de informação do medicamento no sítio do Ordem dos Farmacêuticos e/ou protocolos de indicação farmacêutica disponibilizados por parte de uma professora no sítio *elearning* institucional da CESPU. Tudo isso me permitiu melhorar o meu nível científico, o que eu acho muito engraçado nesta profissão porque todos dias são diferentes, cada caso é diferente e aprender coisas científicas em continuo durante toda a minha vida profissional é uma coisa que eu gosto.

A indicação farmacêutica geral desde o contacto com o doente até a proposta de tratamento e monitorização do mesmo pode ser representada segundo esta figura:

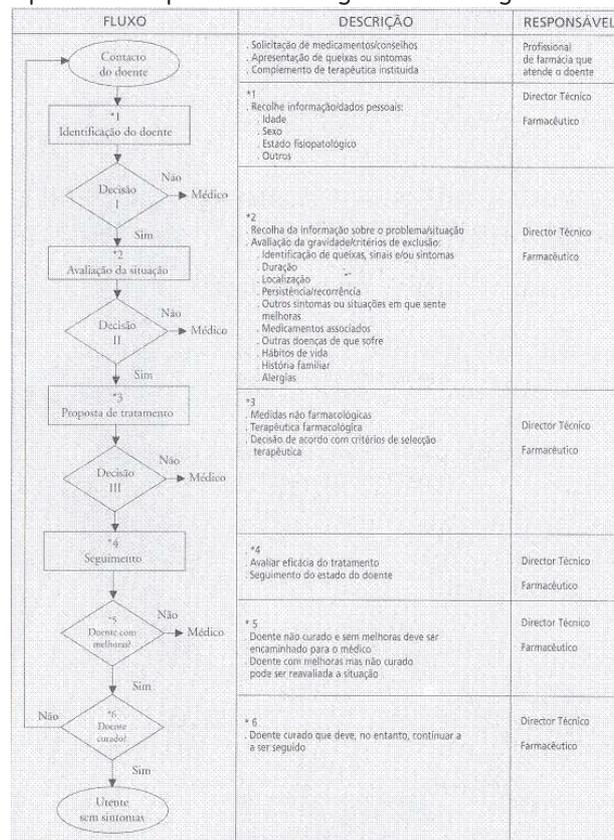


Figura 1: Exemplo de protocolo de indicação farmacêutica.

Existem protocolos detalhados para cada afeção de saúde que é possível resolver sem receita médica numa farmácia. Isto permite aos farmacêuticos exercer a profissão da melhor forma possível, reduzindo o risco associado a toma de medicamentos para os utentes da farmácia.

## 8. Serviços Farmacêuticos

As farmácias comunitárias podem prestar serviços farmacêuticos o que permite aumentar o lucro, fidelizar clientes e contribuir para que as farmácias sejam cada vez mais vistas como estabelecimentos que prestam assistência à saúde. São serviços que ajudam com o diagnóstico e o tratamento de doenças ou com a promoção, manutenção e recuperação da saúde. A FR disponibiliza serviços farmacêuticos como consultas de nutrição todas as duas semanas com uma nutricionista e consultas de cosmetologia e dermatologia com uma conselheira que vem todos os dois meses. Como

serviços farmacêuticos a FR também faz a administração de vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação bem como a determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos que eu fui convidado a fazer desde o primeiro mês do meu estágio. Está também à disposição uma balança que mede o tamanho e peso corporal dos indivíduos, com o respetivo IMC.

### **8.1. Determinação de Parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos – fases pré-analítica, analítica e pós-analítica**

A FR tem como serviço a determinação da pressão arterial, dos níveis de colesterol e triglicérides no sangue bem como da glicemia capilar. Fui convidado em primeiro lugar a medir os parâmetros dos utentes antes de efetuar atendimentos, para ter um primeiro contacto com os utentes de Recarei. Foi-me explicado como é que se faz nas melhores condições de higiene possíveis.

#### **Determinação da pressão arterial:**

A pressão arterial aumentada é um fator de risco para o acontecimento de eventos cardiovasculares como é o enfarte do miocárdio ou acidentes vasculares cerebrais (AVC) e muda de uma faixa etária para outra. Foi o meu primeiro contacto com os utentes e gostei. Houve várias situações diferentes, desde pessoas com tensão muito baixa até pessoas com tensão muita elevada que precisarem ir ao médico. Consegui perceber que as pessoas estão muitas vezes ansiosas em relação a pressão arterial. O meu trabalho era tranquilizar as pessoas sobre este assunto, para eles não estarem mais ansiosos no momento de sair da farmácia, do que quando eles entraram na farmácia. Os conselhos associados quando a tensão é alta são a redução do sal e do café. Quando um utente vem muitas vezes medir a tensão e que não muda, também começamos a perguntar se o utente nunca pensou em começar uma atividade física. Para medir a pressão arterial utilizávamos um aparelho que a FR estava também a vender. O passo é simples, é por a braçadeira no braço esquerdo dos pacientes, pedir para relaxar totalmente o braço, e medir. Os valores de referência para pressão arterial são os seguintes:

Tabela 2: Valores de referência para Pressão Arterial [13]

Categoria	Pressão Arterial Sistólica em mmHg		Pressão Arterial Diastólica em mmHg
Ótima	<120	e	<80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal Alta	130-139	e/ou	85-89
Hipertensão grau 1	140-159	e/ou	90-99
Hipertensão grau 2	160-179	e/ou	100-109
Hipertensão grau 3	≥180	e/ou	≥109
Hipertensão sistólica isolada	>140	e	<90

No final da medição, perguntava sempre ao utente para saber se ele tem o cartão da farmácia para anotar a tensão e em caso negativo oferecia um. Assim, o utente tem os valores anotados, o que constitui a monitorização de vários tratamentos anti hipertensores que pode ser revista pelo medico depois.

#### **Determinação de glicemia capilar:**

A medição da glicemia é importante para pacientes com Diabete mellitus para ver se os níveis de açúcares no sangue são bem controlados e para pacientes que podem ser em pré diabete sem saber. Aqui o passo é relativamente simples, mas preciso de alguns cuidados ao nível da higiene porque vamos coletar uma amostra de sangue do paciente. A determinação da glicemia capilar faz-se com um aparelho onde se insere uma tira onde vamos por uma gotinha de sangue do paciente, e a medição é feita diretamente. Na fase pré analítica é então preciso desinfetar o ambiente de trabalho bem como o dedo do paciente com álcool etílico e por um pouco de álcool etílico num algodão para dar ao paciente depois, para limpar o sangue. Depois de pôr as luvas e do aparelho ser calibrado com a tira dentro e uma vez preparado o dedo do paciente e o algodão cheio de álcool etílico, faz se a picada com a pontinha não reutilizável. Tira-se a gota de sangue e colocamos na parte lateral da tira de medição de glicemia. O aparelho mede diretamente e o resultado aparece logo.

Os valores de referência para glicemia são os seguintes:

Tabela 3: Valores de referência para a glicemia capilar em mg/dL <sup>[14]</sup>

Categoria	Glicemia em jejum (mg/dL)	Glicemia até 2h pós-prandiais (mg/dL)
Glicemia normal	70-110	<140
Hiperglicemia intermedia	110-126	140-200
Diabetes	≥126	≥200

O diagnóstico da Diabetes *mellitus* é efetuado com base nos seguintes parâmetro:

- Glicemia de jejum  $\geq 126$  mg/dl (ou  $\geq 7,0$  mmol/l);
- Sintomas clássicos + glicemia ocasional  $\geq 200$  mg/dl (ou  $\geq 11,1$  mmol/l);
- Glicemia  $\geq 200$  mg/dl (ou  $\geq 11,1$  mmol/l) às 2 horas, na PTGO com 75g de glicose;
- Hemoglobina glicada A1c (HbA1c)  $\geq 6,5\%$ .

Um dia chegou uma mulher com idade avançada que queria medir a glicemia. Nós fomos medindo e no momento de pôr a gota na parte lateral do dispositivo, a utente me acertou muitas vezes que a gota não se ponha na parte lateral, mas sim em cima da tira. Não estava a me deixar fazer e comecei a ter dúvidas. Ela me disse de chamar uma colega, o que eu fiz. O problema é que na casa dela, no aparelho para medir o sangue é preciso por a gota de sangue na parte superior da tira, por isso ela não estava a perceber e eu também não. Como eu era novo na farmácia, a paciente não estava a acreditar em mim, mas quando a minha colega lhe disse que sim é na parte lateral, ela percebeu. Foi uma outra experiência como farmacêutico.

A medição da glicemia é um passo crucial no rastreio do Diabetes *mellitus* na população, bem como a monitorização do tratamento associado a esta patologia. Por isso, é importante respeitar o procedimento para que não ocorra erros de medição, como por exemplo quando estamos a demorar tempo na recolha do sangue e que pode ocorrer coagulação do sangue e falsificação dos resultados.

### Determinação de colesterol e triglicérides no sangue:

Controlar os níveis de colesterol e de triglicérides é importante para detetar ou prevenir eventos cardiovasculares ou dislipidemias. Aprendi como medir os níveis de colesterol e de triglicérides dos utentes e fui confrontado várias vezes a situações onde o paciente queria medir o colesterol ou os triglicérides. O passo é quase igual ao da medição da glicemia. As diferenças são que as quantidades de sangue devem ser maiores na tira do teste e o aparelho para medição é diferente daquele da glicemia capilar. A medição demora 3 minutos e quando um utente quer medir a pressão arterial em conjunto, estes 3 minutos servem para isso. Para fazer um controlo mais aprofundado do colesterol, é preciso medir o HDL colesterol e o LDL. Durante o meu estágio medi o colesterol total dos utentes, por isso não vamos falar aqui dos valores de HDL e LDL no sangue. Os valores de referência para o colesterol total no sangue são os seguintes:

Tabela 4: Valores de referência para o colesterol no sangue em mg/dL

Valores em mg/dL	Colesterol Total
Ideal	<200
Superior	200-240
Indesejável	>240

Os valores de referência para os triglicérides no sangue são os seguintes:

Tabela 5: Valores de referência para os triglicérides no sangue em mg/dL

Valores em mg/dL	Triglicérides
Normal	<150
Elevado	150-200
Muito alto	>200

A determinação de colesterol não precisa de jejum. A determinação dos triglicérides precisa de jejum de 12h porque a comida interfere com o resultado. A medição destes parâmetros bioquímicos me permitiu dar conselhos aos utentes como a prática de uma atividade física regular, a redução do sal, do fumo de tabaco bem como comer fibras para reduzir a absorção de gorduras ao nível do estomago.

### Determinação de parâmetros antropométricos:

A FR tem uma balança a disposição dos utentes por um custo de 0,50€, que permite medir a altura, o peso e definir o IMC dos utentes. A obesidade é um fator de risco importante no desenvolvimento das doenças cardiovasculares e diabetes bem como um IMC abaixo do normal pode fazer desenvolver problemas de saúde, sobretudo nas grávidas porque pode acontecer parto prematuro. Os valores de referência para o IMC são representados a seguir:

Tabela 6: Valores de referência para o IMC

IMC (kg/m <sup>2</sup> )	Classificação
≤ 18,5	Baixo peso
18,5 – 24,9	Peso normal
25 - 29,9	Pré-obesidade
30 - 34,9	Obesidade grau I
35 - 39,9	Obesidade grau II
>40	Obesidade mórbida grau III

### 8.2. Troca de Seringas

A toxicodependência por drogas injetáveis existe e foi um problema de saúde pública em Portugal há alguns anos. Existem kits que podem ser dispensados em farmácia comunitária compostos por duas seringas, duas toalhetas desinfetantes, um preservativo, duas ampolas de água bidestilada, dois filtros, dois recipientes para preparação da substância, e duas carteiras de ácido cítrico e um folheto informativo. Desde janeiro de 2017 as farmácias recebem 2,40€ por cada kit dispensado em troca de seringas usadas. <sup>[15]</sup>

Não fui confrontado a situações deste tipo durante o meu estágio. Fui confrontado com situações de atendimentos de antigos toxicodependentes. Vendi algumas seringas de insulina. As pessoas utilizam as seringas para injetar drogas, mas também anabolisantes para pessoas que querem fazer crescer músculos, o que pode levar a graves problemas de saúde. Falei um pouco da

toxicodependência com um utente, que gostava de dizer que essa parte da vida dele estava ultrapassada. Achei engraçado confortar este utente para continuar assim e nunca mais tomar droga. É importante falar da toxicodependência porque muitas vezes os toxicodependentes não querem falar disto, por vergonha. Falar com eles sobre esses assuntos pode salvar a vida das pessoas, ajudando o utente a encontrar maneiras de parar, ver um médico, um psicólogo, ect.

### **8.3. Projeto Valormed**

VALORMED é uma sociedade portuguesa sem fins lucrativos que recolha os resíduos de medicamentos e embalagens vazios nas farmácias. São contentores disponibilizados nas farmácias pelos armazenistas e transportados depois quando cheios no armazém para ser levados para um centro de triagem por um operador de gestão de resíduos. Todos dias durante o meu estágio havia pessoas a nos trazer sacos de caixas de medicamentos vazios com os blisters associados. Quando o contentor VALORMED estava cheio, um dos farmacêuticos é designado para assinar e carimbar um papel sobre o contentor para validação do mesmo pelos armazenistas. Existem resíduos permitidos e não permitidos. Os resíduos permitidos são medicamentos fora de uso ou que expiram o prazo de validade, materiais utilizados para o acondicionamento dos medicamentos, embalagens e acessórios utilizados para administração de medicamentos. Os resíduos não permitidos são as seringas ou canetas com agulhas, agulhas ou material cortante, radiografias, pilhas, termómetros, aparelhos elétricos e eletrónicos, material de penso ou cirúrgico e os produtos químicos ou detergentes. Este processo é importante ao nível ecológico e os utentes são quase todos educados sobre esse assunto.

### **8.4. Programas de Cuidados Farmacêuticos**

Existem vários programas de cuidados farmacêuticos no Portugal. Consistem no acompanhamento dos utentes com doenças crónicas na área da diabetes, doença cardiovascular, asma, DPOC, artrite reumatoide, ect. São realizados por farmacêuticos com formação específica, englobando monitorização de parâmetros bioquímicos, de reações adversas aos medicamentos, de interações com alimentos e outros medicamentos e orientações para minimizar o impacto destas doenças. O farmacêutico deve ajudar com a adaptação dos planos alimentares e cuidados diários. Na FR é possível monitorizar a diabete, a dislipidemia e o provável acontecimento de eventos cardiovasculares, mediante a medição dos parâmetros bioquímicos como descrito anteriormente.

Também estamos aqui para explicar qualquer tipo de dúvidas que um utente tem, como a boa utilização de um nebulizador, que uma vez tive de explicar. Os cuidados farmacêuticos envolvem vários tipos de ações.

### **8.5. Gestão da Terapêutica e/ou Acompanhamento Farmacoterapêutico**

A gestão da terapêutica e o acompanhamento farmacoterapêutico são componentes fundamentais da prática farmacêutica. Permitem otimizar a terapia medicamentosa de cada paciente, garantindo que os medicamentos sejam usados de forma eficaz, segura e adequada às suas necessidades individuais. Durante o meu estágio, houve muitas vezes situações com pacientes que tomam medicação para diminuir a pressão arterial onde verificava-se que a pressão arterial deles estava acima do normal. Ao nível da gestão da terapêutica não posso fazer nada exceto dizer ao paciente para comer menos sal, fumar menos, efetuar uma atividade física regular e mostrar os valores de monitorização de pressão arterial a próxima vez que for ao médico porque se calhar, a medicação precisa de ser ajustada. Este acompanhamento desempenham um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Isso inclui a identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos, o monitoramento de resultados terapêuticos e a promoção do uso racional de medicamentos. Através dessas práticas, é possível não apenas maximizar os benefícios dos tratamentos, mas também reduzir os riscos associados aos medicamentos. A minha experiência no acompanhamento farmacoterapêutico fortaleceu a minha presença como membro da farmácia, garantindo a segurança e eficácia da farmacoterapia de cada paciente.

### **8.6. Administração de Vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação**

Na FR os farmacêuticos têm formação adequada e reconhecida de administração de injetáveis e de vacinas não pertencentes ao PNV. Os utentes devem apresentar uma receita médica válida e é necessário preencher uma ficha e o registo no sistema informático com todas as informações relativas ao utente como o modo de administração, nome da vacina dispensada com o respetivo CNP e profissional responsável pela administração. Tive a oportunidade de assistir a algumas injeções de vacinas não incluídas no PNV, e quando for trabalhar em França vou diretamente fazer uma formação para administração de injetáveis, porque faz parte do trabalho do farmacêutico.

As vacinas não incluídas no PNV administradas na FR são:

- Bexsero® contra a Meningococo B
- Nimerix® e Menveo® contra a Meningococo W e Y
- RotaTeq® e Rotarix® contra o Rotavírus
- Gardasil 9® contra o Papilomavírus humano
- Engerix B® contra a Hepatite B
- Havrix 1440® (adultos) e Havri® 720â (júnior) contra a Hepatite A, que eu acho que foi o mais administrado durante o meu estágio.
- Vaqta 25® e Vaqta 500® vacina contra a Hepatite A
- Pneumovax 23® Vacina antipneumocócica polissacarídica
- Prevenar 13® Vacina contra infeções pneumocócicas

### **8.7. Entrega de Medicamentos e/ou outros Produtos de Saúde no Domicílio**

A entrega de medicamentos e/ou outros produtos de Saúde no domicílio dos utentes é um serviço feito por algumas farmácias. Na FR não tem sítio internet dedicado a isso, porque é raro uma pessoa pedir uma entrega ao domicílio na FR. Foi feito unicamente para uma utente conhecida desde anos que mora perto da farmácia, por parte de uma farmacêutica, porque esta utente com idade avançada teve dificuldades de deslocação à farmácia.

É obrigatório ter um logótipo, <sup>[16]</sup> que permite confirmar se o website da farmácia ou local de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica que oferece medicamentos para venda à distância se encontra devidamente licenciado. É uma imagem com um link associado para o website da autoridade competente do Estado Membro onde se encontra a lista das entidades licenciadas para a venda de medicamentos online, onde deve confirmar se a entidade em questão se encontra licenciada, o que completa o processo de verificação. Isto tudo permite a boa organização e a conformidade das entregas de medicamentos no domicílio.

### **8.8. Colaboração com Entidades Externas**

Existem várias situações de colaboração com entidades externas na FR. Um exemplo frequente é quando nos encaminhamos um doente para o médico, assim colaboramos com o médico. É preciso preencher um relatório de encaminhamento, para ajudar o médico com as informações disponíveis sobre esse doente. O farmacêutico deve guardar uma copia deste relatório na farmácia. Isto tudo é

descrito nas BPF e consta como colaboração com uma entidade externa, bem como a colaboração com entidades externas de saúde públicas ou privadas na divulgação de mensagens relacionados com comportamentos de risco.

Existe a possibilidade de colaboração com entidades externas como podem ser por exemplo uma instituição pública e um grupo de farmácias em que é possível ter descontos no valor a pagar na aquisição de medicamentos e outros produtos de venda livre. A FR colabora com as câmaras municipais no projeto ABEM, o que permite a alguns utentes ter descontos na compra de medicamentos. Existe a colaboração com um lar de idosos. Todas semanas recolha-se todas as receitas dos utentes do lar e preparamos uma caixa de medicamentos no *Back-Office* destinados a eles que uma enfermeira do lar vem buscar. A colaboração com essa enfermeira é crucial porque é ela que vai nos dizer quais são os medicamentos que os utentes precisam de tomar. O pagamento é efetuado depois por familiares que vem na farmácia para pagar a conta, porque os valores são colocados à crédito no sistema informático. A FR também colabora com uma clínica veterinária, eles fazem encomendas por telefone, os farmacêuticos preparam tudo e depois vêm levantar, trazendo as receitas nessa altura.

## **9. Participação em ações de Formação**

Particpei em várias ações de formação na FR. Muitas vezes são delegados de grupos farmacêuticos que vem apresentar uma gama de produtos, mas efetuei também uma pequena formação no internet sobre as gotas oculares com anti-histamínicos da marca Alergodil. Como a equipa da farmácia de Recarei muda às 14h, e eu estava na farmácia todo dia participei duas vezes as ações de formação porque é preciso apresentar à equipa de manhã e à equipa da tarde. Como a equipa estava a assistir às formações e atender no caso de um utente entrar na farmácia ao mesmo momento, aproveitei para seguir a formação antes das 14h para depois ir atender durante a formação da parte da tarde e dar possibilidade aos colegas de seguir a formação. Foram várias as ações de formação e são descritas na tabela abaixo:

Ações de formação
Formação Drenaslym e apresentação da gama dos drenantes de gorduras.
Formação sobre os desparasitantes de gatos e cães.
Formação sobre medicamentos homeopáticos.
Formação sobre protetores solares da marca Avene.
Formação Traumeel sobre produtos antialérgicos naturais e produtos podológicos.
Formação ArkoPharma sobre cápsulas fitoterápicas.
Formação Nuxe sobre produtos de cosmética.
Formação Colagenius sobre suplementos de colagénio.
Formação sobre novos medicamentos que podem ser usados na mulher para micoses vaginais.

## 10. Conclusão

Este estágio correu muito bem, aprendi o trabalho de farmacêutico da melhor maneira possível. Todo o pessoal da farmácia estava aqui para ajudar-me quando for necessário. Passei 5 meses agradáveis nesta farmácia comunitária, adquiri a experiência que queria e foi enriquecedora. Além disso, a imersão na cultura farmacêutica portuguesa me proporcionou uma compreensão mais profunda das diferenças e semelhanças entre os sistemas de saúde em diferentes países.

Agradeço sinceramente à equipe da farmácia pela orientação e apoio. Não vou esquecer essa experiência e vou continuar a influenciar meu crescimento profissional.

## Referências bibliográficas:

- 1 - Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, 2009, disponível no website da Ordem dos farmacêuticos (Acedido: 10/09/23)
- 2 - Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto (Acedido: 10/09/23)
- 3 - Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, disponível em :  
[https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790) (Acedido: 10/09/23)
- 4 - Portaria n.º 178/2022 (Acedido: 10/09/23)
- 5 - Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio (Acedido: 10/09/23)
- 6 – Sistemas de preços de Referência disponível em:  
<https://www.infarmed.pt/documents/15786/2219894/Sistemas+de+pre%C3%A7os+e+refer%C3%AAncia/f2591eb4-e1af-498e-9033-d32044793245> (Acedido: 10/09/23)
- 7 - Decreto-Lei n.º 115/2017 de 7 de setembro (Acedido: 10/09/23)
- 8 - Comparticipação de Dispositivos médicos – INFARMED – disponível em:  
<https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos-medicos/avaliacao-de-tecnologias-de-saude/comparticipacao-de-dispositivos-medicos> (Acedido: 15/09/23)
- 9 - Portaria n.º 364/2010, de 23 de junho (Acedido: 15/09/23)
- 10 - Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho (Acedido: 15/09/23)
- 11 - Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho - Situações passíveis de automedicação (Acedido: 15/09/23)
- 12 – Protocolo de dispensa exclusiva em farmácia da Hidrocortisona disponível em:  
<https://www.infarmed.pt/documents/15786/2106346/Protocolo+de+Dispensa+Exclusiva+em+Farm%C3%A1cia+%28EF%29+Hidrocortisona/8f8e743a-db37-421f-9de8-049f389e848e?version=1.1> (Acedido: 15/09/23)
- 13 – Sociedade Portuguesa da Hipertensão - Valores de referência para Hipertensão Arterial disponível em: [https://www.sphta.org.pt/pt/base8\\_detail/24/89](https://www.sphta.org.pt/pt/base8_detail/24/89) (Acedido: 20/09/23)
- 14 – Farmácias portuguesas – Valores de Referência para a glicemia capilar disponível em:  
<https://www.farmaciasportugasas.pt/blog/diabetes-valores-glicemia> (Acedido: 20/09/23)

15 – Ordem dos farmacêuticos - Farmácias passam a ser remuneradas pela troca de seringas disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/noticias/farmacias-passam-a-ser-remuneradas-pela-troca-de-seringas/> (Acedido: 20/09/23)

16 – INFARMED - Dispensa de medicamentos ao domicílio ou através da Internet disponível em: [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/licenciamentos/farmacias/servicos-aos-utentes/dispensa\\_domicilio\\_internet](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/licenciamentos/farmacias/servicos-aos-utentes/dispensa_domicilio_internet) (Acedido: 20/09/23)