

## Relatório de Estágio II

Farmácia Couto

Ana Rita Mora Morais

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, setembro de 2016

Relatório de Estágio II  
Ana Rita Mora Morais

IUCS - 2016



Instituto Universitário de Ciências da Saúde  
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

# Relatório de Estágio II

Farmácia Couto



Ana Rita Mora Morais  
Março – Julho de 2016



**O MONITOR DE ESTÁGIO**

---

(Dr. António Alberto Prata)

**A ESTAGIÁRIA**

---

(Ana Rita Mora Morais)

### *Declaração de Integridade*

Ana Rita Mora Morais, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declara ter atuado com absoluta integridade na realização deste relatório de estágio. Neste sentido, confirma que NÃO incorreu em plágio (ato pelo qual um indivíduo assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele, sem a adequada citação) na elaboração deste relatório, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo do mesmo.

Gandra, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2016

-----  
(Nome aluno)

## Agradecimentos

Primeiramente gostaria de agradecer ao Dr. António Alberto Prata, pela oportunidade de estagiar na Farmácia Couto e por toda a sua receptividade, empenho, exigência e paciência que sempre demonstrou, proporcionando-me uma formação de excelência.

Deixo também o meu sincero obrigada a toda a equipa da Farmácia Couto que gentilmente me acolheu e me ensinou o que é ser farmacêutica, por toda a ajuda, paciência e boa disposição, permitindo que o meu estágio se tornasse numa experiência gratificante e cativante para a minha aprendizagem e crescimento, quer profissional quer pessoal.

Um muito obrigada a toda a equipa!

## Abstract

No âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, realizei o meu estágio curricular na Farmácia Couto, em Vila Nova de Gaia, sob a orientação do Dr. António Alberto Prata, entre Março e Julho de 2016. Este estágio curricular dá ao estudante a oportunidade de consolidar e colocar em prática os conhecimentos teóricos e científicos adquiridos ao longo do seu percurso académico, bem como adquirir novas competências.

Durante os cinco meses de estágio realizei várias atividades, desde a elaboração de encomendas até à dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, no atendimento e aconselhamento ao utente. Este estágio deu-me a oportunidade de integrar uma equipa de trabalho direcionada para o utente e para o seu acompanhamento farmacoterapêutico, relevando assim a importância da relação entre o farmacêutico-utente aquando da transmissão de todas as informações necessárias à promoção da sua saúde e bem-estar.

O presente relatório resume sucintamente a minha experiência pessoal, os conhecimentos adquiridos e as atividades desenvolvidas ao longo do meu estágio. Deste modo, pude contactar com a realidade profissional do farmacêutico comunitário, nomeadamente com todas as funções e responsabilidades imprescindíveis para desempenhar esta atividade profissional ao serviço do utente e da saúde pública no futuro.

## Lista de Acrônimos

- ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
- ANF – Associação Nacional das Farmácias
- BPF – Boas Práticas de Farmácia
- CEDIME – Centro de Informação sobre Medicamentos
- CHE – Contraceção Hormonal de Emergência
- CHO – Contraceção Hormonal Oral
- CIAV – Centro de Informação Antivenenos
- CIM – Centro de Informação do Medicamento
- CIMI – Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde
- DCI – Denominação Comum Internacional
- DL – Decreto-Lei
- FC – Farmácia Couto
- FGP – Formulário Galénico Português
- GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado
- IMC – Índice de Massa Corporal
- IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado
- LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos
- MG – Medicamentos Genéricos
- MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MPE – Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes
- MR – Medicamentos de Referência
- MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- Nº – Número
- PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
- PVF – Preço de Venda à Farmácia
- PVP – Preço de Venda ao Público
- RNM – Resultados Negativos associados à Medicação
- RSNP – Relações Sexuais Não Protegidas
- SNS – Serviço Nacional de Saúde
- VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

# Índice

Introdução .....	1
1. Qualidade .....	2
2. Organização do espaço físico e funcional da farmácia.....	3
2.1 Localização e inserção sociocultural .....	3
2.2 Espaço exterior.....	3
2.3 Espaço interior .....	4
2.4 Identificação das responsabilidades e funções dos recursos humanos .....	8
2.5 Integração do domínio das relações de trabalho.....	9
3. Biblioteca e fontes de informação.....	10
4. Encomendas e aprovisionamento.....	11
4.1 Elaboração de encomendas.....	11
4.2 Receção e conferência – documentos contabilísticos e outros associados...12	
4.3 Marcação de preços.....	12
4.4 Controlo dos prazos de validade e de devolução de medicamentos/ produtos de saúde.....	13
4.5 Matérias-primas e reagentes (prazos de validade e conservação adequada, boletins de análise) .....	13
5. Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal.....	14
6. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	18
6.1 Modelos de receita médica.....	19
6.2 Prescrição médica e validação da mesma.....	20
6.3 Averiguação de possíveis interações e/ou contraindicações.....	22
6.4 Medicamentos genéricos, sistema de preços de referência.....	22

---

6.5 Posologia e modo de administração.....	23
6.6 Informação oral e escrita e promoção da adesão à terapêutica .....	23
6.7 Cuidados a ter na conservação diária de medicamentos .....	24
6.8 Suspeita, deteção e identificação de possíveis resultados negativos associados à medicação .....	24
7. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes .....	24
8. Medicamentos/Produtos manipulados.....	26
8.1 Definição de manipulados .....	26
8.2 Material de laboratório.....	26
8.3 Boletins de análise.....	27
8.4 Regime de preços e participações.....	27
8.5 Registos/rastreabilidade do medicamento manipulado.....	28
8.6 Ensaio de novas fórmulas .....	29
8.7 Realização de medicamentos manipulados.....	29
9. Receituário/Faturação .....	30
9.1 Conferência .....	30
9.2 "Timing" de dispensa versus "timing" de conferência.....	31
9.3 Correção .....	31
9.4 Recolha de receitas.....	31
9.5 Sistemas de participação de medicamentos.....	32
9.6 Processamento de lotes.....	33
9.7 Processo mensal de envio do receituário.....	33
9.8 Devoluções de receitas.....	34
9.9 Resolução de possíveis devoluções.....	34
10. Indicação Farmacêutica.....	34
11. Cuidados de saúde e Determinação de parâmetros .....	36

---

11.1 Implementação de Programas de Cuidados Farmacêuticos .....	36
11.2 Cuidados de saúde e serviços prestados na farmácia.....	37
11.3 Determinação de Parâmetros Antropométricos, Fisiológicos e Bioquímicos	37
11.4 VALORMED.....	42
11.5 Recolha de Radiografias .....	42
11.6 Administração de medicamentos e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.....	42
11.7 Programa de Troca de seringas.....	43
11.8 Serviço de Consultas .....	43
11.9 Outras Atividades .....	43
12. Formação Complementar.....	45
Conclusão.....	46
Referências bibliográficas.....	47
Anexos .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

## Introdução

O Estágio II, última unidade curricular do percurso académico de 5 anos, consiste na consolidação e aplicação prática dos conhecimentos obtidos durante a formação académica, permitindo aos estudantes um contacto próximo com a realidade da profissão do farmacêutico. Este estágio tem como objetivo desenvolver novas competências sociais e humanas, bem como proporcionar uma preparação deontológica e técnica para uma prática farmacêutica responsável e competente.

Para cumprir esta unidade curricular optei por estagiar 5 meses em farmácia comunitária. Pessoalmente, o estágio na Farmácia Couto (FC) representou um passo importante para a minha integração no mundo farmacêutico e no seu mercado de trabalho.

Neste relatório proponho-me a resumir sucinta e objetivamente as atividades realizadas durante o meu estágio entre Março e Julho de 2016, sob orientação do diretor técnico, o Dr. António Alberto Prata.

# 1. Qualidade

## 1.1 Conhecimento das normas de qualidade

A qualidade entende-se pelo conjunto de especificidades de uma entidade que lhe conferem aptidão para corresponder às expectativas e satisfazer as necessidades implícitas e/ou explícitas dos seus clientes. Esta tem como objetivos a normalização, a organização, a prevenção, a gestão e a melhoria, que permitem atingir a satisfação dos utentes. Atualmente a FC dispõe de uma equipa técnica que está empenhada em proporcionar aos seus utentes um serviço de elevada competência técnica e científica.

## 1.2 Observância das Boas Práticas de Farmácia

As Boas Práticas de Farmácia (BPF) consistem em 8 linhas de orientação, 28 requisitos de qualidade e seus parâmetros associados. Sendo este referencial normativo fundamental para a atividade profissional dos farmacêuticos. Apesar da FC não ser certificada, esta cumpre muitos dos requisitos das BPF. <sup>[1]</sup>

## 1.3 Integração no Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia

O Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia consiste num conjunto de processos de uma organização e meios para a sua gestão, estabelecidos de acordo com referenciais definidos. <sup>[1]</sup>

## 2. Organização do espaço físico e funcional da farmácia

A FC cumpre com os requisitos do Decreto-Lei (DL) número (nº) 109/2014, de 10 de Julho, bem como respeita com os requisitos de áreas mínimas e divisões obrigatórias das farmácias impostas pela Deliberação nº 1502/2014, de 3 de Julho.<sup>[2,3]</sup>

### 2.1 Localização e inserção sociocultural

A FC encontra-se no nº 1412 da Avenida da República, em Vila Nova de Gaia. Está inserida num meio urbano situada em frente ao “El Corte Inglés”, sendo um local de excelência quer pela sua proximidade à estação de metro, o que a torna um local de rápido e fácil acesso para os seus utentes, quer pela proximidade a escolas, consultórios médicos, clínicas privadas, paragens de autocarro e estabelecimentos de comércio local e restauração.

Desta forma, verifica-se uma grande heterogeneidade na população que recorre aos serviços da farmácia, quer a nível etário quer socioeconómico. É uma farmácia de carácter familiar, apresentando um núcleo de utentes habituais, mas também apresenta muitos utentes pontuais, nomeadamente turistas, como resultado da sua localização.

### 2.2 Espaço exterior

É facilmente identificável e visível pela existência de um letreiro com a inscrição “Farmácia Couto” assim como da “cruz verde”, que emite uma luz intermitente quando se encontra de serviço, e também pela cruz das Farmácias Portuguesas, da qual é membro.

Na  
de



porta

Fig. 1 - Espaço exterior

abertura manual, está afixado o horário de funcionamento da farmácia e as farmácias que se encontram de serviço permanente, para o atendimento noturno existe um postigo de atendimento com uma campainha e intercomunicador.

A FC tem uma entrada principal ao nível do passeio, o que torna o seu acesso fácil a todos os utentes, incluindo idosos e portadores de deficiência motora. Para o exterior esta dispõe de duas montras, sendo uma delas composta por um painel eletrónico, estas funcionam como um meio de publicidade de produtos de dermofarmácia e cosmética, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) adequados à época do ano e informações acerca da farmácia. (Fig. 1)

### **2.3 Espaço interior**

A FC é composta por dois pisos.

#### **Piso 0**

##### **Entrada**

É constituída por duas portas, uma exterior permanentemente aberta e outra interior de abertura automática, estando separadas por um pequeno hall. Neste espaço existe um postigo para atendimento durante o serviço noturno e um terminal de sistema de senhas permitindo que os utentes sejam atendidos na sua vez. (Fig. 2)



Fig. 2 - Sistema de senhas

##### **Área de atendimento ao público**

É um espaço amplo com uma temperatura agradável e uma boa iluminação, tanto natural como artificial. Está equipado com algumas cadeiras, permitindo que os doentes aguardem pelo seu atendimento mais comodamente. Neste espaço, encontram-se ainda, um esfigmomanómetro automático e uma balança digital incorporada com estadiómetro para livre uso dos utentes, que permite medir o peso e altura, bem como determinar o Índice de Massa Corporal (IMC).



Fig. 3 - Área de atendimento ao público

Estão disponíveis seis postos de atendimento individualmente equipados com terminal informático, impressora, leitor ótico de código de barras, terminal de multibanco e leitor de cartões "smart card", sendo que existe uma "cashlogy" que evita erros humanos. Na retaguarda destes postos existem lineares e gavetas com MNSRM, o espaço veterinário e produtos sazonais e/ou mais vendidos, ocupando assim um lugar com boa visibilidade e rápido acesso ao farmacêutico. (Fig. 3) Neste espaço encontra-se também o reservatório do programa da VALORMED.

Ao longo das paredes que limitam este espaço existem vários lineares com artigos de Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC), produtos em destaque e de puericultura.

Finalmente, temos as gavetas onde são guardados os medicamentos por ordem alfabética do princípio ativo e laboratório (num lado os Medicamentos Genéricos (MG) e noutro os Medicamentos de Referência (MR)), soluções orais, pomadas e colírios, um frigorífico destinado ao armazenamento dos produtos de frio (2-8°C) controlados por um termohigrómetro, bem como prateleiras onde são guardados suplementos alimentares, produtos do protocolo da *Diabetes*



Fig. 4 - Zona de gavetas com medicamentos

*mellitus*, produtos de higiene íntima... Esta zona, o laboratório e o armazém estão equipados com um termohigrómetro, onde faz-se uma monitorização da temperatura ambiente (15-25°C) e da humidade relativa (40-60%). (Fig. 4)

### **Gabinete de atendimento personalizado**

Este espaço dotado de privacidade permite um diálogo personalizado e confidencial, sendo o local ideal para o aconselhamento farmacêutico. Neste compartimento, devidamente equipado, são também efetuadas algumas determinações bioquímicas e fisiológicas, tais como a determinação do colesterol total, triglicédeos e glicémia capilar e pressão arterial. (Fig. 5) É também neste gabinete de atendimento personalizado (GAP) que se realizam testes de



Fig. 5 - GAP

gravidez, que se administram vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação, consultas de podologia e nutrição (sendo estes serviços prestados por um podologista e uma nutricionista que se deslocam à farmácia).

### **Instalações sanitárias**

Apresenta uma em cada piso, destinadas aos utentes e a todos os funcionários da farmácia.

## **Piso -1**

### **Armazém e a área de processamento de encomendas**

Esta é uma área ampla com grandes estantes onde se encontram armazenados os MSRM (Medicamentos Sujeitos a Receita Médica) e MNSRM excedentes/reforço das encomendas.

Uma vez que os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes exigem condições especiais de segurança, estes encontram-se num local reservado e de acesso condicionado.

Neste espaço existe um terminal informático, leitor ótico de código de barras, telefone, fax, impressora, impressora de código de barras e arquivos com a documentação contabilística tais como faturas e devoluções.

Existe um mini-elevador que permite o transporte de medicamentos do armazém até à zona das gavetas. (Fig. 6)



Fig. 6 - Zona de receção de encomendas e armazenamento

### Escritório do diretor técnico

Consiste num compartimento que permite ao diretor técnico fazer a administração, gestão e organização da farmácia com privacidade, tal como a conferência de receituário.

A FC está ainda equipada com uma zona reservada aos funcionários para refeições ligeiras.

### Laboratório

Destina-se à preparação de manipulados, com publicações que servem de apoio à sua preparação, tais como a Farmacopeia Portuguesa e o Formulário Galénico.

Encontra-se devidamente equipado com uma bancada com lavatório, balança analítica, banho de aquecimento, um agitador mecânico (Topitec®), uma hotte e um terminal informático.

Possui ainda um armário que contém todo o material essencial à manipulação, que juntamente com as condições de higiene, iluminação e ventilação adequadas, contribui para o bom trabalho do farmacêutico. (Fig. 7)



Fig. 7 - Laboratório de manipulados

#### 2.4 Identificação das responsabilidades e funções dos recursos humanos

De acordo com o DL nº 109/2014, de 10 de Julho, que regula o regime jurídico das farmácias, o quadro de funcionários de uma farmácia está dividido em:

- **Quadro Farmacêutico:** As farmácias devem dispor de pelo menos um diretor técnico e de um adjunto substituto, e os farmacêuticos devem constituir a maioria dos trabalhadores da farmácia.
- **Quadro não Farmacêutico:** Os farmacêuticos podem ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado. <sup>[2]</sup>

A FC integra uma equipa de trabalho responsável e empenhada em prestar um serviço de qualidade, qualificada e dinâmica assegurando o seu bom funcionamento,

demonstrando um grande espírito de entreajuda. O seu quadro de funcionários é constituído por 13 elementos, enunciados na Tabela 1.

Dr. António Alberto Prata	Diretor Técnico
Dr. Henrique Sampaio	Farmacêutico Adjunto
Dr. Vítor Rio	Farmacêutico
Dr <sup>a</sup> Luísa Silva	Farmacêutica
Dr. Pedro Coelho	Farmacêutico
Dr. Elísio Seixas	Farmacêutico
Dr <sup>a</sup> Annie Gonçalves	Farmacêutica
Dr <sup>a</sup> Mariana Lopes	Farmacêutica
Dr <sup>a</sup> Joana Gomes	Farmacêutica
Mónica Carvalho	Ajudante Técnica
Dr <sup>a</sup> Liliana Vieira	Farmacêutica
D. Elisabete Monteiro	Funcionária Auxiliar
Sr. Joel Santos	Funcionário Auxiliar

Tabela 1 - Recursos humanos

### 2.5 Integração do domínio das relações de trabalho

A FC valoriza um bom atendimento, bem como a relação do profissional de saúde com o utente, e por trás dessa relação está uma boa relação entre toda a equipa, de modo a que haja um bom ambiente na farmácia.

### 3. Biblioteca e fontes de informação

Segundo o Artigo 12º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, o farmacêutico tem o dever de atualização técnica e científica, uma vez que, *considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, por forma que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.* [4]

A biblioteca da FC integra um conjunto organizado de informação que cumpre com o DL nº 109/2014, de 10 de Julho referente às publicações de existência obrigatória. [2]

Além da Farmacopeia Portuguesa, também possui o Formulário Galénico Português (FGP), Prontuário Terapêutico, Manual Merck, Direito Farmacêutico, Índice Nacional Terapêutico, entre outros livros da área da saúde. Estes encontram-se no escritório do diretor técnico e no laboratório.

Relativamente aos centros de informação/documentação à disposição das farmácias, constam:

- Centro de Informação sobre Medicamentos (CEDIME)
- Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI)
- Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF)
- Centro de Informação Antivenenos (CIAV)
- Centro de Informação do Medicamento (CIM)

O sistema informático é, por si só, uma fonte de informação rápida e acessível, permitindo o esclarecimento de dúvidas respeitantes à medicação e saúde do utente.

No decorrer do meu estágio recorri com frequência às informações disponíveis no sistema informático, uma vez que permitiu, de forma rápida e com segurança, responder às perguntas colocadas pelos utentes relativamente a indicações terapêuticas, reações adversas, posologia e contra-indicações.

## 4. Encomendas e aprovisionamento

### 4.1 Elaboração de encomendas

A FC tem como fornecedores preferenciais a OCP, COOPROFAR e Empifarma, efetuando também algumas encomendas à Alliance Healthcare. São efetuadas várias encomendas diariamente, sendo que estas estão de acordo com as vendas e com os limites de *stocks* estabelecidos no sistema informático. A gestão destes stocks baseia-se no estudo de diversos fatores, como o histórico das vendas, benefícios financeiros e comerciais, sazonalidade da procura, campanhas publicitárias... O sistema informático, *Sifarma 2000*, é utilizado para realizar este estudo, pois através da ficha do produto podemos verificar as suas entradas e saídas, definindo o stock mínimo e máximo que controlam a sua encomenda. Adicionalmente, o stock possibilita gerir uma reserva estratégica e diferencial na farmácia. Esta medida, face à realidade atual da quantidade significativa de produtos esgotados, torna-se imprescindível posicionando a farmácia num panorama diferencial face às restantes.

Para além da encomenda via modém, se necessário, são ainda efetuadas encomendas via telefone de produtos não incluídos na nota de encomenda ou que estejam em falta. A aquisição através de distribuidores grossistas é o modo de aquisição mais frequente e mais vantajoso no quotidiano da farmácia, visto que são facilmente contactáveis, satisfazendo rapidamente as necessidades da farmácia devido à existência de estafetas.

Quando se pretende adquirir produtos em maiores quantidades, as encomendas são efetuadas diretamente aos laboratórios, através dos delegados, o que geralmente confere vantagens em termos de preços e bonificações.

#### **4.2 Receção e conferência – documentos contabilísticos e outros associados**

Sempre que uma encomenda é recebida na farmácia é necessário proceder à sua receção e conferência. Deve verificar-se em primeiro lugar se a encomenda é para a FC, e de seguida se existem produtos que exigem condições especiais e/ou prioritárias de armazenamento, para deste modo serem armazenados o mais rapidamente possível.

Na conferência da encomenda dá-se a entrada dos produtos por leitura ótica dos respetivos códigos de barras, confirmando sempre se os produtos recebidos correspondem aos faturados. Ao rececionar estupefacientes/psicotrópicos dá-se a inserção do nº da requisição que vem juntamente com a fatura. É importante referir que as encomendas vêm sempre acompanhadas de uma fatura original e de um duplicado. (Anexo 1)

É fundamental conferir as condições de acondicionamento, se a quantidade de unidades da fatura é concordante com a quantidade que demos entrada, o prazo de validade, o preço e se as matérias-primas vêm acompanhadas pelos boletins de análise.

Após verificação de todos os produtos, os produtos em falta ou recebidos em número inferior ao encomendado, são enviados via modém a outro fornecedor, e as encomendas são fechadas ficando registadas no sistema informático. As faturas originais são anexadas ao arquivo do respetivo fornecedor e a guia de requisição de estupefacientes/psicotrópicos é guardada para depois ser assinada pelo diretor técnico. (Anexo 2)

#### **4.3 Marcação de preços**

Na maioria dos medicamentos o Preço de Venda ao Público (PVP) já está impresso na cartonagem, mas tem de efetuar-se a marcação de preços em medicamentos ou produtos de saúde que têm um PVP dependente da margem aplicada pela farmácia. Assim, nestes casos, tem de se multiplicar o Preço de Venda à Farmácia (PVF) do produto pelo Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) (6% ou 23%) e pela margem de comercialização definida pela farmácia. Posteriormente, imprime-se as etiquetas autocolantes com o respetivo código de barras (CEDIME ou da farmácia), o PVP, a sua designação e a taxa de IVA.

Concluída a marcação, os produtos estão aptos para serem armazenados. O armazenamento é efetuado segundo o princípio “first to expire, first out”, ou seja, os

produtos com prazo de validade mais curto são colocados de forma a garantir que serão os primeiros a serem escoados, assegurando assim a rotatividade dos stocks.

#### **4.4 Controlo dos prazos de validade e de devolução de medicamentos/ produtos de saúde**

O controlo do prazo de validade deve ser feito de forma rigorosa garantindo a qualidade de todos os produtos dispensados. A verificação é feita diariamente durante a receção de encomendas, cujo prazo de validade deve ser introduzido quando o stock está a 0 ou quando o prazo de validade do produto rececionado é inferior. É emitida mensalmente uma lista dos produtos cujo prazo de validade expira dentro de 2 meses (MSRM, MNSRM, produtos do protocolo da *Diabetes mellitus*, produtos veterinários) ou dentro de 1 mês (papas e farinhas lácteas/não lácteas). Simultaneamente, confere-se os respetivos stocks, recolhem-se os produtos para devolução e por fim correção dos prazos de validade nas fichas dos produtos no sistema informático. (Anexo 3)

Os produtos que são recolhidos são então enviados ao fornecedor, acompanhados por uma nota de devolução, esta nota é emitida em triplicado sendo cada uma delas carimbada, datada e rubricada. O triplicado é arquivado na farmácia, o original e o duplicado seguem para o fornecedor. Desta forma, os fornecedores procedem à sua troca ou emitem uma nota de crédito para a farmácia.

Ao longo do meu estágio foi-me permitido acompanhar e intervir em todo o processo, desde a realização de encomendas, rececionar e verificar encomendas e o armazenamento dos produtos de saúde, o que me permitiu familiarizar com os nomes dos medicamentos, suas formas farmacêuticas e indicações, através da consulta de dados no sistema informático, do folheto informativo e do Prontuário Terapêutico. Realizei também o controlo de prazos de validade a expirar e auxiliei numa parte do inventário.

#### **4.5 Matérias-primas e reagentes (prazos de validade e conservação adequada, boletins de análise)**

As matérias-primas e os reagentes que chegam à farmácia vêm acompanhados por um boletim de análise, como já foi referido acima.

Após a receção da matéria-prima/reagente esta segue juntamente com o duplicado da fatura e o boletim de análise até ao laboratório, onde estes documentos são arquivados.

## 5. Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal

### **Medicamentos Sujeitos a Prescrição Médica**

Estes medicamentos para serem dispensados necessitam da apresentação de uma receita médica. <sup>[5]</sup>

### **Medicamentos Não Sujeitos a Prescrição Médica**

Não necessitam de receita médica, no entanto, e sendo passível de automedicação, as indicações terapêuticas têm de estar de acordo com o Despacho nº2245/2003. <sup>[6]</sup>

Estes medicamentos constituem parte dos produtos de indicação farmacêutica e automedicação, sendo os mais solicitados os antitússicos, expetorantes, laxantes, anti-inflamatórios e analgésicos, revelando-se assim essencial o aconselhamento farmacêutico, aquando da solicitação dos mesmos, promovendo o uso racional do medicamento.

### **Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal**

É qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais. <sup>[7]</sup>

Este grupo de produtos é, na sua maioria, procurado pelo utente sem indicação médica, sendo essencial uma formação e conhecimento abrangente por parte do farmacêutico de forma a avaliar cada situação, garantindo o melhor resultado e satisfação do utente. Na FC há uma procura considerável por estes produtos, sendo estimulada por algumas campanhas promocionais e aconselhamento individual realizado por algumas marcas.

A FC dispõe de uma grande variedade de marcas, Uriage®, Avène®, La Roche-Posay®, Lierac®, A-Derma®, Phyto®, Klorane®, Neutrogena®, Vichy®, etc. Ao longo do meu estágio frequentei várias formações para assim estar bem informada relativamente às diferentes gamas, de forma a aconselhar o produto mais indicado para cada utente.

### **Medicamentos Homeopáticos**

São medicamentos obtidos a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia.<sup>[5]</sup>

Ao longo do meu estágio não contactei muito com estes produtos pois, uma vez que são pouco solicitados por parte dos utentes, a FC dispõe de um número reduzido de produtos deste grupo.

### **Preparado Oficial e Fórmula Magistral**

- Preparado Oficial: medicamento preparado segundo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário oficial, numa farmácia de oficina ou em serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos utentes assistidos por essa farmácia/serviço.
- Fórmula Magistral: medicamento preparado numa farmácia de oficina ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo uma receita médica e destinado a um utente determinado.

### **Produtos Dietéticos/Alimentações Especiais**

Entende-se por produto dietético para uma alimentação especial, o produto alimentar que, devido à sua composição ou processos especiais de fabrico, se distingue claramente dos géneros alimentícios de consumo corrente, sendo adequado ao objetivo

nutricional pretendido e comercializado com a indicação de que correspondem a esse objetivo. Considera-se alimentação especial a que corresponde às necessidades nutricionais de pessoas cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontra perturbado, 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. [8]

A FC tem disponível uma grande variedade destes produtos, incluindo leites adequados às necessidades do bebé e que acompanham o seu crescimento, leites para lactente, de transição, hipoalergénicos, antirregurgitantes, anti-diarréicos e antiobstipantes, de várias marcas como Nutribén® e Aptamil®.

Quanto a produtos dietéticos usados no controlo do peso, nomeadamente para emagrecimento, a FC dispõe de uma grande variedade como Depuralina® e BioActivo CLA Forte®. Relativamente a suplementos alimentares específicos, por exemplo para melhorar o desempenho físico e intelectual, estão disponíveis o Centrum®, o Memofante® e o Pharmaton®.

### **Produtos Fitofarmacêuticos**

Os produtos de fitoterapia são à base de plantas regulamentando as condições do seu fabrico e distribuição. Estes produtos são bastante procurados por parte dos utentes como alternativa ou complemento da terapia convencional. [5]

Durante o estágio constatei que o tipo de produtos mais procurados destina-se a emagrecimento, distúrbios gastrointestinais (flatulência e obstipação), problemas circulatórios, transtornos menores de sono e stress. O farmacêutico tem uma responsabilidade acrescida aquando da dispensa destes produtos pois, estando associados a uma conotação positiva pelo facto de serem "naturais", é essencial elucidar o utente de que não são desprovidos de efeitos adversos e toxicidade. Nos casos em que os utentes fazem terapêutica convencional, é importante verificar possíveis interações dos mesmos com os produtos naturais, pois podem comprometer o objetivo da terapêutica.

### **Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário**

São todos os produtos/medicamentos destinados ao uso animal. [9]

Uma vez que a FC se encontra num meio urbano, os medicamentos veterinários mais procurados abrangem essencialmente os antiparasitários. Ao farmacêutico incumbe o aconselhamento relativamente à posologia e indicações terapêuticas, assim como o alerta para possíveis doenças transmissíveis ao Homem e respetivas medidas básicas de profilaxia.

### **Dispositivos Médicos**

Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, destinado pelo fabricante para ser usado no corpo humano para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença.<sup>[10]</sup>

A FC dispõe de uma grande variedade de produtos incluídos neste grupo, com os quais contactei durante o meu estágio, salientando os óculos de correção, lancetas, termómetros, tampões auditivos, material ortopédico (meias, pulso e pés elásticos), sacos de ostomia, fraldas para incontinentes e acamados, preservativos e testes de gravidez.

### **Produtos de Parafarmácia**

São MNSRM e produtos de saúde, que são vendidos noutros locais além da farmácia comunitária.

## 6. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MSRM necessitam de uma prescrição médica válida, de modo a serem dispensados, unicamente, na farmácia pelo farmacêutico.

O farmacêutico tem várias funções em relação à dispensa de MSRM, sendo elas:

- Fornecer a informação para o uso racional dos medicamentos;
- Promover a adesão à terapêutica;
- Fornecer informação relativa a medidas não farmacológicas que possam contribuir para o efeito terapêutico desejado;
- Informar acerca do regime posológico, modo de administração, duração do tratamento, conservação da medicação;
- Ter uma atitude crítica relativamente à prescrição médica, a fim de evitar certos Resultados Negativos associados à Medicação (RNM).<sup>[5]</sup>

Durante o meu estágio, relativamente a esta atividade, tive uma aprendizagem gradual, iniciando por observar os meus colegas que posteriormente me supervisionaram. Após algum tempo, quando me senti preparada para o fazer, desempenhei esta atividade sozinha procurando ajuda sempre que alguma dúvida surgiu.

### **6.1 Modelos de receita médica**

Existem receitas manuais, eletrônicas com materialização da receita e eletrônicas com desmaterialização da receita com guia de tratamento ou por mensagem no telemóvel.

Em cada receita (exceto nas eletrônicas com desmaterialização da receita) podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos com o limite máximo de 2 embalagens por medicamento, exceto no caso do medicamento prescrito ser de dose unitária, podendo ser prescritas até 4 embalagens. A prescrição de medicamentos estupefacientes ou substâncias psicotrópicas não pode constar numa receita onde sejam prescritos outros medicamentos, bem como os produtos incluídos no protocolo da *Diabetes mellitus* e os medicamentos manipulados. (Anexo 4)

A Portaria nº 46/2012, de 13 de Fevereiro, estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição eletrónica de medicamentos. O modelo da receita deve ser preferencialmente eletrónica, podendo ser manual (Anexo 5) quando se encontra perante uma das quatro situações, devidamente assinalada:

- a) Falência do sistema informático;
- b) Inadaptação fundamentada do prescriptor;
- c) Prescrição ao domicílio;
- d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês. <sup>[11]</sup>

Segundo a Portaria nº 224/2015, de 27 de Julho, na sequência da Lei nº 11/2012, de 8 de Março, e no desenvolvimento do regime da prescrição eletrónica do medicamento, a Portaria nº 137-A/2012, de 11 de Maio, veio estabelecer um novo regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos e os modelos de receita médica. <sup>[12]</sup>

O Ministério da Saúde pretende proceder à generalização do novo modelo de prescrição médica eletrónica com desmaterialização da receita, eliminando desta forma o suporte de papel da receita. (Anexo 6) E por isso, ao longo do meu estágio pude confirmar o aumento gradual deste modelo de receitas médicas que foram apresentadas por vários utentes na FC.

Dentro deste novo modelo o conceito de receita é alargado, permitindo a prescrição simultânea de tipologias de medicamentos cuja coexistência na mesma receita não era anteriormente aceite. Cada medicamento prescrito corresponde a uma linha de prescrição, que é caracterizada pelo tipo de medicamento prescrito e respetiva validade,

podendo estar na mesma receita medicamentos com diferentes validades. Neste tipo de receita podem ser prescritos mais do que 4 medicamentos, ao contrário do que se verifica nos outros modelos.

No meu estágio pude observar que este tipo de receitas desmaterializadas têm causado muitas dúvidas para os utentes com mais idade, pois informei em diversas ocasiões que as vantagens deste tipo de receita são poderem-lhe ser dispensados os medicamentos que pretender na altura e numa só receita ter uma maior quantidade de medicamentos prescritos. <sup>[13]</sup>

No que diz respeito ao prazo de validade da receita médica, esta pode ser renovável ou não renovável.

- Receita renovável: tem validade de 6 meses contados a partir da data da sua emissão, podendo ser constituída por 3 vias. Esta prescrição é aplicável para casos em que o tratamento é de longa duração ou de doenças crónicas. (Anexo 7)
- Receita não renovável: tem validade de 30 dias consecutivos, e tem apenas uma única via. No caso das receitas manuais, não é permitido mais que uma via, ou seja, esta não é renovável. (Anexo 8)

## 6.2 Prescrição médica e validação da mesma

A Portaria nº 137-A/2012, de 11 de Maio, determina a promoção da prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), nomeadamente através do controlo da prescrição e incentivo à utilização de MG como elementos estruturantes para o uso mais racional do medicamento. A prescrição de um medicamento deve obrigatoriamente conter a respetiva DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia. Excecionalmente, na prescrição pode referir a denominação comercial do MR ou do laboratório do MG, em que o médico pode incluir justificações técnicas quanto à impossibilidade de substituição do medicamento prescrito. São apenas admissíveis as seguintes exceções, devendo ser assinaladas no local próprio pelo prescriptor:

- Prescrição de **medicamento com margem ou índice terapêutico estreito**. Na prescrição deve ser mencionado *Exceção a) art. 6º*,
- Suspeita fundada e previamente reportada ao Infarmed, de **intolerância ou reação adversa** a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial. Na prescrição deve ser mencionado *Exceção b) art. 6º*,

- Prescrição de medicamentos destinados a assegurar a **continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias**. Na prescrição deve ser mencionado *Exceção c) art. 6º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias*. Se aparecer esta exceção, tem de ser dispensado o medicamento que estiver prescrito, ou outro que seja de preço inferior.

A receita só é válida se incluir os seguintes elementos (Anexo 9):

- Número da receita e sua representação em código de barras;
- Vinheta do local de prescrição;
- Vinheta identificativa do médico prescriptor;
- Nome e número de utente (em código de barras no caso de se tratar de suporte informático) ou número de beneficiário;
- Regime de comparticipação e entidade financeira responsável;
- Designação do medicamento, sendo esta efetuada através da denominação comum da substância ativa, da marca e do nome do titular da autorização de introdução no mercado (com representação em código de barras);
- Dosagem, forma farmacêutica, número e dimensão da embalagem e posologia (com representação em código de barras no caso de ser suporte informático);
- Identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos, se aplicável;
- Data de prescrição;
- Assinatura do médico prescriptor. <sup>[14]</sup>

Posteriormente à validação da receita, o farmacêutico deve proceder à recolha dos medicamentos prescritos, confirmando sempre se são correspondentes.

Para dispensar MG é necessário o consentimento do utente, a não ser que na receita a sua dispensa esteja imposta por uma justificação técnica. Na venda, faz-se leitura ótica dos códigos de barras da embalagem, seleção do regime e organismo de comparticipação. Enquanto que com a receita eletrónica o processo de dispensa está mais agilizado, permitindo ao farmacêutico ter mais tempo para comunicar com o utente e esclarecer qualquer dúvida que este tenha.

Finalizada a venda, procede-se à impressão de dois documentos:

1) no verso da receita o documento de faturação respetivo, onde consta, entre outras informações, a declaração em como o utente recebeu os medicamentos e as informações necessárias e o direito de opção, as quais rubrica; (Anexo 10)

2) uma fatura, posteriormente carimbada e entregue ao adquirente.

No caso das receitas eletrónicas com desmaterialização da receita não é necessária a rubrica do utente.

Caso se trate de uma venda suspensa ou a crédito, estas são apenas permitidas a utentes habituais que possuam ficha de utente, não é emitida uma fatura mas sim um comprovativo da venda. Uma venda suspensa consiste numa venda em que a receita não é totalmente fechada no momento, o que acontece quando o utente não quer levar toda a medicação que consta na receita, ou quando no momento não tem a prescrição médica mas precisa da medicação, procedendo à sua entrega posteriormente. Acontece exclusivamente para medicamentos usados em tratamentos prolongados e de uso crónico.

### **6.3 Averiguação de possíveis interações e/ou contraindicações**

Na cedência de medicamentos, após garantida a validade da receita, o farmacêutico avalia os problemas de saúde do doente e a medicação dispensada, de forma a identificar e resolver problemas relacionados com interações medicamentosas, protegendo o utente de possíveis RNM.

### **6.4 Medicamentos genéricos, sistema de preços de referência**

Segundo o Estatuto de Medicamento, entende-se por MG o medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o MR tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados. <sup>[5]</sup>

A comercialização de MG revela-se mais económica do que os MR, com preços significativamente mais baixos, o que se traduz num evidente benefício para os utentes.

Numa tentativa de contrariar o aumento da despesa pública com a saúde foi introduzido um sistema de preços de referência na comparticipação dos medicamentos pelo Estado. Este sistema abrange os medicamentos comparticipados que sejam prescritos e dispensados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e incluídos em grupos homogêneos, que correspondem a conjuntos de medicamentos com a mesma

composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, no qual se inclua pelo menos um MG existente no mercado. Cada grupo homogêneo apresenta um preço referência, calculado de acordo com o disposto no DL nº 106-A/2010, de 1 de Outubro, que corresponde à média dos cinco medicamentos mais baratos existentes no mercado que integrem cada grupo homogêneo. Assim, estabelecem um valor específico sobre o qual se aplica a comparticipação pelo Estado, sendo este subtraído ao PVP do medicamento em questão. Os preços dos medicamentos são reavaliados de três em três meses, o que se pode traduzir numa alteração no respetivo valor da comparticipação. <sup>[15]</sup>

Durante o meu estágio na FC constatei que, apesar de ainda se observar alguma incredulidade relativamente à eficácia dos MG, principalmente por parte da população mais idosa, a maioria dos utentes prefere MG de forma a beneficiar dos baixos preços.

### **6.5 Posologia e modo de administração**

Normalmente, na receita o médico indica a posologia e o modo de administração do medicamento/produto. Contudo, muitas das vezes o médico não o indica, e é obrigação do farmacêutico explicar ao utente como é feita a toma, tal como a duração do tratamento.

Deparei-me com algumas situações em que foi necessário fazer cálculos para saber qual a posologia correta para o utente, como no caso de antibióticos sob a forma de suspensão oral, em que a dose é dependente do peso da criança.

### **6.6 Informação oral e escrita e promoção da adesão à terapêutica**

O farmacêutico deve garantir que o utente recebe e compreende toda a informação de modo a retirar o máximo benefício do tratamento, reforçando a informação oral com informação escrita, sempre que necessário.

É importante questionar o utente se vai continuar ou iniciar o tratamento, de forma a esclarecê-lo relativamente à indicação terapêutica, posologia, possíveis efeitos adversos e duração do tratamento.

Na minha experiência na FC, tive sempre a preocupação em esclarecer o utente quanto à medicação, complementando a informação oral com informação escrita nas cartonagens, principalmente informação relativa à posologia e indicação terapêutica, bem como reforçar a importância da toma diária da medicação no tratamento crónico. <sup>[1]</sup>

### **6.7 Cuidados a ter na conservação diária de medicamentos**

Os medicamentos têm de ser armazenados nas condições ideais, para que não sofram reações de degradação, precavendo assim eventuais RNM. Para isso na fase da dispensa de medicamentos que necessitam de ser acondicionados no frigorífico referi sempre a condição em que estes deviam ser armazenados.

### **6.8 Suspeita, deteção e identificação de possíveis resultados negativos associados à medicação**

Na FC quando suspeitamos de RNM contactamos o médico, para que este esteja a par do RNM que identificamos.

## **7. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes**

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes (MPE) constituem um grupo especial de fármacos que atua ao nível do sistema nervoso central, causando alterações comportamentais, de humor e consciência.

### **7.1 Regras de aquisição e dispensa**

Os MPE podem induzir habituação e até dependência física e/ou psíquica, e para além deste risco estes são usados frequentemente para fins ilícitos. Assim sendo, estes são alvo de muita atenção e controlo por parte das autoridades competentes, desde a produção à dispensa, estando sujeitos a uma legislação específica constante no DL nº 15/93, de 22 de Janeiro. Este DL estabelece o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos, regulamentando a aquisição, distribuição, prescrição e dispensa destes medicamentos, apresentando tabelas anexas (I-A, I-B, I-C, II-A, II-B, II-C, III e IV) onde constam todas as substâncias sujeitas à referida legislação. Posteriormente foi retificado pelo Decreto-Regulamentar nº 61/94 e Decreto-Regulamentar nº 28/2009, de 12 de Outubro. <sup>[16,17,18]</sup>

As encomendas destes medicamentos processam-se da mesma forma que os restantes, no entanto, normalmente vêm acondicionados em sacos de plástico e separados dos outros produtos. Junto com a fatura, vem uma requisição em duplicado, na qual constam a identificação da farmácia e do fornecedor, os medicamentos enviados, as quantidades, a data e o número da requisição. Ao finalizar a entrada da encomenda, é pedido o número da requisição e é atribuído um número de registo de entrada. O original é arquivado e o duplicado é rubricado e carimbado pelo diretor técnico, ou substituto autorizado, e enviado para o fornecedor. (Anexo 2)

No ato da dispensa deste grupo de medicamentos, o sistema informático exige o preenchimento dos seguintes campos:

- nº da receita;
- nome e nº da ordem do médico prescritor;
- nome e morada do doente;
- nome, morada, idade, nº de identificação e data de validade do cartão de cidadão do adquirente.

## **7.2 Documentos associados, controlo, ordenação e armazenamento**

Terminada a venda, é impresso o documento de faturação no verso da receita e um documento de psicotrópicos (Anexo 11) que é anexado a uma cópia da receita.

É dever das farmácias arquivar pelo menos durante 3 anos, uma reprodução em papel ou em suporte informático das receitas que incluam MPE, ordenadas por data de aviamento.

O Infarmed é responsável pelo controlo e fiscalização do movimento dos estupefacientes e psicotrópicos em Portugal, sendo-lhe enviado todos os meses o duplicado de cada receita médica especial aviada e o registo de saídas, trimestralmente envia o registo de entradas e anualmente o balanço com os registos de entrada e saída.

## **8. Medicamentos/Produtos manipulados**

### **8.1 Definição de manipulados**

Um medicamento manipulado corresponde a “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.

A preparação de fórmulas magistrais ou preparados oficiais só pode ser realizada pelo farmacêutico director técnico ou sob a sua supervisão e controlo, sendo responsável sobre as preparações de medicamentos que se realizem na farmácia. <sup>[19]</sup>

### **8.2 Material de laboratório**

A FC cumpre com os requisitos descritos na Deliberação nº 1500/2004, 7 de Dezembro, onde tem uma lista de material mínimo obrigatório na preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados. <sup>[20]</sup>

### 8.3 Boletins de análise

As matérias-primas e os reagentes que chegam à farmácia devem ser sempre acompanhados pelo respetivo boletim de análise, que comprova que estes satisfazem as exigências de qualidade.

O farmacêutico deve assegurar-se da qualidade das matérias-primas que utiliza, sendo que no seu ato de receção deverá proceder-se à:

- Verificação da matéria-prima rececionada quanto à sua correspondência com a encomendada;
- Verificação da embalagem quanto à sua integridade e quanto à satisfação das condições de higiene e das exigências de conservação estabelecidas para a matéria-prima em causa. <sup>[21]</sup>

### 8.4 Regime de preços e participações

Segundo a Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho, o cálculo do PVP dos medicamentos manipulados é efetuado baseando-se no valor dos honorários da preparação (cujo valor é atualizado anualmente), valor das matérias-primas e valor dos materiais de embalagem. Ao somatório destes valores deve ser multiplicado o fator 1,3 (margem da farmácia), acrescentando no final o valor do IVA (6%).

Os valores dos materiais de embalagem são calculados através da fórmula:

$$\text{Preço das embalagens utilizadas} \times \text{Quantidade} \times 1,2(\text{fator})$$

Forma Farmacêutica	F	Factor FF	Limite	Factor adicional
Cápsulas	4,89	4,5	50	0,01
F*FF:	22,01 €			
	0,49 €			
Valor Manipulação:	22,49 €			
Valor MP:	16,10 €			
Valor ME:	5,68 €			
Sub Total:	44,27 €			
Preço sem IVA:	57,55 €			
IVA:	6 %			
<b>PVP:</b>	<b>61,01 € *</b>			

\* - Ao abrigo da Portaria nº 769/2004 de 1 de Julho

Fig. 8 – Cálculo de PVP de um medicamento manipulado

No caso da Fig. 8 o fator da forma farmacêutica é 4,5 mas varia dependendo da forma farmacêutica preparada. [22]

### 8.5 Registos/rastreabilidade do medicamento manipulado

Quando requerido o pedido de um manipulado, na FC o farmacêutico preenche uma ficha de preparação de manipulado. (Anexo 12)

Quando se prepara um medicamento manipulado deve-se preencher uma ficha do manipulado, registando o procedimento, matérias-primas utilizadas, quantidades, prazo de validade, data de preparação, informações do utente e PVP.

Para iniciar-se a preparação do medicamento procede-se ao preenchimento de uma folha de trabalho através do programa *Pharma LM*, nesta folha está registado o nº de lote, as matérias-primas utilizadas e a quantidade a ser pesada, o tipo de embalagem, data de preparação, informações do utente e o seu modo de preparação. (Anexo 13)

Após a preparação do manipulado, acondiciona-se este numa embalagem adequada e procede-se à sua rotulagem. No rótulo (Fig. 9) constam as informações obrigatórias descritas na Portaria nº 594/2004, de 2 de Junho, como a identificação da farmácia e do diretor técnico, nome do manipulado preparado, composição quantitativa, data de preparação, número de lote, prazo de validade, posologia e outras inscrições suplementares como “agitar antes de usar”, “uso externo”, “conservar no frigorífico”. [21]



Fig. 9 - Rótulo de medicamento manipulado

### 8.6 Ensaio de novas fórmulas

Durante o tempo em que estive no laboratório surgiram algumas dúvidas sobre formulações que ainda não tinham sido preparadas na farmácia. O farmacêutico deve assegurar-se da segurança do medicamento no que respeita às dosagens das substâncias ativas e à inexistência de incompatibilidades e interações que ponham em causa a ação do medicamento e a segurança do doente.

Nestes casos recorremos à pesquisa de formulações que apresentem a mesma forma farmacêutica e composição semelhante, bem como sobre as características das matérias-primas a utilizar, nomeadamente interações, incompatibilidades, solubilidade, características físico-químicas.

Durante o meu estágio na FC, elaborou-se a fórmula de latanoprost a 0,005%, utilizando como veículo uma base gel de pestanas, sendo que esta preparação é utilizada para promover o crescimento dos cílios. (Anexo 14)

### 8.7 Realização de medicamentos manipulados

Tive a oportunidade de preparar uma grande diversidade de produtos manipulados, permitindo-me adquirir novos conhecimentos e consolidar os adquiridos durante o meu percurso académico:

- Cápsulas de gelatina dura com bicarbonato de sódio a 500 mg, após esta preparação efetuei o ensaio de uniformidade de massa;

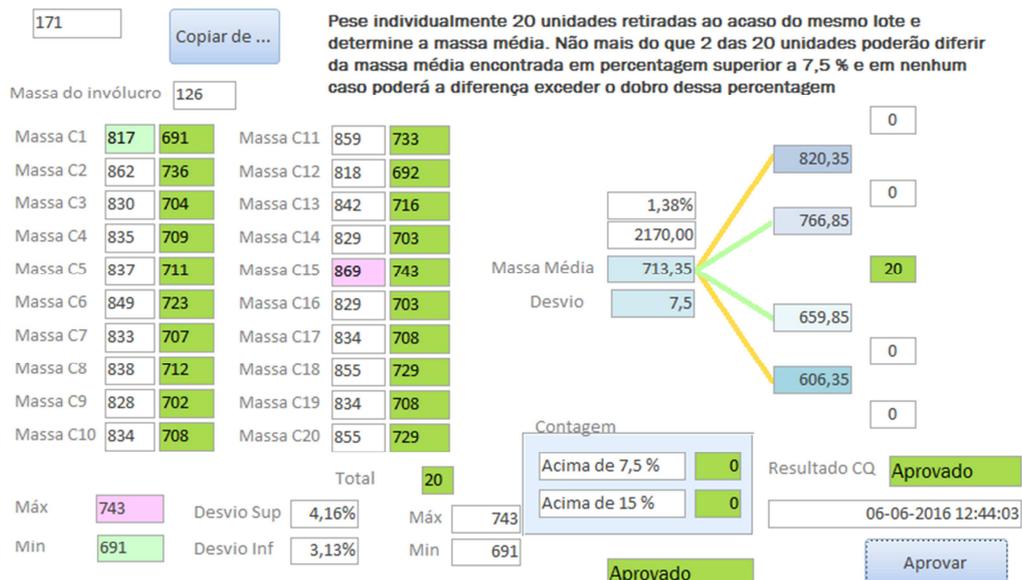


Fig. 10 - Exemplo de ensaio de uniformidade de massa

- Medicamentos manipulados preparados para adequação veterinária, tal como cápsulas de gelatina dura com telmisartan a 16 mg, sendo que após a sua preparação efetuei o ensaio de uniformidade de massa;
- Medicamentos manipulados preparados para adequação a dosagem pediátrica, tal como a suspensão oral de nitrofurantoína a 0,5% (m/v) em xarope comum; (Fig. 11 e Anexo 4)
- Gel de metilcelulose a 1% (FGP B.11);
- Concentrado de parabenos (FGP B.8);
- Veículo líquido para suspensões orais (xarope comum, gel metilcelulose, concentrado de parabenos, essência de banana e água destilada) (FGP B.12);
- Pomada de permetrina a 5%;
- Medicamentos manipulados preparados para adequação veterinária, tal como pomada de tacrolimus a 0,02%;
- Vaselina enxofrada a 6%.



Fig. 11 - Medicamento manipulado

## 9. Receituário/Faturação

### 9.1 Conferência

Para que a farmácia receba o valor da participação dos medicamentos, as receitas antes de serem enviadas para as respetivas entidades de participação devem ser conferidas nos seguintes aspetos:

- ✓ Preenchimento da receita (aspetos técnicos) - impresso próprio, nome e nº de beneficiário do utente, organismo e regime de participação, data, assinatura do médico e respetiva vinheta, vinheta ou carimbo da entidade prestadora de cuidados de saúde, ausência de rasuras, prazo de validade da receita, nº de medicamentos diferentes, nº total de embalagens...

- ✓ Relativamente aos aspetos científicos é preciso ter atenção a possíveis interações medicamentosas;
- ✓ Correspondência entre os medicamentos prescritos e os que foram dispensados;
- ✓ Correspondência entre os descontos efetuados, respetivos organismos, portarias e despachos legislativos;
- ✓ Presença de carimbo da farmácia, data e rubrica do farmacêutico.

No caso das receitas eletrónicas em papel apenas tem de se conferir se o médico assinou.

Durante o meu estágio tive a possibilidade de participar na conferência do receituário o que me permitiu familiarizar com os diferentes organismos e adquirir conhecimentos dos requisitos de cada um, permitindo que o meu desempenho no atendimento fosse mais perspicaz na conferência, focando assim mais a minha atenção no utente.

### **9.2 "Timing" de dispensa versus "timing" de conferência**

A primeira conferência da receita é feita diariamente pelo farmacêutico antes da dispensa, de modo a detetar algum erro o quanto antes, para a situação ser resolvida imediatamente com o utente.

### **9.3 Correção**

Na eventualidade de se detetar algum erro, este é corrigido ou caso seja necessário entra-se em contacto com o utente. Este processo é efetuado no sentido de evitar possíveis devoluções e o não pagamento da fração comparticipada.

### **9.4 Recolha de receitas**

A recolha de receitas faz-se ao longo de todo o dia, para assim não acumular muitas receitas nas gavetas, procedendo à separação por organismos de comparticipação.

### 9.5 Sistemas de participação de medicamentos

A participação de medicamentos baseia-se em acordos estabelecidos entre as entidades de saúde e os organismos participantes, variando a percentagem de participação entre os grupos de medicamentos.

Segundo a Portaria nº 35/2016, de 1 de Março, os produtos indispensáveis à automonitorização e controlo da *Diabetes mellitus* estão ao abrigo de um protocolo entre o Ministério da Saúde com vários parceiros do setor, permitindo que a participação do Estado no custo de aquisição mantém-se em 85% do PVP das tiras-teste e as agulhas, seringas e lancetas destinadas são gratuitas aos utentes do SNS e subsistemas públicos.

[23]

Segundo o Despacho nº 18694/2010, de 18 de Novembro, os medicamentos manipulados são participados em 30%. [24]

Os sistemas de participação mais comuns:

Códigos	Sistemas de participação
01	SNS
45	SNS Diplomas
48	SNS Pensionistas
49	SNS Pensionistas Diplomas
99X	SNS Lote Eletrónico (Sem erros de validação)
98X	SNS Lote Eletrónico (Com erros de validação)

Tabela 2 - Sistemas de participação

Designação de portarias que estão em vigor:

- Despacho 21094/1999 - Carbonato de lítio
- Despacho 14123/2009 - Artrite/Metotrexato
- Despacho 1234/2007 - Doença inflamatória intestinal
- Despacho 10280/2008 - Dor crónica
- Despacho 10279/2008 - Dor oncológica
- Despacho 10910/2009 - Infertilidade

- Lei 6/2010 - Psoríase
- Despacho 13020/2011 - Doença de Alzheimer
- Despacho 5635-A/2014 - Ictiose

Durante o meu estágio pude contactar com diferentes entidades participadoras ou que façam complementaridade com o SNS, escolhendo o organismo adequado no momento da dispensação, tendo que ter em consideração os requisitos que se prendem ao processamento do receituário, como por exemplo escolha da portaria, a leitura do cartão de beneficiário ou cópia da receita quando necessário.

### **9.6 Processamento de lotes**

A cada receita processada pelo sistema informático está associado um número de lote e um número de receita. Ao longo de cada mês, as receitas aviadas são separadas de acordo com o organismo participante e agrupadas em lotes de trinta (exceto o último lote que pode ter menos).

Quando os lotes estão completos procede-se à "Emissão de Lotes" através do *Sifarma 2000* e é emitido o "Verbetes de Identificação do Lote" que segue com o respetivo lote de receitas. (Anexo 15)

### **9.7 Processo mensal de envio do receituário**

Este processo é efetuado ao longo do mês para não sobrecarregar o trabalho nos últimos dias, pois os lotes são enviados até ao dia 10 de cada mês para a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), recolhidos pelos correios, juntamente com:

- verbete de identificação do lote;
- relação resumo de lote (duplicado fica na farmácia);
- fatura mensal de medicamentos (duas cópias enviadas para a entidade participante, outra enviada para Associação Nacional de Farmácias (ANF) e quadruplicado arquivado na farmácia);
- receitas médicas.

Após todo o processo de receituário e faturação, o correspondente ao SNS é enviado para a ACSS até ao dia 5 de cada mês e o restante é enviado para a ANF.

### **9.8 Devoluções de receitas**

Quando são detetadas incorreções da responsabilidade da farmácia, a receita é, regra geral, devolvida acompanhada de um documento que justifica o motivo de devolução.

### **9.9 Resolução de possíveis devoluções**

A farmácia pode tentar corrigir a situação de devolução e processar a receita no mês seguinte. O valor que a farmácia aceita como erro traduz-se numa nota de crédito a enviar com a restante faturação mensal. O que não se aceita como devidamente devolvida envia-se para a ANF com uma nota de reclamação.

## **10. Indicação Farmacêutica**

Na cedência de medicamentos em indicação farmacêutica, é da responsabilidade do farmacêutico a seleção do MNSRM e/ou indicação de medidas terapêuticas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um transtorno menor, sem gravidade,

autolimitante e de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente.

No ato de indicação farmacêutica é fundamental uma boa comunicação com o utente, de forma a que o farmacêutico consiga recolher a informação necessária do estado geral do doente, para poder analisar a sua história clínica, relativamente aos sintomas, fatores precipitantes e agravantes, duração do problema de saúde, outra medicação que o doente toma, outros problemas de saúde e reações alérgicas a fármacos.

Após identificação do problema, o farmacêutico é responsável pela seleção do princípio ativo, dose, forma farmacêutica, frequência e modo de administração e duração do tratamento. O farmacêutico deve dispensar a especialidade farmacêutica com menor número de substâncias ativas, a embalagem com menor número de unidades e ajustar a forma farmacêutica à condição e preferência do utente. A eleição do tratamento pelo farmacêutico deve orientar-se pelo recurso as Normas de Orientação Farmacêuticas, protocolos de indicação, guias clínicas e guias farmacoterapêuticas, tendo em conta a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos. [1]

Adicionalmente, deve-se aconselhar medidas terapêuticas não farmacológicas suplementares que de alguma forma substituam ou complementam a terapêutica instituída. Contudo, caso não se trate de um transtorno menor ou havendo suspeitas da necessidade de um diagnóstico médico, o utente deve ser encaminhado para o médico.

Por vezes a dispensa de MNSRM é efetuada por automedicação, sendo por isso de extrema importância lembrar ao utente que o seu uso não é inócuo, pelo que deve ser evitado o uso indiscriminado.

A automedicação consiste na implementação de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do doente, sem orientação de um profissional de saúde. O doente com queixas ligeiras, passageiras e sem gravidade, sem recurso ao médico, assume a responsabilidade de melhorar a sua condição de saúde.

Enquanto promotor da saúde, o farmacêutico, deve orientar o utente na escolha e utilização do medicamento e/ou produto de saúde, informando-o e educando-o para que este processo se realize sob indicação adequada. [25]

Com o Despacho nº 17690/2007, de 23 de Julho, criou-se um grupo de consenso sobre automedicação com o intuito de criar uma lista de situações passíveis de automedicação. [26]

Por fim, é ainda obrigação do farmacêutico identificar possíveis RNM e informar o médico responsável pelo utente, assim como informar o Sistema Nacional de Farmacovigilância aquando da apresentação de reações adversas por parte do utente. [1]

Durante o período que estive a observar e a fazer atendimento ao público deparei-me com diferentes situações de indicação farmacêutica e de automedicação, como por exemplo, constipação, pernas cansadas, obstipação, diarreia, tosse, picadas de insetos e alergias. Para o efeito coloquei ao utente questões pertinentes para melhor aconselhá-lo. Procurei estudar previamente alguns casos possíveis de indicação e automedicação. Procurei também, no momento da indicação/aconselhamento, os conselhos da equipa técnica da FC no intuito de uma aprendizagem firme e evolutiva.

## **11. Cuidados de saúde e Determinação de parâmetros**

### **11.1 Implementação de Programas de Cuidados Farmacêuticos**

A educação para a saúde é um processo ativo, que pretende criar na população, conhecimentos, habilidades e atitudes para saber prevenir e lidar com a doença,

oferecendo-lhe a possibilidade de participar na toma de decisões acerca da sua saúde. A educação para a saúde visa alterar os comportamentos individuais de risco e desta forma, melhorar a saúde das pessoas. [1]

Durante o meu estágio tive a oportunidade de poder sensibilizar as pessoas a adquirirem estilos de vida mais saudáveis (incentivo à cessação tabágica, alimentação saudável, prática de exercício físico), bem como analisar os resultados dos testes bioquímicos que realizei, efetuando uma sensibilização mediante os valores obtidos em virtude da promoção da saúde e prevenção de outros problemas de saúde recorrentes de um estilo de vida não saudável.

### **11.2 Cuidados de saúde e serviços prestados na farmácia**

A Portaria nº 1429/2007, de 2 de Novembro, define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias no sentido de promover a saúde e o bem-estar dos utentes. [27]

Os serviços de saúde prestados na farmácia concorrem para a excelência do exercício da atividade farmacêutica, objetivo esse que deve pertencer a cada profissional, investindo num fortalecimento da relação utente-farmacêutico.

A FC dispõe de alguns serviços constantes na referida portaria, destacando-se a determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, funcionando como meio auxiliar de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação e serviço de consultas de nutrição e podologia.

### **11.3 Determinação de Parâmetros Antropométricos, Fisiológicos e Bioquímicos**

A prestação deste serviço contribui de forma indiscutível e determinante para a melhoria da saúde e qualidade de vida dos portugueses, através da identificação de indivíduos não diagnosticados ou não medicados, quer também como suporte à monitorização e acompanhamento de doentes diagnosticados e medicados.

A FC tem ao dispor dos seus utentes os seguintes serviços:

- medição da pressão arterial, do peso, altura e IMC;
- determinação capilar da glicémia;
- determinação do colesterol total e triglicéridos;
- testes de gravidez.

Todas as determinações são registadas num cartão personalizado da farmácia, para facilitar o acompanhamento e evolução do utente. (Fig. 12)

Avenida da República, 1412  
4430-193 Vila Nova de Gaia  
Tel. 223 743 841 • Fax 223 743 845  
www.farmaciacouto.com  
geral@farmaciacouto.com

**Direcção Técnica**  
Dr. António Alberto L. Alves Prata



**FARMÁCIA COUTO**

**Cartão de Registo**

DATA	///	///	///	///	///
P. A. Sist. (mmHg)					
P. A. Diast. (mmHg)					
Pulso (bpm)					
Colést. Total (mg/dl)					
Triglicédeos (mg/dl)					
Glicémia (mg/dl)					
Peso (Kg)					

DATA	///	///	///	///	///
P. A. Sist. (mmHg)					
P. A. Diast. (mmHg)					
Pulso (bpm)					
Colést. Total (mg/dl)					
Triglicédeos (mg/dl)					
Glicémia (mg/dl)					
Peso (Kg)					

Fig. 12 - Cartão de registo de parâmetros

### Parâmetros Antropométricos

O IMC expressa a relação entre o peso e a altura de um indivíduo, sendo utilizado para estimar o peso ideal. Este parâmetro é calculado através da seguinte fórmula:

$$IMC = \frac{Peso (Kg)}{Altura^2 (m^2)}$$

Através do valor de IMC, podemos saber, então, se o utente encontra-se com o peso ideal, ou se está acima ou abaixo deste, sendo que através deste valor o farmacêutico pode assim aconselhar melhor o utente.

Classificação	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )
Baixo peso	< 18,5
Normal	18,5-24,9
Pré-obesidade	25-29,9

<b>Obesidade Grau I</b>	30-34,9
<b>Obesidade Grau II</b>	35-39,9
<b>Obesidade Grau III</b>	≥ 40

Tabela 3 - Classificação do IMC [28]

Na FC existe uma balança eletrónica incorporada com um estadiómetro que permite ao utente avaliar o seu peso, a sua altura e o seu IMC. Após a medição, a balança imprime um talão, onde está indicado o peso do utente, a altura, o IMC e o peso recomendado. [29]

### Parâmetros Fisiológicos

Para medição da **Pressão Arterial** a FC dispõe de um esfigmomanómetro automático, localizado na zona de atendimento ao público, e um esfigmomanómetro semi-automático localizado no GAP.

Previamente à medição o farmacêutico deve certificar-se que a pessoa não ingeriu bebidas alcoólicas nem com cafeína, não fumou, nem que praticou exercício físico na meia hora que antecede a medição, pois estes são fatores que irão influenciar os valores obtidos.

Esta medição deve ser realizada em silêncio e após a pessoa ter repousado pelos menos 5 minutos, devendo o farmacêutico certificar-se de que a pessoa está sentada com os dois pés assentes no chão, com o braço devidamente posicionado e sem nenhum acessório demasiado apertado no braço.

Mediante os valores obtidos, o farmacêutico deve prestar aconselhamento ao utente. (Tabela 4)

<b>Classificação</b>	<b>Pressão Sistólica (mmHg)</b>	<b>Pressão Diastólica (mmHg)</b>
<b>Normal</b>	< 120	< 80
<b>Pré-hipertensão</b>	120-139	80-89

Hipertensão Grau I	140-159	90-99
Hipertensão Grau II	160-179	100-109
Hipertensão Grau III	> 180	> 110

Tabela 4 - Classificação da pressão arterial [30]

Para utentes que façam terapêutica anti-hipertensora é fundamental dialogar sobre a terapêutica prescrita, avaliar o grau de adesão à terapêutica e encaminhar o utente para o médico caso os valores não se encontrem controlados. Adotando uma posição preventiva da hipertensão arterial, o farmacêutico deve alertar para alguns fatores de risco a evitar como tabaco, excesso de peso, álcool, café e dar conselhos de caráter não farmacológico como a prática de uma alimentação saudável baixa em sal, exercício físico e controlo do peso. [31]

### Parâmetros Bioquímicos

A **determinação capilar da glicémia** é um teste bastante simples e rápido, útil para a deteção e controlo da hiperglicémia associada à *Diabetes mellitus*, doença de natureza crónica caracterizada por níveis elevados de glucose no sangue, devido a uma insuficiente produção ou ação da insulina no organismo.

Esta medição efetua-se por aparelhos e tiras-teste específicas para este parâmetro, sendo a amostra recolhida através de punção capilar. É importante questionar o utente se este se encontra ou não em jejum, pois existem valores de referência diferentes para as duas situações.

	Glicémia em jejum (mg/dL)	Glicémia pós-prandial (mg/dL)
Normal	70-100	70-140
<i>Diabetes Mellitus</i>	≥ 126	≥ 200

Tabela 5 - Valores de referência de glicémia [32]

Tratando-se de uma patologia normalmente silenciosa, que acarreta complicações vasculares e não vasculares, graves e irreversíveis, caso os resultados da medição encontrem-se fora dos valores de referência o farmacêutico deve questionar o utente

relativamente a sintomas clássicos de diabetes como polidipsia, poliúria, polifagia e perda de peso, devendo assim o farmacêutico encaminhar o utente para o médico. [33,34]

A **dislipidemia** é um dos principais fatores de risco da aterosclerose e consequentemente do desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo caracterizada por valores elevados de colesterol total e/ou triglicéridos no sangue e, como tal, é fundamental a sua monitorização. É importante que o utente esteja em jejum de 12 horas para a medição destes parâmetros, pois assim determinam-se os valores sem estes serem influenciados pela dieta do utente. A sua determinação é efetuada por punção capilar, utilizando um aparelho próprio e tiras-teste específicas para cada um dos parâmetros.

De acordo com o resultado obtido, o farmacêutico deve prestar aconselhamento ao utente, fazendo referência à alimentação, exercício físico e medicação, se for caso disso. [34]

Parâmetros	Valores de referência (mg/dL)
Colesterol total	< 190
	< 175 (Diabéticos)
Triglicéridos	< 150

Tabela 6 - Valores de referência de colesterol total e triglicéridos [35]

O **teste de gravidez** consiste num ensaio imunológico baseado na pesquisa da hormona gonadotrofina coriónica humana na urina da mulher. Esta hormona é produzida pela placenta e, deste modo, esta pode ser detetada na urina a partir de 7 a 10 dias após a conceção.

É recomendável realizar o teste com a primeira urina da manhã uma vez que é a amostra mais concentrada. O farmacêutico é responsável por comunicar o resultado em privado e prestar o aconselhamento adequado à situação.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar testes de colesterol total, triglicéridos, glicémia, medição da pressão arterial e testes de gravidez.

### **11.4 VALORMED**

A VALORMED é a sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos que visa contribuir para o uso racional do medicamento e para a prevenção de danos ambientais.

Este programa conta com o compromisso da indústria farmacêutica, dos distribuidores, das farmácias, do Governo e, principalmente, da população. São as farmácias comunitárias que dão a conhecer ao público este programa, pois é através delas que se recolhem embalagens e medicamentos fora de uso.

A FC faz recolha de resíduos de medicamentos, desta forma, os utentes podem entregar na farmácia medicamentos fora do prazo de validade, embalagens vazias de medicamentos ou medicamentos cujo consumo foi suspenso por indicação médica.

Durante o estágio verifiquei que há uma grande adesão por parte dos utentes.

Quando o contentor está cheio é fechado e selado. O passo seguinte é pesar o contentor e preencher a ficha do contentor cuja é constituída por 5 cópias. Aquando a recolha do contentor, pelo armazenista, a farmácia fica com a cópia para arquivo. [36]

### **11.5 Recolha de Radiografias**

O serviço de recolha de radiografias para reciclagem consiste numa parceria com a Assistência Médica Internacional, organizada em campanhas anuais, para a qual a FC contribui. Desta forma, por cada tonelada de radiografias são extraídos 10kg de prata, diminuindo o seu impacto no meio ambiente ao mesmo tempo que ajuda a Assistência Médica Internacional nas ações humanitárias e na melhoria da sua assistência. [37]

### **11.6 Administração de medicamentos e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação**

De acordo com a Portaria nº 1429/2007, de 2 de Novembro, as farmácias podem prestar Serviços de Enfermagem, tais como, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, administração de primeiros socorros, tratamento de feridas, colaboração em programas de educação para a saúde, entre outros. Desta forma, a FC disponibiliza a todos os seus utentes um local onde podem ser prestados estes serviços, bem como profissionais devidamente habilitados para o efeito. [27]



Fig. 13 - Contentor da VALORMED

### **11.7 Programa de Troca de seringas**

É um programa de saúde pública, que resultou de uma parceria entre a Coordenação Nacional para a Infecção Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH)/Sida, sob a alçada do Ministério da Saúde e a ANF.

A FC aderiu a este programa intervindo mais ativamente para a saúde pública. O programa consiste na recolha na farmácia de seringas utilizadas pelos toxicodependentes que recebem um *kit* em troca de 1 seringa utilizada. O *kit* compreende entre outros artigos: duas seringas estéreis, um preservativo, toalhetes desinfetantes... As seringas são recolhidas em contentores especiais rígidos para depois serem incineradas.

[38]



Fig. 14 - Kit Prevenção Sida

### **11.8 Serviço de Consultas**

A FC dispõe ao serviço dos seus utentes consultas de nutrição e de podologia, serviço este que se demonstra bastante vantajoso para os utentes facilitando-lhes o acesso a consultas desta especialidade de forma mais rápida e económica.

As consultas de nutrição são semanais e os utentes agendam-nas conforme a sua conveniência, enquanto que as consultas de podologia apenas ocorrem aquando da solicitação das mesmas por parte dos utentes. Ambas as consultas têm lugar no GAP, garantido a privacidade exigida pela atividade.

### **11.9 Outras Atividades**

De forma a fidelizar os seus utentes, a FC tem a preocupação de lhes oferecer algumas benesses, abrangendo todos os grupos etários. Como por exemplo no dia Mundial da Mulher ofereceram-se flores a todas as mulheres que foram atendidas na FC. Eu considero este tipo de atividade de grande valor, uma vez que facilita a relação farmacêutico-utente.

Realizou-se a Feira do Sol que permitiu à FC relembrar aos seus utentes a importância de um protetor solar adequado para o tipo de pele ou necessidades de cada um, e alertar também para os vários riscos de uma exposição solar excessiva e as suas consequências.



Fig. 15 - Feira do Sol na FC

## 12. Formação Complementar

Durante o meu estágio na FC foi-me dada a oportunidade de ir a algumas formações, entre elas:

- Formação "Dépiderm – A inovação de 2016" (Uriage);
- Formação "Olho seco e infeções fúngicas" (Cooprofar); (Anexo 16)
- Curso de Indicação Farmacêutica na Contraceção Hormonal de Emergência, o que contribuiu na escolha do tema para o meu trabalho suplementar; (Anexo 17)
- Particpei nas XVII Jornadas Científicas de Ciências Farmacêuticas "Marketing Farmacêutico: A realidade Portuguesa"; (Anexo 18)
- Formação "Intervenção Farmacêutica no âmbito da Perda de Peso: estratégias de atuação com Fitoterapia e Suplementos Alimentares" (Theralab);
- Formação "Prevenção e tratamento das alergias" (Neo-Sinefrina Alergo);
- Formação A-Derma, Elancyl (Pierre Fabre);
- Formação "Doença Venosa da Prevenção ao Tratamento" (Tecnimed);
- Formação "Great Weekend: Total Brand Experience" (Galderma);
- Formação La Roche-Posay;
- Particpei nas 7<sup>as</sup> Jornadas Atlânticas em Cuidados Farmacêuticos. (Anexo 19)

Assisti ainda a formações que se realizaram na farmácia e que foram mais rápidas e específicas de um produto/marca como NUK®, NestléHealthScience®, EllaOne®, Convatec®, entre outros.



Fig. 16 - Formações complementares

## Conclusão

O estágio em farmácia comunitária é uma prática imprescindível para a atividade farmacêutica, tendo-se revelado muito enriquecedora e gratificante, permitindo-me crescer profissional e pessoalmente, desenvolver novas competências técnicas e deontológicas relativas à dinâmica de uma farmácia comunitária. Sinto que pude contactar com as várias áreas de intervenção do farmacêutico e da farmácia comunitária devido à polivalência pela qual a Farmácia Couto se rege.

Tive a oportunidade de me integrar numa equipa de profissionais competente e dinâmica, com um elevado espírito de entreatajuda; familiarizar-me com a estrutura da farmácia, a nível de espaço físico, bem como de política de trabalho; executar, de forma autónoma e responsável, as atividades desenvolvidas na farmácia.

Ao terminar estes cinco meses de estágio, sinto que os conhecimentos e experiência adquiridos constituem uma base sólida que me possibilita um desempenho da atividade farmacêutica com competência e aptidão. Esta preparação é resultado do meu empenho e interesse, assim como dos profissionais de excelência que me serviram de exemplo, para com os quais estou extremamente grata.

Este estágio permitiu consolidar a minha paixão por esta atividade profissional ao serviço do utente e da saúde pública.

## Referências bibliográficas

- [1] Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária, 3ª Edição, 2009
  
- [2] Decreto-Lei nº 109/2014, de 10 de Julho
  
- [3] Deliberação nº 1502/2014, de 3 de Julho
  
- [4] Artigo 12º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc10740.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf) consultado em 15/04/2016
  
- [5] Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto
  
- [6] Despacho nº 2245/2003, de 16 Fevereiro
  
- [7] Decreto-Lei nº 63/2012, de 15 de Março
  
- [8] Decreto-Lei nº 74/2010, de 21 de Junho
  
- [9] Decreto-Lei nº 184/1997, de 26 de Julho
  
- [10] Decreto-Lei nº 145/2009, de 17 de Junho
  
- [11] Portaria nº 46/2012, de 13 de Fevereiro
  
- [12] Portaria nº 224/2015, de 27 de Julho
  
- [13] Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/Normas\\_Prescricao\\_20121220\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/Normas_Prescricao_20121220_vFinal.pdf) consultado em 02/06/2016

[14] Portaria nº 137-A/2012, de 11 de Maio

[15] Decreto-Lei nº 106-A/2010, de 1 de Outubro

[16] Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de Janeiro

[17] Decreto-Regulamentar nº 61/94, de 12 de Outubro

[18] Decreto Regulamentar nº 28/2009 de 12 de Outubro

[19] Artigo 1º do Decreto-Lei nº 95/2004, de 22 de Abril

[20] Deliberação nº 1500/2004, de 7 de Dezembro

[21] Portaria nº 594/2004, de 2 de Junho

[22] Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho

[23] Portaria nº 35/2016, de 1 de Março

[24] Despacho nº 18694/2010, de 18 de Novembro

[25] Automedicação

[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA\\_MAIS\\_SOBRE\\_SAIBA\\_MAIS\\_ARQUIVO/29\\_Automedica%E7%E3o.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE_SAIBA_MAIS_ARQUIVO/29_Automedica%E7%E3o.pdf)  
consultado em 26/06/2016

[26] Despacho nº 17690/2007, de 23 de Julho

[27] Portaria nº 1429/2007, de 2 de Novembro

[28] Classificação do Índice de Massa Corporal  
[http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html) consultado em 26/06/2016

[29] Índice de Massa Corporal  
<http://www.apdietistas.pt/nutricao-saude/avalie-o-seu-estado-nutricional/parametros-antropometricos/62-indice-de-massa-corporal> consultado em 20/06/2016

[30] Classificação da pressão arterial  
<http://www.mdsaude.com/2014/08/pressao-arterial-normal.html> consultado em 20/06/2016

[31] Perk J, et al. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012), European Heart Journal (2012) 33, 1635–1701

[32] Valores de referência de glicémia  
<http://www.apdp.pt/a-diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia> consultado em 25/06/2016

[33] OMS – Diabetes Programme  
<http://www.who.int/diabetes/en/> consultado em 28/06/2016

[34] Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation. World Health Organization. 2006.

[35] Valores de referência de colesterol total e triglicéridos  
<http://www.saudeemedicamentos.pt/colesterol.html> consultado em 27/06/2016

[36] VALORMED  
[www.valormed.pt](http://www.valormed.pt) consultado em 28/06/2016

[37] ANF – Campanha de recolha de radiografias nas farmácias

<http://www.anf.pt/Pages/homepage.aspx> consultado em 01/07/2016

[38] Programa de troca de seringas nas farmácias

[http://www.afplp.org/xfiles/scContentDeployer\\_pt/docs/articleFile185.pdf](http://www.afplp.org/xfiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile185.pdf)

consultado em 01/07/2016