



## Relatório de Estágio II

Farmácia das Ribeiras

Cátia Filipa Moreira da Cunha Gomes

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, outubro de 2017

Relatório de Estágio II  
Cátia Filipa Moreira da Cunha Gomes

IUCS - 2017



# Relatório de Estágio II

---

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Cátia Filipa Moreira da Cunha Gomes

01/01/2017

**Orientador de Estágio:** Professor Doutor Vítor Seabra

**Data de Entrega:** Setembro 2017

**Local de Estágio:** Farmácia das Ribeiras, Perafita - Matosinhos



Período de Estágio: 2 de Novembro de 2016 a 31 de Março de 2017

Monitor de Estágio

Carimbo da Farmácia das Ribeiras

---

(Doutora Maria Teresa Gaião)

Orientador de Estágio

---

(Professor Doutor Vítor Seabra)

Estagiária

---

(Cátia Gomes)

## Declaração de Integridade

Cátia Filipa Moreira da Cunha Gomes, 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 adequada citação) na elaboração deste relatório, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo do mesmo.

Gandra, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2017

---

(Cátia Filipa Moreira da Cunha Gomes)

## Resumo

Este relatório de estágio, descreve o ambiente em farmácia comunitária, que tem como objetivo principal, o contato direto dos alunos com as áreas-chave de formação profissional no curso e a sua progressiva integração no futuro meio profissional.

O trabalho complementar realizado, ao longo do estágio, que tem como tema, "Seguimento Farmacoterapêutico" que é a prática profissional em que o Farmacêutico Comunitário se responsabiliza pelas necessidades, do doente, relacionadas com os medicamentos e outros produtos de saúde. Esta prática realiza-se mediante a deteção de Problemas Relacionados com Medicamentos para a prevenção e resolução de Resultados Negativos associados à Medicação (RNM).

## Índice

Agradecimentos .....	8
Lista de Acrónimos.....	9
Introdução .....	12
Qualidade.....	13
Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia.....	14
Localização.....	14
Instalações e Equipamentos.....	14
Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos.....	21
Biblioteca e Fontes de Informação.....	22
Encomendas e Aprovisionamento.....	23
Receção e conferência.....	23
Prazos de Validade .....	30
Devoluções .....	31
Matérias-primas e Reagentes.....	32
Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia.....	32
Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica .....	36
Prescrição .....	36
Por Denominação Comum Internacional ou Nome Comum.....	36
Por Nome Comercial do Medicamento .....	36
Número de Embalagens e Validade da Prescrição .....	37
Dispensa.....	37
Averiguação de Possíveis Interações e/ou Contraindicações .....	39
Medicamentos Genéricos/Sistema de Preços de Referência.....	39
Posologia e Modo de Administração.....	40
Informação Oral e Escrita e Promoção da Adesão à Terapêutica .....	41
Suspeita, Detecção e Identificação de Possíveis Resultados Negativos da Medicação.....	41
Psicotrópicos e Estupefacientes .....	42
Regras de Aquisição e Dispensa.....	42
Documentos Associados aos Psicotrópicos e Estupefacientes.....	43
Medicamentos/Produtos Manipulados.....	44
Receituário/Faturação.....	45

Conferência e Correção de Receituário .....	45
Regimes e Entidades de Comparticipação .....	45
Faturação Mensal.....	46
Devolução e Correção das Receitas.....	46
Indicação Farmacêutica.....	47
Cuidados e Serviços Farmacêuticos.....	49
Determinação de parâmetros antropométricos .....	49
Determinação de parâmetros fisiológicos.....	50
Determinação de parâmetros bioquímicos.....	51
Referências Bibliográficas/Webgrafia.....	53
Anexos.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Trabalho Complementar / Seguimento Farmacoterapêutico	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Seleção dos Candidatos.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Plano.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Doente A.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Fase de avaliação .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Fase da Intervenção (segunda entrevista).....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Terceira entrevista.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Quarta Entrevista .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Entrevista Final .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Resultados.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Considerações Finais.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Referências Bibliográficas/Webgrafia.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

## Agradecimentos

Expresso os meus sinceros agradecimentos à Diretora Técnica, a Dra<sup>a</sup> Maria Teresa Gaião, por me ter ajudado nesta fase tão importante do meu percurso académico e pela disponibilidade que demonstrou e também a toda a equipa, pela experiência que me proporcionaram.

Agradeço também, ao Professor Doutor Vítor Seabra, o meu supervisor, pela sua amabilidade, apoio e paciência ao longo do meu estágio.

A todos os professores que influenciaram o meu percurso, um muitíssimo obrigada.

E por fim, um obrigado aos meus pais, por possibilitarem este percurso, que por vezes foi difícil, mas o melhor que já percorri.

Obrigada.

## Lista de Acrónimos

AAP: Área de Atendimento ao Público

ADSE: Assistência na Doença aos Servidores do Estado

ANF: Associação Nacional das Farmácias

BPF: Boas Práticas de Farmácia

CCF: Centro de Conferência de Faturas

CDTC: Centro de Documentação Técnica e Científica

CEFAR: Centro de Estudos Farmacêuticos e Avaliação em Saúde

CIAV: centro de Informação Antivenenos

CIM: Centro de Informação do Medicamento

CIMI: Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde

CT: Colesterol Total

DCI: Denominação Comum Internacional

DL: Decreto-Lei

DM: Diabetes *mellitus*

DT: Diretora Técnica

FC: Frequência Cardíaca

FGP: Formulário Galénico Português

FP: Farmacopeia Portuguesa

FR: Farmácia das Ribeiras

GAP: Gabinete de Atendimento Personalizado

GC: Glicémia Capilar

INEM: Instituto Nacional de Emergência Médica

INFARMED: Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

IVA: Imposto Sobre o Valor Acrescentado

LEF: Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MF: Medidas Farmacológicas

MNF: Medidas Não Farmacológicas

MNSRM: Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

Mp: Matéria-prima

MSRM: Medicamento Sujeito a Receita Médica

NC: Nota de Crédito

ND: Nota de Devolução

OF: Ordem dos Farmacêuticos

PA: Pressão Arterial

PCHC: Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

P/E: Psicotrópicos e Estupefacientes

PNV: Programa Nacional de Vacinação

PS: Problema de Saúde

PT: Prontuário Terapêutico

PV: Prazo de Validade

PVP: Preço de Venda ao Público

RNM: Resultado Negativo Associado a Medicamentos

SF: Seguimento Farmacoterapêutico

SGQ: Sistema de Gestão e Qualidade

SNS: Serviço Nacional de Saúde

TGL: Triglicerídeos

VV: Via Verde

## Introdução

O estágio II tem como principal objetivo o contacto direto dos alunos com as áreas-chave de formação profissional no curso e a sua progressiva integração no futuro meio profissional. Para tal, podemos escolher fazer estágio em farmácia comunitária e/ou hospitalar.

Eu escolhi fazer os cinco meses de estágio obrigatório em farmácia comunitária. O estágio decorreu de 2 de Novembro de 2016 a 31 de Março de 2017, na Farmácia das Ribeiras (FR). A minha monitora de estágio foi a Dr.<sup>a</sup> Maria Teresa Gaião, a Diretora Técnica (DT) desta farmácia. O horário de trabalho estipulado para estes meses, foi das 9 horas até às 18.30 horas, com uma pausa de 1h30 para almoço. O meu supervisor de estágio foi o Professor Doutor Vítor Seabra.

Ao longo deste relatório irei mostrar um pouco do funcionamento da farmácia e quais as atividades que realizei, assim como as competências que adquiri para a minha formação profissional.

## Qualidade

A FR não se encontra certificada pelas normas NP ISO 9001:2008, mas possui o seu Sistema de Gestão e Qualidade (SGQ) de acordo com o Manual das Boas Práticas de Farmácia (BPF) e da legislação em vigor. Com isto é possível cumprir o principal objetivo da farmácia comunitária: a cedência de medicamentos e outros produtos de saúde, em condições que possam minimizar os riscos dos medicamentos e que permitam a avaliação dos resultados clínicos dos medicamentos de modo a que possa ser reduzida a elevada morbi-mortalidade associada a medicamentos. (1)

## Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia

As instalações da farmácia devem:

- 👉 Garantir a acessibilidade à farmácia de todos os potenciais utentes, incluindo crianças, idoso e cidadãos portadores de deficiência;
- 👉 Ter um aspeto exterior característico e profissional, facilmente visível e identificável;
- 👉 Apresentar um espaço interior profissional permitindo a comunicação eficaz com os doentes;
- 👉 Dispor de sistemas de segurança que protejam os doentes, farmacêuticos, colaboradores e medicamentos. (2)

Para tal, têm que ser garantidas certas características em cada divisão, assim como no aspeto exterior da farmácia.

### Localização

A FR localiza-se na Rua 31 de Janeiro em Perafita, Matosinhos.

### Instalações e Equipamentos

#### Espaço Exterior

A FR cumpre os requisitos legais exigidos pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED).

Como a sua entrada principal não se encontra ao nível da rua, apresenta uma porta alternativa lateral com uma rampa, para os cidadãos portadores de incapacidade locomotora. É facilmente visível e identificável por um letreiro com o seu nome e uma cruz verde luminosa. Junto da porta principal, contem informações, como:

- 📍 Nome do DT;
- 📍 Horário de funcionamento; ➡
- 📍 As farmácias do município em regime de serviço permanente e respetiva localização;

Segunda a Sexta: 09:00 às 19:30h

Sábado: 09:00 às 13:00h

Tem sempre um aspeto cuidado e limpo. Apresenta duas montras com publicidade que nunca se mantêm mais do que duas semanas.



Fig.1: Farmácia das Ribeiras.

### Espaço Interior

Tem um aspeto profissional e calmo, está adequadamente iluminada e ventilada. Este espaço está dividido em várias partes, como:

- 📍 **Área de Atendimento ao Público (AAP):** apresenta quatro postos de atendimento, sendo que atrás destes encontram-se os lineares e gavetas de fácil acesso com os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), alguns Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC) e também alguns dispositivos médicos. Estes lineares modificam consoante a época do ano. Na área de circulação existem lineares específicos com várias categorias, como:

- Produtos para Cuidado da pele;
- Bucodentários;
- Bebê;
- Leite e papas;
- Produtos Capilares;
- Emagrecimento;
- Fitoterapia.

Estes lineares são constituídos por produtos de puericultura, produtos dietéticos, PCHC e dispositivos médicos, entre outros.

Existe ainda uma área reservada para crianças, uma zona de descanso.



Fig.2/3: Área de Atendimento ao Público/Lineares.

• **Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP):** esta área é utilizada em momentos que necessitem de algum tipo de privacidade, tais como:

- Determinação de parâmetros fisiológicos: Pressão Arterial (PA) e Frequência Cardíaca (FC);

- Determinação de parâmetros bioquímicos: Colesterol Total (CT), Triglicerídeos (TGL) e Glicemia Capilar (GC);
- Determinação de medidas para meias elásticas de compressão e outros dispositivos médicos;
- Vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação (PNV);
- Serviços extra como: Podologia e Nutrição.

Existem ainda nesta área, alguns Dispositivos Médicos próprios para estas atividades como: pensos, algodão, luvas, seringas e os contentores para resíduos biológicos e cortantes.



Fig.4: Gabinete de Atendimento Personalizado.

#### • Área de Recepção de Encomendas:

- Equipamento informático equipado com o SIFARMA 2000®;
- Bancada de trabalho;
- Cadeira (conforto para o funcionário responsável pela verificação da encomenda).



Fig.5/6: Área de recepção de encomendas.



🌿 **Armazém:** existem três formas de guardar os produtos: gavetas, prateleiras e o frigorífico.

🗂️ As **gavetas** estão sempre organizadas por ordem alfabética e contêm os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM). Apresentam ainda duas gavetas só para produtos oftálmicos, duas gavetas para o protocolo da Diabetes *mellitus* (DM), uma gaveta para produtos veterinários e uma gaveta para psicotrópicos e estupefacientes (P/E) das tabelas I, II-a, II-b e IV de acesso condicionado. (3)



Fig.7: Gavetas.



Fig.8: Gaveta dos psicotrópicos e estupefacientes.

Nas **prateleiras** colocam-se os MSRM que não cabem nas gavetas (estes nunca se encontram na AAP). Estão organizados por ordem alfabética e por laboratório. Alguns dos laboratórios em destaque são: Generis, Zentiva, Ciclum, Alter e Jaba. Há também uma prateleira reservada para os medicamentos de "marca". Noutras só encontramos os MNSRM, produtos de puericultura, PCHC e dispositivos médicos que não têm espaço na AAP.



**Fig.9:** Prateleiras dos laboratórios em destaque.



**Fig.10:** Prateleira dos medicamentos de marca.

Os produtos de frio como alguns colírios, as insulinas e vacinas são colocados no **frigorífico**.



**Fig.11:** Frigorífico.

✿ **Laboratório:** local destinado a preparação de manipulados (não realizados na FR), preparações extemporâneas de suspensões, aprovisionamento de matérias-primas (Mp).



Fig.12: Laboratório.

### Escritório



Fig.13: Escritório.

### Instalações Sanitárias



Fig.14: W.C.

### Área de Lazer



Fig.15: Área de lazer.

## Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos

A FR encontra-se de acordo com o Decreto-Lei (DL) nº 307/2007, de 31 agosto (2), no que diz respeito aos recursos humanos. Cumpre também o artigo 23º do mesmo decreto, e tem pelo menos dois farmacêuticos, um é o DT e outro, o seu substituto durante a sua ausência. Toda a equipa anda com um cartão de identificação.

A Dr.ª. Maria Teresa Gaião é a DT desta farmácia e cumpre todas as suas responsabilidades como descrito nesse decreto no artigo 21º. **(Anexo 1)**

**Tabela1.** Recursos humanos FR.

Funcionário	Funções
Dr. Fernando Mota	Farmacêutico/Realização e receção de encomendas diárias/Informação de erros em encomendas/Reposição de stocks na AAP
Dr.ª Ilda Martins	Farmacêutica/Realização de encomendas diárias/Conferência de encomendas diretas/Conferência de receituário pendente/Reposição de stocks na AAP/Prazos de validade (PV)
Dr.ª Helena Veiga	Farmacêutica/Conferência de receituário pendente/Reposição de "stocks éticos"
Dr.ª Joana Carvalho	Técnica de farmácia/Receção de encomendas diárias/Conferência de encomendas diretas/Informação de erros em encomendas/Reposição de "stocks éticos"/PV
Dr.ª Catarina Carvalho	Técnica de farmácia/Receção de encomendas diárias/Conferência de encomendas diretas/Informação de erros em encomendas/Reposição de "stocks éticos"/PV
Diana Costa	Nutricionista
Rafaela Nogueira	Podologista
Ana Freitas	Limpeza

## Biblioteca e Fontes de Informação

A FR tem na sua biblioteca, como obriga o DL nº 307/2007, de 31 de Agosto, a Farmacopeia Portuguesa (FP) e o Prontuário Terapêutico (PT). Apresenta também:

- 📖 “Medicamentos não Prescritos- Aconselhamento”;
- 📖 “Índice Nacional Terapêutico”;
- 📖 “Manual Merck- Geriatria”;
- 📖 “Manual Merck- Saúde para a Família”;
- 📖 “Manual de Antibióticos Antibacterianos”;
- 📖 “Simposium Terapêutico”;
- 📖 “Direito Farmacêutico”.



Fig.16: Prontuário Terapêutico.

Além destas fontes, existem também sistemas de apoio, com centros de informação e documentação aos quais a equipa pode recorrer (4) (5):

<b>CIM (Centro de Informação do Medicamento)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordem dos Farmacêuticos (OF);</li> <li>• Informação sobre o uso do medicamento.</li> </ul>
<b>CIMI (Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infarmed;</li> <li>• Informações e esclarecimentos sobre medicamentos e produtos de saúde.</li> </ul>
<b>CIIV (Centro de informação Antivenenos)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM);</li> <li>• Informação sobre venenos / envenenamento.</li> </ul>
<b>LEF (Laboratório de Estudos Farmacêuticos)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associação Nacional das Farmácias (ANF);</li> <li>• Publicações de estudos sobre medicamentos.</li> </ul>
<b>CDTC (Centro de documentação Técnica e Científica)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INFARMED;</li> <li>• Fontes documentais sobre medicamentos e produtos de saúde.</li> </ul>
<b>CEFAR (Centro de Estudos e Avaliação em Saúde)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ANF;</li> <li>• Estudos de avaliação do medicamento e da saúde.</li> </ul>

## Encomendas e Aprovisionamento

### Receção e conferência

Na FR as encomendas são realizadas de acordo com os stocks máximos e mínimos de cada produto. As encomendas realizadas podem ser:

- Diárias;
- Instantâneas;
- Via Verde (VV);
- Rateados;
- Diretas ao fornecedor.

Vou explicar como funcionam as encomendas por VV. Estas encomendas são utilizadas para produtos que por norma esgotam. Em cada farmácia é estipulada uma quantidade mensal de cada produto que faz parte duma lista virtual. Para efetuar estas encomendas é necessário sempre uma receita, pelo que é feita durante o atendimento.

1. Depois de inserir a receita no sistema, acedemos a ficha do produto e escolhemos encomenda instantânea;

The screenshot shows the 'Ficha do Produto' window with the following details:

- Código:** 4073680
- Designação:** Symbicort Turbohaler, 320/9 mcg/dose x 60 pó inal inalador
- Comercialização Autorizada:** Registo 0 de 1
- Grupo Activo:** Budesonida 320 / Formoterol 9 mcg Pó para inalação (inalador)
- Situação actual:** Situação Inicial
- IVA (%):** 6
- Grupo CNPEM:** 5, 50147455
- Forn.:** 1530 Alliance Healthcare S.A. - Armazém do Porto
- Qt. Pend.:** 1
- Enc. Forç.:** 0
- Stocks no Local:** 3
- Outras Local:** 0
- Crítério de Aprovisionamento:** Stock Min/Max
- Mínimo:** 3
- Máximo:** 4
- Preços do Produto:**

P.V.P.	Pr. custo	Margem (%)	Pr. méd. comp.
46,10€	36,66€	15,71	36,66€
- Preços de Referência:** PRN: , PVP5: , PVP4: , PMA: 46,10€
- Definição de preço de custo:** Automático
- Origem do Preço na Recepção:** Pr Fact: Últ. Guia de Remessa, Pvp: Mantém PVP
- Data Criação:** 10-12-2005
- Toolbar:** [F2] Encomendas em Curso, [F3] Info. Científica, [F4] Códigos Alterar, [F7] Alt. Níveis Stock, [F8] Inf. Lotes/Sik, [F10] Imprimir Cod Barr, **Encom. Inst.**, [Esc] Sair

Fig.17: Ficha do produto.

2. De seguida optamos por VV;

Fig.18: Ficha do produto com opção de escolha entre encomenda instantânea e VV.

3. Completamos o quadro com: o número da receita, quantidade e qual o distribuidor;
4. Aprovamos.

Fig.19: Confirmação da encomenda VV.

Na chegada da encomenda á farmácia, é então necessário rececionar. Para tal, efetuamos os seguintes passos:

1. Verificação do destinatário;

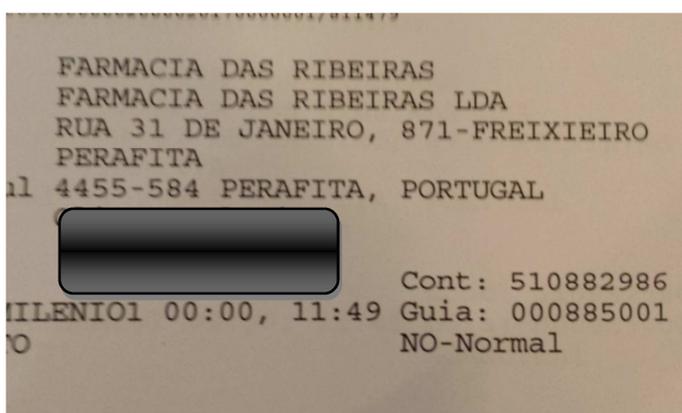


Fig.20: Fatura de uma encomenda, verificação do destinatário.

2. Verificação da presença da fatura;
3. Entrada da encomenda no sistema informático:

a. Introduzir o nº da fatura e o valor total;

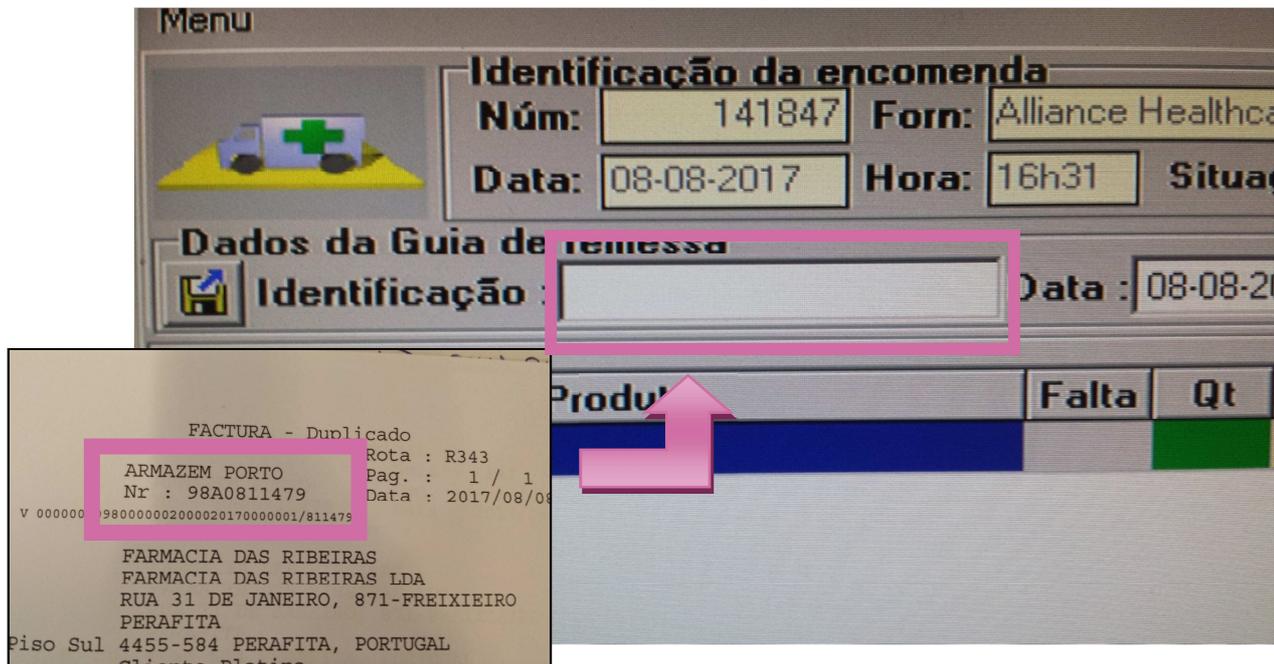


Fig.21: Introdução da encomenda no SIFARMA, identificação da encomenda.

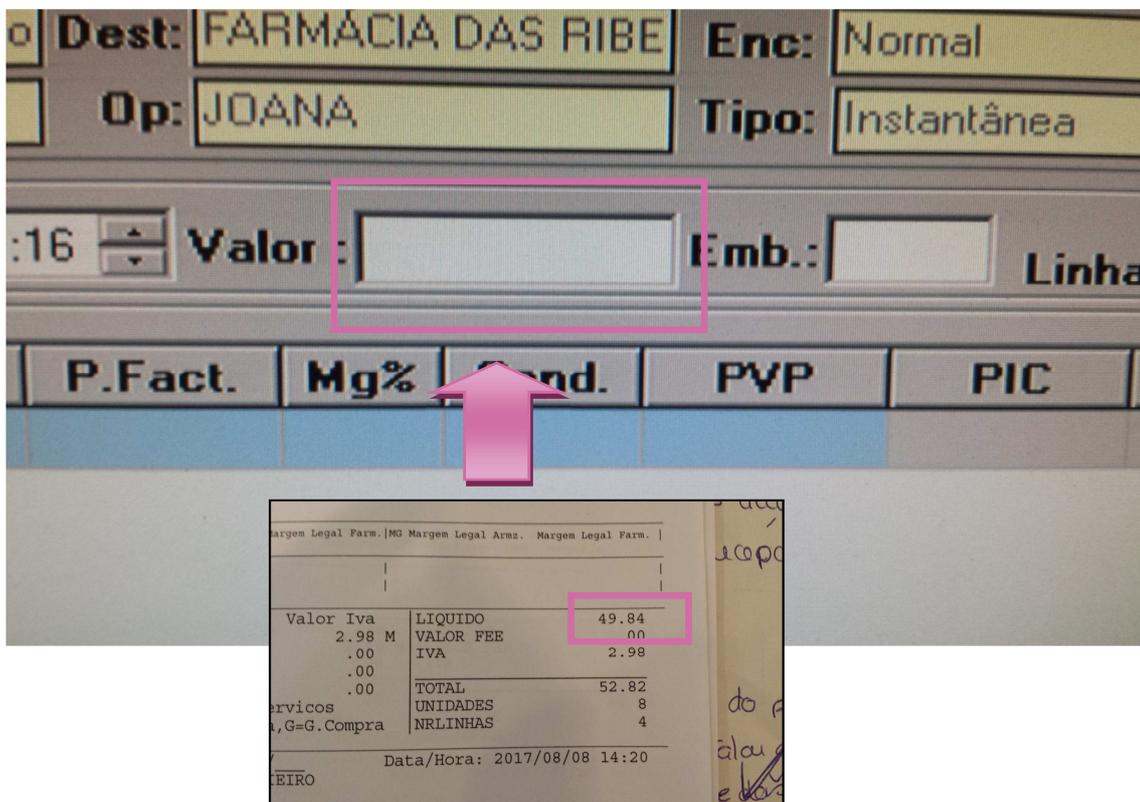


Fig.22: Introdução da encomenda no SIFARMA, valor da encomenda.

- b. Leitura ótica dos produtos;

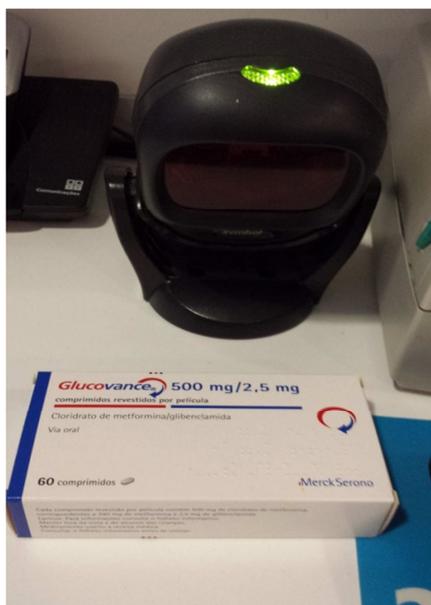


Fig.23: Leitor ótico e MSRM.

- c. Verificar o estado da embalagem;  
d. Verificar o PV;

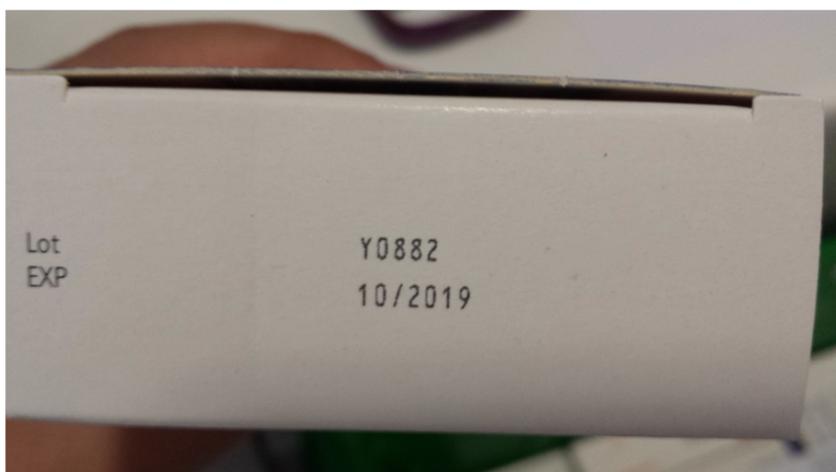


Fig.24: PV do produto da imagem anterior.

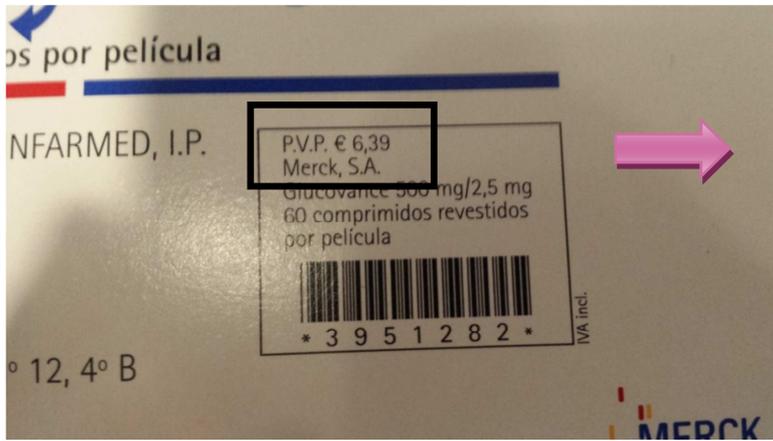
e. Verificar o preço:

Fig.25: PVP do MSRM anterior.

Ao verificar o preço podemos estar perante duas situações:

- Preço de venda ao público (PVP) impresso na caixa: temos que verificar que não houve alteração no preço, caso haja, se possível alterar. Tendo sempre em conta que podem existir produtos com preços antigos (saem primeiro);
- Sem PVP impresso na caixa: o PVP destes produtos varia consoante o preço de compra, o valor do Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) e a margem de comercialização da farmácia.

- f. Verificar as quantidades (recebidas/encomendadas);
- g. Confirmar os preços da fatura;
- h. Confirmar o valor total;
- i. Confirmar a receção da encomenda;

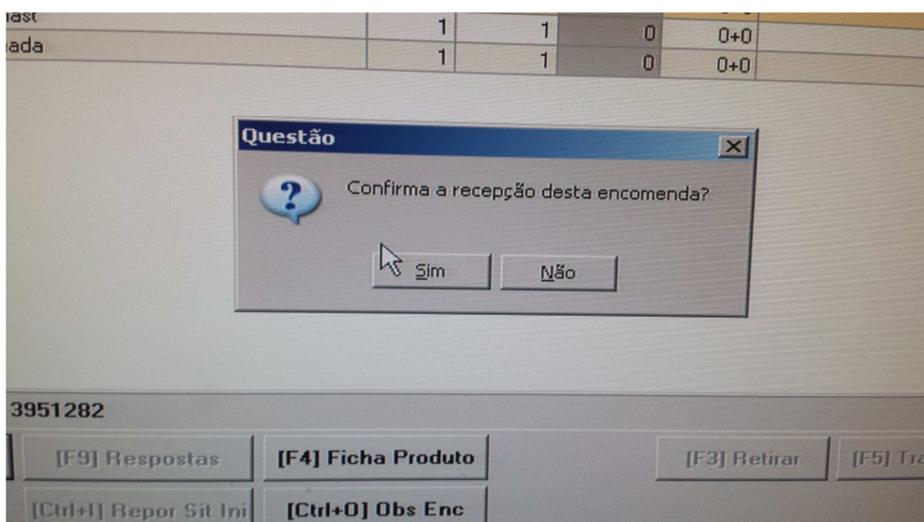


Fig.26: Confirmação da receção da encomenda.

j. Confirmar produtos VV;

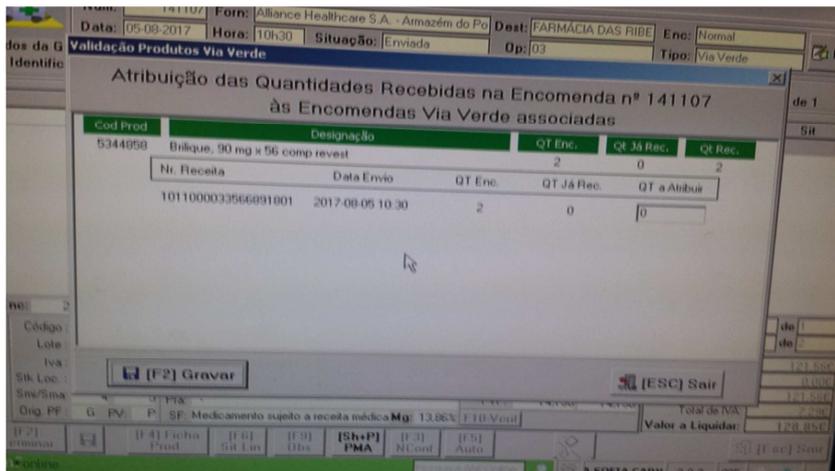


Fig.27: Confirmação dos produtos VV.

k. Confirmar/Verificar reservas.

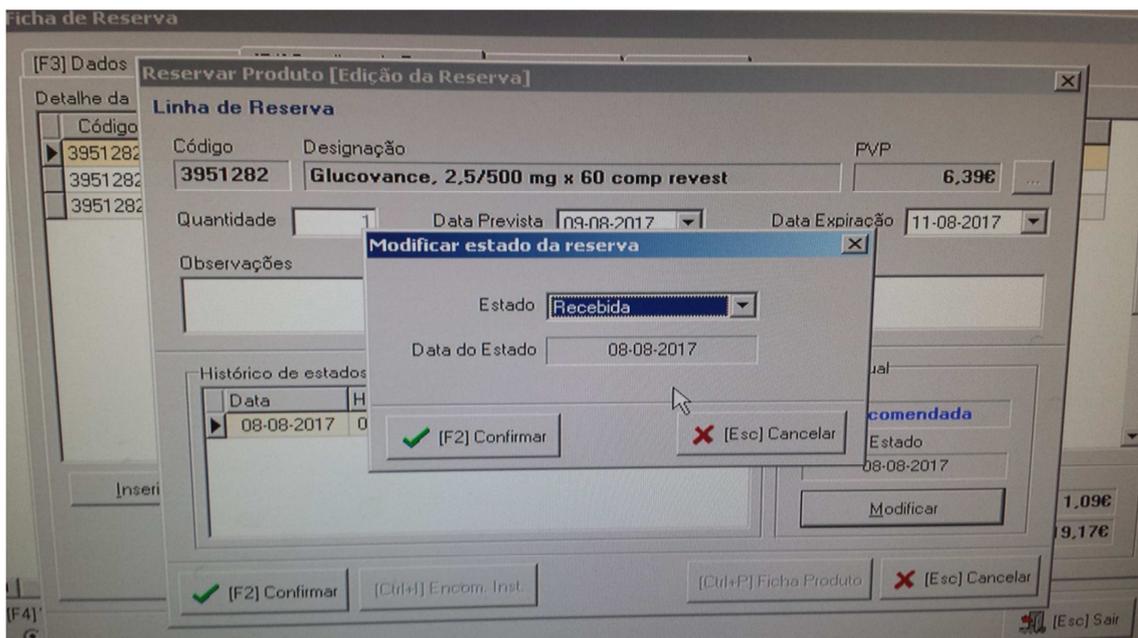


Fig.28: Quadro das reservas, após entrada alterar para Recebida.

**ERROS** que podem surgir durante este procedimento:

- Ao verificar as quantidades podemos estar perante duas situações:

Quando a quantidade é superior:

- Verificar se é bónus;
- Verificar se é um erro.



Se o produto vier debitado, podemos escolher ficar com o produto ou fazer uma ND.

Se não vier debitado, devolve-se

Quando a quantidade é inferior:

- Criámos uma Nota de devolução (ND);
- Comunicamos por telefone ao fornecedor a indicar a situação, e ou enviam o produto ou fazem uma Nota de Crédito (NC).

Quaisquer umas destas ações são realizadas após a receção total da encomenda. O processo fica concluído com o armazenamento destes produtos no seu local específico.

## Prazos de Validade

No final de cada mês é impressa uma lista com todos os produtos cujo PV termina passado dois meses. Recolhem-se todos os produtos que apresentem aquela validade, os que não apresentam, escreve-se na lista para posterior atualização.



Fig.29: Contentor dos Prazos de Validade.

## Devoluções

Podemos fazer devoluções em algumas situações, como:

- PV expirado ou à expirar;
- Embalagem danificada;
- Erro no pedido.

Para o produto poder ser devolvido, criámos uma ND. Emite-se uma guia de transporte, que é obrigatória, sem ela os motoristas dos fornecedores não levam os produtos. São emitidas três cópias, que são assinadas e carimbadas. O original e duplicado vão para o fornecedor, o triplicado fica na farmácia até ficar a situação regularizada.

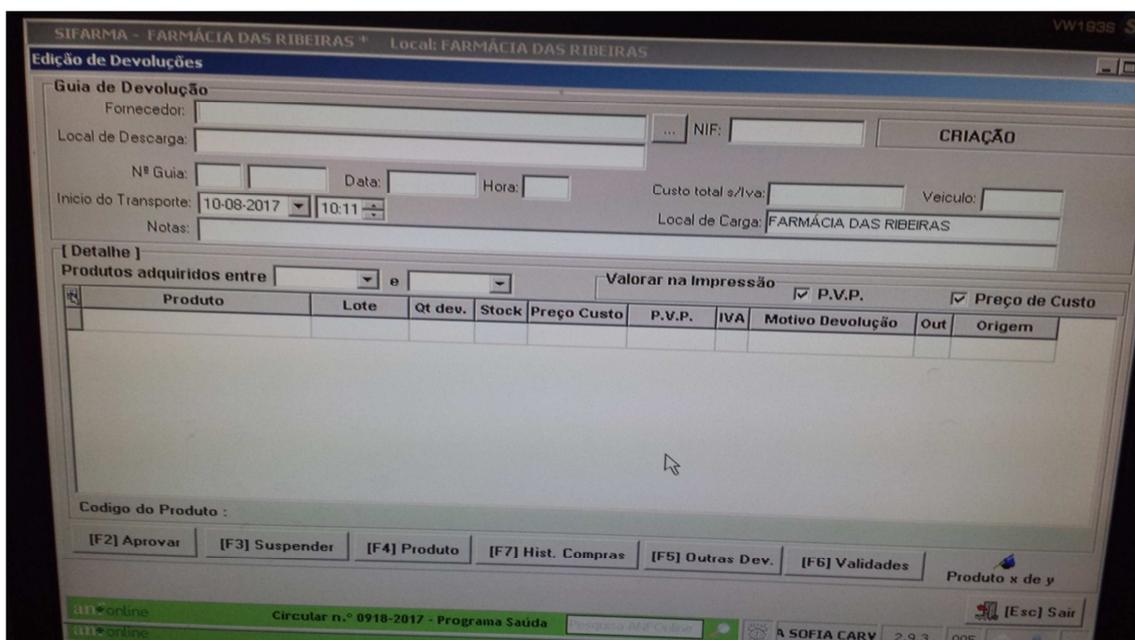


Fig.30: Edição de devoluções/Guia de devolução.

## Matérias-primas e Reagentes

As Mp's usadas na preparação de manipulados são adquiridas da mesma forma que os medicamentos e outros produtos da farmácia. Fazem-se acompanhar pelos seguintes documentos:

- ☞ Fatura;
- ☞ Boletim de análise (verificar se está de acordo com a Farmacopeia Portuguesa ou nas Farmacopeias de outros estados que fazem parte da convenção de elaboração de Farmacopeias);
- ☞ Guia de remessa.

## Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia

Os medicamentos para uso humano encontram-se legislados no estatuto do medicamento segundo o DL n° 176/2006 de 30 Agosto (6).

Os medicamentos são classificados quanto à dispensa ao público em:

### Artigo 114.º

#### Medicamentos sujeitos a receita médica

1 — Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

- a) Possam constituir um risco para a saúde do doente, directa ou indirectamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- b) Possam constituir um risco, directo ou indirecto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- c) Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja actividade ou reacções adversas seja indispensável aprofundar;
- d) Destinem-se a ser administrados por via parentérica.

2 — As indicações, modelos ou formato a que devem obedecer as receitas médicas são aprovados por portaria do Ministro da Saúde.

### Artigo 115.º

#### Medicamentos não sujeitos a receita médica

1 — Os medicamentos que não preencham qualquer das condições previstas no artigo anterior não estão sujeitos a receita médica.

2 — Os medicamentos não sujeitos a receita médica não são comparticipáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

Fig.31/32: MSRM/MNSRM segundo o DL n° 176/2006 de 30 Agosto

Classificam-se também:

✿ **PCHC:** qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir odores corporais (7).



Fig.33: Champôs da linha TRICOVEL®

✿ **Preparado oficial:** qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, numa farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado ou vendidos a outra farmácia, aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço (8).

✿ **Fórmula magistral:** todo o medicamento preparado numa farmácia ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo receita médica e destinado a um doente determinado (8).

✿ **Medicamentos homeopáticos:** são medicamentos que se obtêm a partir de substâncias denominadas stocks ou Mp's homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num estado membro. A preparação de medicamentos homeopáticos envolve a utilização de quantidades mínimas de substâncias ativas (obtidas através de diluições e dinamizações sucessivas) (9).



Fig.34: Medicamento Homeopático para estados gripais.

➤ **Produtos dietéticos e de alimentação especial:** aqueles que devido á sua composição ou processo especial de fabrico, se distinguem claramente dos géneros alimentícios correntes.



Fig.35: Produto utilizado como suporte nutricional.

➤ **Produtos fitofarmacêuticos:** produtos a base de plantas que contêm substâncias ativas que lhes conferem poderes terapêuticos.



Fig.35: Produto utilizado como suporte nutricional.

Fig.36: Linha da ARKOCÁPSULAS.

➤ **Produtos e medicamentos de uso veterinário:** todos os medicamentos destinados a animais.



Fig.37: Alguns produtos de veterinária.

DM: 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;
- Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- Controlo da concepção.

Neste caso, o principal efeito pretendido no corpo humano não deveria ser alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora essa função possa ser apoiada por estes.



Fig.38: Fraldas e Resguardos.

## Dispensa de MSRM

A cedência de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação cede os medicamentos ou produtos de saúde aos doentes mediante a prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica. Neste caso vamos falar sob apresentação de receita médica (1). Irei referir as receitas eletrónicas ao longo deste tópico.

### Prescrição (10)

#### Por Denominação Comum Internacional (DCI) ou Nome Comum

Todos os medicamentos são apresentados por DCI, seguido da forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem;

#### Por Nome Comercial do Medicamento

- 🌸 Medicamento de marca sem similares;
- 🌸 Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos compartilhados;
- 🌸 Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- 🌸 Justificação técnica do prescritor, nas seguintes situações:

- a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreitos. A receita tem que conter a menção “Exceção a) do nº 3 do art.6.º” (**Anexo 2**);
- b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial. A receita tem que conter a menção “Exceção b) do nº3 do art.6º - reação adversa prévia”;
- c) Medicamento destinado assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias. Esta receita tem de conter a menção “Exceção c) do nº3 do art.6º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”.

### Número de Embalagens e Validade da Prescrição

Cada linha de prescrição apenas contem um medicamento ate ao máximo de:

- Duas embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão (11);
- Seis embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de seis meses, contada a partir da data da sua emissão (11);
- No caso dos medicamentos se apresentarem em embalagem unitária podem ser prescritas até quatro embalagens do mesmo.

### Dispensa

Para garantir que efetuámos uma atendimento seguro e eficiente, seguimos os seguintes passos (1):

1. Identificar o doente, o médico e a entidade responsável pelo pagamento;
2. Verificar a autenticidade da prescrição;
3. Verificar a data de validade;
4. Interpretar o tipo de tratamento e as intenções do prescritor;
5. Identificar o medicamento e confirmar a forma farmacêutica, posologia, apresentação, método de administração e duração do tratamento;
6. Ajudar o utente a resolver o problema quando a prescrição não possa ser dispensada.

Utente: [Redacted]

Código de Acesso e Dispensa: 1335 [Redacted] Código de Opção: 8844\*

Local de Prescrição: [Redacted]  
Prescritor: [Redacted]  
Telefone: [Redacted]

1	2	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1	Proprietary name, dosage, pharmaceutical form, packaging, posology propranolol, 2.5 mg, Comprimido revestido por película 1 cp ao peq.almoço	4	2017-09-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0.83, a não ser que opte por um medicamento mais caro
2	Ácido alendrónico + Colecalciferol, 70 mg + 5600 U.I., Comprimido, Blistar - 4 unidade(s) um comp semanal	X X	2017-09-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 9.80, a não ser que opte por um medicamento mais caro
	Levotiroxina sódica, 0.1 mg, Comprimido, Blistar - 60 unidade(s) 1 por dia	2	2017-09-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 1.9, a não ser que opte por um medicamento mais caro

Handwritten notes: Concor, Advorance, Gutinox

Fig.39: Guia de tratamento.

A nova receita eletrónica possui dois códigos: o Código Acesso e Dispensa, **1** que identifica o código a utilizar no momento da dispensa na farmácia e para efeitos de autorização de acesso a receita e o Código de Opção, **2** usado quando o utente exerce o seu direito de opção.

Finaliza-se o atendimento com a emissão da fatura.



Fig.40: Exemplo de um recibo.

## Averiguação de Possíveis Interações e/ou Contraindicações

No momento de dispensa de qualquer medicamento, o farmacêutico é responsável por detetar eventuais contraindicações, interações, alergias e intolerâncias, assim como averiguar a sua posologia e via de administração. Perante alguma inconformidade, a FR contacta o médico prescritor.

## Medicamentos Genéricos/Sistema de Preços de Referência

Segundo o DL nº 176/2006 de 30 de Agosto (6) um medicamento genérico, é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas,

a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.

O preço referência, corresponde à média dos cinco PVP mais baixos existentes no mercado, para cada grupo homogêneo. Para reduzir os encargos do doente, existem diferentes escalões de comparticipação pelo Estado. O regime geral de comparticipação de medicamentos é feito de acordo com os seguintes escalões (12):

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

Os escalões de comparticipação variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias (**Anexo 3**).

O regime especial de comparticipação de medicamentos prevê dois tipos de comparticipação: em função dos beneficiários e em função das patologias ou de grupos especiais de doentes (**Anexo 4**).

No caso de produtos dietéticos com carácter terapêutico existe uma lista disponível com os produtos comparticipados (13).

Nos produtos destinados ao controlo da Diabetes *mellitus* (DM), as tiras-teste são comparticipadas em 85%. As agulhas, seringas e lancetas são comparticipadas em 100%.

## Posologia e Modo de Administração

Sempre que possível o doente deve seguir as indicações do médico, que por norma encontram-se na receita. Quando não estão presentes, é obrigação do farmacêutico explicar ao doente como ir realizar o tratamento, certificando-se sempre que o doente compreendeu bem a informação.

## Informação Oral e Escrita e Promoção da Adesão à Terapêutica

No momento da dispensa o farmacêutico deve informar o doente quanto ao modo de administração, precauções e principalmente a função daquele medicamento. Desta forma promovemos o uso racional do medicamento, assim como a adesão à terapêutica. Toda a informação deverá ser fornecida oralmente, e quando necessário por escrito.

### Suspeita, Detecção e Identificação de Possíveis Resultados Negativos da Medicação (RNM)

Os RNM são problemas de saúde, alterações não desejadas no estado de saúde do doente, atribuíveis ao uso ou desuso dos medicamentos. Para medi-los utiliza-se uma variável clínica (sintoma, sinal, evento clínico, medição metabólica ou fisiológica, morte), que não atinge os objetivos terapêuticos estabelecidos para o doente (14). Podemos classificar os RNM como:

**Tabela 2:** Classificação de Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM) segundo o Método Dáder (14).

<b>Necessidade</b>
<b>RNM 1:</b> o doente tem um problema de saúde por não utilizar a medicação que necessita.
<b>RNM 2:</b> o doente tem um problema de saúde por utilizar a medicação que não necessita.
<b>Efetividade</b>
<b>RNM 1:</b> o doente tem um problema de saúde por uma inefetividade não quantitativa da medicação.
<b>RNM 2:</b> o doente tem um problema de saúde por uma inefetividade quantitativa da medicação.
<b>Segurança</b>
<b>RNM 1:</b> o doente tem um problema de saúde por uma insegurança não quantitativa de um medicamento.
<b>RNM 2:</b> o doente tem um problema de saúde por uma insegurança quantitativa de um medicamento.

Quando o farmacêutico deteta um destes problemas, pode elaborar um plano de seguimento para aquele doente, para assegurar que os medicamentos que o doente toma são apenas aqueles que ele necessita e que continuam a ser os mais efetivos e seguros possível.

## Psicotrópicos e Estupefacientes

### Regras de Aquisição e Dispensa

Os P/E são adquiridos pela farmácia da mesma maneira que outros produtos. Eles são enviados nos contentores dentro de sacos de plástico com a inscrição "Produto Controlado". Na FR é obrigatório arrumar estes medicamentos, mal são rececionados.

De acordo com o DL nº18/2009, de 11 de Maio (3) as condições necessárias para a prescrição médica são:

#### Artigo 15.º

##### **Prescrição médica**

1 - As substâncias e preparações compreendidas nas tabelas I a II só são fornecidas ao público, para tratamento, mediante apresentação de receita médica especial com as especificidades constantes do diploma regulamentar.

2 - As substâncias e preparações compreendidas nas tabelas III a IV estão sujeitas a receita médica, nos termos da lei geral, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 - Mediante portaria do Ministro da Saúde, as substâncias e preparações compreendidas na tabela IV, podem ser sujeitas a receita especial, bem como a outras medidas de controlo previstas no diploma regulamentar para as substâncias e preparações compreendidas nas tabelas I a II, sempre que tal se revele apropriado para proteger a saúde pública.

4 - O modelo de receita médica relativa a substâncias e preparações compreendidas nas tabelas I a II deve ser adaptado à forma electrónica, em termos a definir pelo diploma regulamentar.

Fig.41: Condições necessárias para prescrição médica (3).

Para que a dispensa destes medicamentos seja possível, são obrigatórios os seguintes documentos:

-  Receita;
-  Cartão de Cidadão do doente e do adquirente (caso sejam pessoas diferentes);

O sistema informático não deixa terminar a venda, a não ser que os dados do doente e do adquirente sejam preenchidos, surge uma janela no fim que tem que ser preenchida. No final são emitidos dois talões para a farmácia que são obrigatoriamente guardados. Nas novas receitas já não é necessário guardar uma cópia destas.

## Documentos Associados aos Psicotrópicos e Estupefacientes

Mensalmente, até ao dia 8 do mês seguinte, são enviados para o INFARMED, o relatório de registos de saídas de medicamentos contendo estas substâncias. Como as receitas são informáticas, já não é necessário enviar cópias das receitas. O mapa de balanços é enviado até ao dia 31 de janeiro do ano seguinte, e toda a informação tem que ser arquivada durante três anos ([Anexo 5](#)).

No sistema informático, acedemos a “Lista de Saídas de Estupefacientes e Psicotrópicos” e identificados nesta lista estão:

-  O nome do médico prescriptor;
-  O nome do doente e a sua morada;
-  O nome do adquirente a sua morada;
-  O nome do farmacêutico.

## Medicamentos/Produtos Manipulados

Na FR não se fazem manipulados, contudo os pedidos são feitos a outra farmácia e são posteriormente vendidos na FR. No momento em que o manipulado chega a farmácia, vem acompanhado com uma ficha de preparação do produto. No momento de receção o manipulado apresenta no seu rótulo as seguintes informações:

-  Nome do doente;
-  Fórmula do medicamento prescrito pelo médico;
-  Número do lote;
-  PV da preparação;
-  Condições de conservação;
-  Posologia;
-  Identificação da farmácia.

De acordo com o despacho nº 18694/2010, 18 de Novembro, podem ser objeto de comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e pela ADSE os MM relativamente aos quais ocorre uma das seguintes condições (15):

-  Inexistência no mercado de especialidades farmacêutica com igual substância ativa na forma farmacêutica pretendida;
-  Existência de uma lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente;
-  Necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas das populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria.

Os medicamentos que constam no anexo do despacho nº 18694/2010, 18 de Novembro (15) são comparticipados em 30%.

## Receituário/Faturação

No fim da dispensa de MSRM as receitas são automaticamente colocadas nos Planos de Participação de Lotes Eletrônicos. O SIFARMA 2000 atribui então os seguintes planos:

- 99x – SNS Lote Eletrónico (sem erros de validação);
- 98x – SNS Lote Eletrónico (com erros de validação).

Devido a presença da receita eletrónica sem suporte de papel, este trabalho hoje em dia está mais facilitado porque a informação vai automaticamente para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), e deixa de haver a necessidade de guardar as receitas.

Ocasionalmente, ainda aparecem algumas receitas eletrónicas com suporte de papel, e nesse caso o SIFARMA, atribui a cada receita um número de receita, de lote e de série sequenciais.

## Conferência e Correção de Receituário

Para que este processo seja o mais rigoroso possível, na FR recolhem-se diariamente as receitas, separando os diferentes organismos participantes, e faz-se a conferência sempre que possível no próprio dia. No ato da dispensa o farmacêutico deve-se preocupar com os aspetos mais científicos da receita, como: a posologia, sobredosagem, interações farmacológicas e alergias medicamentosas.

## Regimes e Entidades de Participação

De acordo com o DL nº106-A/2010 (16), a participação de medicamentos é feita através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações

específicas que abrangem determinadas patologias e grupos de doentes. (assunto já referido no tópico Medicamentos genéricos/sistema de preços de referência).

### Faturação Mensal

No final de cada mês, após a conferência de receituário, procede-se ao fecho dos lotes e à emissão dos verbetes de identificação, que constituem um resumo das receitas que compõem o lote (receitas eletrónicas com suporte papel). O verbete é carimbado e anexado ao respetivo lote.

Para cada conjunto de lotes de um organismo é emitido a **Relação-resumo de lotes** e a **Fatura mensal** de cada entidade participante, ficando sempre uma cópia na farmácia.

Por fim, o receituário segue para o CCF do SNS, até ao dia 5 de cada mês, acompanhado pelos verbetes, uma relação-resumo e duas vias da fatura mensal.

Os outros subsistemas são tratados com a ANF, até ao dia 10 de cada mês, juntamente com três verbetes e três vias da relação-resumos e da fatura mensal. Estas entidades procedem a verificação e emitem o valor das participações.

### Devolução e Correção das Receitas

Ao longo do meu estágio, posso referir que nunca presenciei este aspeto das receitas. Contudo quando surge um erro nas receitas mais antigas, a receita é devolvida a farmácia para a sua correção. Quando o problema se encontra resolvido, a receita é incluída no receituário do mês seguinte. É emitida uma nota de débito ou crédito com vista à retificação da fatura, em conformidade com as indicações recebidas. Este processo deve ser efetuado no prazo máximo de 60 dias após a devolução.

## Indicação Farmacêutica

**Definição:** a indicação farmacêutica é o acto profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela selecção de um medicamento não sujeito a receita médica e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objectivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente.

Fig.42: Definição de indicação farmacêutica de acordo com o manual de BPF (1).

Quando fazemos um destes atendimentos devemos tentar seguir um esquema mental que nos ajude a definir a nossa linha de ação:

### 1. Acolhimento:

É importante estabelecer uma adequada comunicação com o doente, para que possa recolher a informação necessária. Nesta fase temos que saber:

- Sintoma ou motivo de ida a farmácia;
- Duração do problema de saúde (PS);
- Existência de outros sintomas associados ao problema de saúde que motivou a consulta do farmacêutico;
- Outros problemas de saúde;
- Medicamentos que toma.

Temos que ter sempre em conta os grupos de risco, como os idosos, grávidas e crianças.

### 2. Avaliação da situação:

Após a recolha da informação surge o enquadramento da situação. Aqui caracterizamos os sintomas: localização, duração, intensidade, contexto, timing, sintomas associados e fatores agravantes e atenuantes.

É importante nesta fase, ter em consideração os medicamentos que o doente toma e outros problemas de saúde, para se certificar que não se trata de um Resultado Negativo associado à Medicação (RNM).

Devemos selecionar a terapêutica mais adequada, avaliando sempre a relação risco/benefício da medicação a fim de otimizar o resultado.

### 3. Intervenção:

Ao identificarmos o motivo da consulta:

- ☞ Indicar uma opção terapêutica para tratar ou aliviar o sintoma;
- ☞ Encaminhar para o médico.

Se for uma situação possível de resolver na farmácia, devemos chegar a um acordo mútuo com o doente. Para tal podemos seguir duas abordagens:

1. **Medidas farmacológicas (MF):** devemos ter em conta a situação fisiológica do doente, alergias medicamentosas, problemas de saúde já diagnosticados e medicamentos que esteja a tomar e então escolher o produto;
2. **Medidas não farmacológicas (MNF):** estas medidas podem ser complementares a um tratamento farmacológico, ou então aconselhadas por si só. Muitas vezes ajudam a promover uma melhor adesão a terapêutica.

Mostrar sempre disponibilidade para responder a dúvidas que o doente possa ter, fornecer informação escrita para promover o uso racional do medicamento.

### 4. Avaliação/Acompanhamento dos resultados:

Quando os doentes são “clientes habituais” da farmácia, este tipo de seguimento está mais facilitado. Podemos sempre guardar a informação na sua ficha de doente, para mais tarde perguntar ao doente como correu o tratamento aconselhado. Isto aumenta a

confiança do doente no farmacêutico, e ao mesmo tempo favorece a melhoria da indicação farmacêutica.

## Cuidados e Serviços Farmacêuticos

Os farmacêuticos devem promover a saúde e prevenir a doença através de campanhas de educação para a saúde, o Seguimento Farmacoterapêutico (SF) e também o uso racional do medicamento. As farmácias apresentam **serviços essenciais**, que são prestados em todas as farmácias e podem ser realizados por qualquer elemento da equipa, como:

-  Dispensa de MSRM/MNSRM e outros produtos de saúde;
-  Promoção do uso correto de DM;
-  Campanhas de promoção a saúde e prevenção da doença;
-  Projeto VALORMED;
-  Determinação de parâmetros antropométricos, fisiológicos e bioquímicos;
-  Campanhas de educação para a saúde.

### Determinação de parâmetros antropométricos

**Medição do peso/altura/IMC:** a determinação destes parâmetros é importante pois está diretamente relacionada com a obesidade e com DM. A FR possui uma balança com estadiómetro que permite fazer as duas medições de uma só vez e calcular IMC. A tabela seguinte classifica o grau de obesidade em função do IMC:

**Tabela3:** Grau de obesidade em função do IMC (17)

IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Risco	Grau de Obesidade
18-24.9	Peso saudável	Ausente
25-29.9	Moderado	Sobrepeso
30-34.9	Alto	Obesidade grau I
35-39.9	Muito alto	Obesidade grau II
40+	Extremo	Obesidade grau III

### Determinação de parâmetros fisiológicos

**Medição da Pressão e Frequência Cardíaca:** a FR possui um tensiómetro, onde qualquer individuo pode medir, com ajuda do farmacêutico, gratuitamente a sua PA e FC. A tabela seguinte mostra os valores estipulados pela Fundação Portuguesa de Cardiologia (FPC):

**Tabela 4:** Classificação da PA de acordo com a FPC (17).

#### Classificação da pressão arterial

Máxima	Minima	
Até 120	Até 80	<b>Normal</b>
120-139	80-89	<b>Pré-hipertensão</b>
140-159	90-99	<b>Hipertensão arterial estágio 1</b>
>160	>100	<b>Hipertensão arterial estágio 2</b>

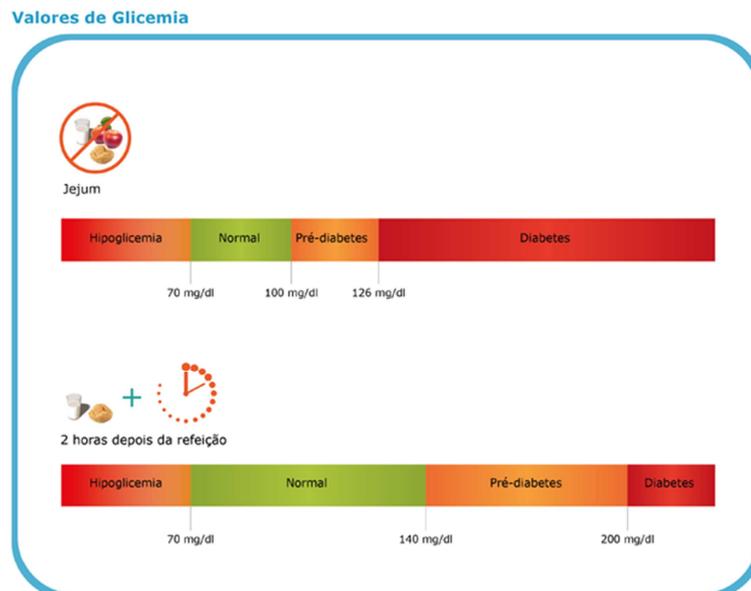


Fig43: Esfigmomanômetro

A FC também é medida no mesmo aparelho, mede o número de vezes que o coração bate por minuto. O seu valor pode variar com a idade, no adulto o valor normal é de 60 a 100 bpm, nas crianças de dois a seis anos é de 100 a 110 bpm.

## Determinação de parâmetros bioquímicos

**Glicemia (sangue capilar):** é uma medição quantitativa, deve ser efetuada em jejum ou duas horas após a refeição. É uma determinação essencial para o diagnóstico precoce e monitorização da DM, de modo a prevenir ou atrasar o aparecimento de complicações. A figura 44 mostra os valores de referência para os valores de glicose.



**Fig.44:** Valores de referência para a glicose em jejum e depois das refeições.

**Colesterol Total e Triglicerídeos:** é uma determinação quantitativa, a sua medição deve ser efetuada de preferência em jejum. O controlo destes parâmetros é importante pois são dois lípidos fundamentais para o organismo, mas quando em excesso, aumentam o risco cardiovascular. Apresentam os seguintes valores de referência:

- CT: <190mg/dl;
- TGL: <150mg/dl.

As farmácias podem ainda ter **Serviços diferenciados**, que são de carácter opcional. Estes só podem ser executados por profissionais com formação específica na área de intervenção.

A FR possui dois serviços de saúde complementares, o aconselhamento de Podologia e de Nutrição.

## Referências Bibliográficas/Webgrafia

1. H., Santos, et al., et al. Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF). s.l. : 3ª edição, Conselho nacional da Qualidade, 2009. (01/08/2017)
2. DL nº 307/2007, de 31 de Agosto. (01/08/2017)
3. DL nº 18/2009, de 11 de Maio. (01/08/2017)
4. inem.pt. (<http://www.inem.pt/category/servicos/centro-de-informacao-antivenenos/>)(01/08/2017)
5. lef.pt. ([http://www.lef.pt/pt/LEF/quem\\_somos/Paginas/default.aspx](http://www.lef.pt/pt/LEF/quem_somos/Paginas/default.aspx)). (01/08/2017)
6. Agosto, DL nº 176/2006 de 30 Agosto. (01/08/2017)
7. DL nº 189/2008, de 24 de Setembro. (01/08/2017)
8. DL nº 95/2004, de 22 de Abril. (01/08/2017)
9. infarmed.pt.  
([http://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_returnToFullPageURL=%2F&\\_101\\_assetEntryId=1472948&\\_101\\_type=content&\\_101\\_urlTitle=medicamentos-homeopaticos&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.infarmed.pt%2Fweb%2Finfarmed%2Finfarmed%3Fp\\_p\\_id%3D3%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dmaximized%26p\\_p\\_mode%3Dview%26\\_3\\_redirect%3D%252F%26\\_3\\_keywords%3Dmedicamentos%2Bhomeop%25C3%25A1ticos%26\\_3\\_groupId%3D15786%26\\_3\\_struts\\_action%3D%252Fsearch%252Fsearch](http://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_returnToFullPageURL=%2F&_101_assetEntryId=1472948&_101_type=content&_101_urlTitle=medicamentos-homeopaticos&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.infarmed.pt%2Fweb%2Finfarmed%2Finfarmed%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_redirect%3D%252F%26_3_keywords%3Dmedicamentos%2Bhomeop%25C3%25A1ticos%26_3_groupId%3D15786%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch)) (01/08/2017)
10. Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde.  
([http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispensa\\_20151029.pdf/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790](http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa_20151029.pdf/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790)). (01/08/2017)
11. 173/CD/2011, Deliberação nº. (01/08/2017)
12. sns.gov.pt. (<https://www.sns.gov.pt/sns-saude-mais/medicamentos/>)(01/08/2017)
13. dgs.pt. (<https://www.dgs.pt/saude-no-ciclo-de-vida/generos-alimenticios-destinados-a-uma-alimentacao-especial/comparticipacao-de-produtos-dieteticos.aspx>) (01/08/2017)
14. Hernández, Daniel S., Castro, Martha M.S. e Dáder, María J.F. Método Dáder, Manual de Seguimento Farmacoterapêutico, 3ª Edição. 2009. (01/08/2017)
15. Despacho nº 18694/2010, 18 de Novembro. (01/08/2017)

16. nº106-A/2010, DL. (01/08/2017)

17. fpcardiologia.pt. (<http://www.fpcardiologia.pt/pela-sua-saude-cuide-de-si/>)  
(01/08/2017)