
FARMÁCIA
COELHO PEREIRA



Catarina Mendes Oliveira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Dina Oliveira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Catarina Mendes Oliveira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Dina Oliveira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



Eu, Catarina Mendes Oliveira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010135677, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

(Catarina Mendes Oliveira)

Agradecimentos

Um sincero agradecimento a todos os que me auxiliaram no meu estágio e permitiram ampliar os meus conhecimentos, em particular:

À Dra. Dina Oliveira, pela oportunidade de realizar o estágio e partilha de conhecimentos ao longo deste período.

À Dra. Elisabete, a Dra. Carolina e à Anita pela disponibilidade em me ensinar e partilhar os seus conhecimentos e experiências e pelo bom acolhimento e disponibilidade em levarem as estagiárias às formações.

A todos os elementos que integram a Farmácia Coelho Pereira nos diversos serviços e à Ana, a estagiária, que partilhou comigo essa experiência, bem como ao Pedrinho. Agradeço a simpatia, a boa disposição e serem prestativos.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, por ter tornado possível a minha formação académica.

À minha família, por todo o apoio demonstrado, mas em particular aos meus pais e irmão, por todos os sacrifícios feitos e terem concedido esta oportunidade de estudar e por me incentivarem sempre a lutar e acreditarem em mim.

A todos, um Muito Obrigada!

Índice

Abreviaturas.....	3
1.Introdução.....	4
2. Análise SWOT ao estágio realizado em Farmácia Comunitária	5
2.1. Pontos fortes	5
2.1.1. Dar entrada/ fazer encomendas e pedir medicamentos esgotados	5
2.1.2. Arrumar os produtos.....	6
2.1.3. Controlar os prazos de validade	7
2.1.4. Preparar manipulados.....	7
2.1.5. Atendimento ao público/ aconselhamento farmacêutico/ receitas eletrónicas	8
2.1.6. Verificar receituário.....	11
2.1.7. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes e benzodiazepinas	11
2.1.8. Rastreio /medição glicémia/ colesterol/ triglicéridos/ pressão arterial.....	12
2.1.9. Múltiplos serviços na farmácia/ confirmação de marcações.....	13
2.1.10. Aprender a fazer montras	13
2.1.11. Realização de trabalhos complementares	14
2.2. Pontos fracos.....	15
2.2.1. Sistema de organização de medicamentos	15
2.2.2. Tempo de atendimento ao público.....	15
2.3. Oportunidades	15
2.3.1. Conhecer o início de uma farmácia	15
2.3.2. Formações	16
2.4. Ameaças.....	16
2.4.1. Faltas no <i>stock</i>	16
2.4.2. Encomendas mal faturadas, reclamações, devoluções, notas de crédito	16
2.4.3. Sistema informático lento	17
3. Análise SWOT à integração da aprendizagem teórica e em contexto na prática profissional	18
3.1. Pontos fortes	18
3.1.1. Conhecimento base.....	18
3.2. Pontos fracos.....	19
3.2.1. Profundidade do conhecimento.....	19
3.3. Oportunidades	19
3.3.1. Colocar a teórica em prática.....	19

3.4. Ameaças.....	19
3.4.1. Período de estágio	19
4. Análise SWOT á adequação do curso as perspetivas profissionais futuras	19
4.1. Pontos fortes	19
4.1.1. Complementaridade de informação	19
4.2. Pontos fracos	20
4.2.1. As terapias alternativas que as pessoas estão dispostas a aderir	20
4.3. Oportunidades	20
4.3.1. Fazer estágio.....	20
4.3.2. Fazer aconselhamento farmacêutico personalizado.....	20
4.4. Ameaças.....	21
4.4.1. Mudanças na legislação Trimestre.....	21
5. Conclusão	22
6. Bibliografia.....	23
Anexos	24
Anexo 1- Tabela verificação de verbetes	24
Anexo 2- Cartaz informativo	25
Anexo 3- Texto sobre alergias para o <i>facebook</i> no inicio de primavera.....	26
Anexo 4- Tabela com os medicamentos que um utente levou durante um ano	27
Anexo 5- <i>Power Point</i> e parte do livro da FCP realizada	28

Abreviaturas

ANF- Associação Nacional de Farmácias

CNP- Código Nacional de Produto

DCI- Denominação Comum Internacional

DL- Decreto-Lei

DT- Diretor Técnico

FCP- Farmácia Coelho Pereira

FEFO- *First expired, first out*

HTA- Hipertensão arterial

INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, Instituto Público

MICF- Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MSRM- Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM- Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

PA- Pressão Arterial

PCHC- Produto cosmético e de higiene corporal

PI- Programa Informático

PV- Prazo de Validade

PVP- Preço de Venda ao Público

RAM- Reações Adversas a Medicamentos

RE- Receita eletrónica

I. Introdução

A Farmácia Coelho Pereira (FCP), está situada na freguesia de Arazede, uma zona com ambiente rural. Foi adquirida no início do ano de 2014 pela atual proprietária e diretora técnica Dra. Dina Oliveira, orientadora do estágio.

A farmácia apresenta um horário de funcionamento de inverno das 9:00-20:00h e um horário mais alargado no período de verão 9:00 às 21:00h, de segunda a sábado e ao domingo o período laboral é das 9:00 às 13:00h. Encerra no dia de Natal, ano novo e no Domingo de Páscoa.

Na farmácia, desde a nova gerência, o programa informático utilizado é o *SIFARMA 2000*[®].

No exterior da farmácia está a placa coma identificação do nome e a cruz verde, como referido no Decreto-Lei n.º 171/2012. Esta possui acessibilidade, além de local de estacionamento existe ainda uma rampa de acesso para pessoas com dificuldades. Apresenta duas montras da parte da frente, que possibilitam colocar publicidade e exposição de produtos, normalmente sazonais; produtos de puericultura e dermocosméticos. Na porta apresenta afixado o horário de funcionamento, contato de urgência e a lista das farmácias do município de Montemor-o-Velho que estão de serviço.

No interior, dispõe da sala de atendimento ao público, onde estão cadeiras para as pessoas se sentarem, gôndolas, lineares uniformes e uma balança no interior, junto à porta.

Além desta divisão a farmácia apresenta: zona de receção de encomendas/armazém, gabinete de atendimento personalizado, laboratório, gabinete do DT e as instalações sanitárias/vestiários.⁽¹⁾

Os recursos humanos são de extrema importância para o desempenho da farmácia, que permitem atender as necessidades dos utentes da melhor forma possível. A farmácia apresenta um número maioritariamente de farmacêuticos, auxiliados por técnicos apresentando atualmente três farmacêuticas e uma técnica de farmácia:

Dra. Dina Oliveira	Dra. Elisabete Lopes
Dra. Carolina Pereira	Anita Anastácio

Durante o período de realização de estágio dividi este com outra estagiária. Todo o pessoal e estagiárias apresentam um cartão de identificação com o nome e título.⁽²⁾

2. Análise SWOT ao estágio realizado em Farmácia Comunitária

2.1. Pontos fortes

Durante a realização do estágio foi-me possível fazer diferentes atividades na farmácia entre as quais se destacam:

2.1.1. Dar entrada/ fazer encomendas e pedir medicamentos esgotados

Durante os meses de estágio efetuei várias vezes estas tarefas, começando por pedir os esgotados que estavam na lista do *SIFARMA 2000*[®], pois esses estavam, normalmente, esgotados via eletrónica (através do pedido de encomendas instantâneas) ou através do *gadget*. O farmacêutico tem de tentar arranjar os medicamentos que conseguir para dar resposta às necessidades dos utentes, por isso conseguir os esgotados é importante. Constatei que como se trata de uma farmácia num meio mais pequeno, os medicamentos esgotados quando vão para a lista de esgotados, já nos outros sítios se sente a sua falta há algum tempo.

No período de estágio pediram-me para ver os preços de diferentes produtos e encomendá-los, esses apresentavam pouca rotação, ou não havia informação de preço na plataforma.

As banheiras de plástico com os medicamentos quando chegam têm de ser logo abertas, de modo a retirar os produtos de frio, para que estes voltem às suas condições ideais de armazenamento.

Antes de rececionar uma encomenda é verificado nome da farmácia que consta nos documentos, a nota de encomenda, ou proposta já realizada no *SIFARMA 2000*[®]. As encomendas vêm acompanhadas com guia de remessa ou fatura onde o duplicado fica para a farmácia e o original segue para a contabilidade. No caso dos medicamentos psicotrópicos no final do mês vem a requisição especial enviada pelo fornecedor com todos os psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas que foram compradas nesse período.

A entrada é dada com sensores de leitura ótica que passam todos os códigos CNP (Código Nacional de Produto) ou alternativos criados para o PI (programa informático). A encomenda a rececionar apresenta um número no PI, é selecionada e após verificada

procede-se com a entrada dos produtos, mas antes preenchem-se os campos: número de documento e o valor total a pagar.

Os produtos são introduzidos e conferem-se: o PV (prazo de validade) com o que está, a quantidade e integridade do produto recebido. Caso tenha, confere-se o PVP (preço de venda ao público) na caixa com o que está no computador. Retifica-se todos os preços de venda à farmácia e estando tudo corrigido, o valor total rececionado no final deve ser igual ao total da fatura. Quando ocorre diferença deve-se saber o porquê e tentar resolver a situação. Durante o processo de entrada tem-se atenção aos diferentes parâmetros de cada um, como: o *stock* mínimo e máximo, comparar o preço da última vez com o que estamos a dar entrada e fazer a classificação destes em gama e prateleira, caso ainda não estejam preenchidas. Especialmente quando são produtos novos e tem de se criar códigos alternativos para estes que não possuem CNP.

No período de estágio fiz estes procedimentos várias vezes, onde tive de realizar estes passos e preencher os campos da ficha de produto para os medicamentos e Produto cosmético e de higiene corporal (PCHC).

2.1.2. Arrumar os produtos

Após ser dada a entrada, os produtos têm de ser arrumados de forma organizada e facilmente acessíveis nos locais adequados.

Os produtos são arrumados segundo a regra do FEFO (*first expired, first out*), onde se observa os PV dos que já existem, de forma a colocar os que expiram mais rápido à frente. Não se segue *first in first out*, pois como são vários fornecedores dos produtos têm-se diferentes lotes e PV.

Os produtos de frio são os primeiros a serem arrumados, antes ainda de ser dada entrada, inscreve-se na fatura o que se tirou e data destes, para que quem está a dar entrada saiba que está arrumado. O frigorífico deve rondar a sua temperatura entre os 2 a 8 °C, sendo avaliada as variações no início de cada mês.

Os medicamentos são arrumados por diferentes prateleiras:

- Colírios;
- Gotas auriculares;
- Inaladores;
- Camaras expansoras;
- Comprimidos éticos e transdérmicos;
- Comprimidos genéricos;

- Tiras e lancetas de glicemia e colesterol;
- Soluções, pomadas, cremes de uso tópico;
- Carteiras/saquetas;
- Xaropes;
- Gotas orais;
- Medicamentos de uso veterinário;
- Grânulos homeopáticos;
- Injetáveis;
- Ampolas bebíveis;
- Produtos de uso interno;
- Genéricos de Antibióticos/ antivíricos/ antifúngicos comprimidos;
- Genéricos de AINE's.

A organização dos comprimidos genéricos e homeopáticos é por ordem alfabética de princípio ativo, sendo os outros produtos ordem alfabética do nome comercial.

Durante o estágio diariamente arrumei produtos rececionados, que me permitiu perceber onde seriam guardados, as diferentes dosagens e formas farmacêuticas e conhecer produtos desconhecidos (especialmente na área de veterinária e colírios).

2.1.3. Controlar os prazos de validade

No período de estágio no início de cada mês era impressa a lista dos PV a terminar nos três meses seguintes, pelo que uma das minhas tarefas foi conferir os produtos listados, controlar e verificar o stock escrito e o prazo inserido na folha com o real. Este processo é importante para garantir a qualidade dos medicamentos e produtos que se vendem ao utente.

2.1.4. Preparar manipulados

Tendo em consideração o meio pequeno onde está inserida a farmácia e do fato de a preparação de manipulados ser cada vez menos comum (devido à resposta da indústria farmacêutica), não foi possível realizar muitos manipulados de medicamentos. Apenas vi e auxiliei na preparação de dois manipulados e no processo das contas que estes envolvem.

A farmácia possui um laboratório próprio para a preparação de manipulados, onde o farmacêutico segue as boas práticas para garantir a qualidade dos manipulados. Para cada manipulado tem que se preencher a ficha de preparação, onde se completa a identificação

com: o lote; a data; as matérias-primas, as quantidades usadas; o procedimento executado e por fim verifica-se as características do manipulado. Nesta ainda fica calculado o preço do manipulado com base nos honorários, na matéria-prima e recipiente de acondicionamento.

^(3, 12) Esta ficha fica arquivada no *dossier* de manipulados.

No *dossier* está também a ficha das matérias-primas com o registo individual da quantidade que se vai retirando à medida que se vão fazendo pesagens sucessivas. A esta fichas estão anexados os boletins de análise (que por vezes tive de pedir por telefone para enviarem, pois a distribuidora não o mandou, juntamente, com a matéria-prima, seguindo o estipulado no DL n°95/2004).⁽⁴⁾

Nos meses de estágio ocorreu a oportunidade de fazer várias reconstituições de xaropes, que se preparam na farmácia para ser mais fácil para o doente. Também se realizou um manipulado para veterinária contendo Terramicina[®], vaselina e ácido acetilsalicílico; e várias pesagens de matérias-primas.

2.1.5. Atendimento ao público/ aconselhamento farmacêutico/ receitas eletrónicas

No ato de atendimento, o farmacêutico tem de estar muito atento quando o medicamento é sujeito a receita medica (MSRM) e se existe interação com algum dos medicamentos desta pessoa. Nos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) o farmacêutico pode ter o papel só de dizer como tomar, se o utente já vem com a ideia pré-definida do que quer, ou pode ter um papel mais ativo no aconselhamento ao doente para automedicação. Em ambos os casos, se achar que existe uma alternativa melhor, deve indicar.

Na farmácia existe uma enorme panóplia de produtos que podem ser cedidos. Existem medicamentos homeopáticos; químicos; à base de plantas; os de uso veterinário e os dispositivos médicos. Além destes, existem os outros produtos onde recai a maior parte do aconselhamento os PCHC. Produtos que ajudam a dar conforto e qualidade de vida. Encontram-se ainda produtos de dietética e de alimentação especial.

Além das zona para PCHC na farmácia existe também para puericultura e de ortopedia, por forma a satisfazer as necessidades da população.

Na área de aconselhamento o utente por vezes pede ajuda para escolher um medicamento à base de plantas. Aqui o farmacêutico tem de saber se a pessoa tem algum fator de risco e se pode existir alguma interação com o que está a tomar, podendo

também aconselhar estes para situações específicas, como por exemplo tratamento/prevenção de infeções urinárias.

Na farmácia vendem-se dispositivos médicos, das várias classes existentes no mercado, estes são destinados ao diagnóstico, prevenção, controlo e tratamento/atenuação de uma doença ou lesão. Como tal, a farmácia tem testes de gravidez, tiras de colesterol e glicémia, pensos, meias, pulsos e pés elásticos, artigos para bebés e grávidas e alguns dispositivos médicos que auxiliam nas patologias DL n.º 145/2009, de 17 de junho.⁽⁵⁾

Também se cede medicamentos de uso veterinário para tratamento, prevenção, ou suplementação para os animais, sendo os mais comuns de venda os antiparasitários de ação externa e interna para os animais domésticos, mas também outros para animais de porte superior.

Na dispensa de medicamentos a primeira coisa a fazer é abrir a ficha do utente e confirmar que é aquele que está perante nós. Caso o utente queira um medicamento de aconselhamento (MNSRM) estes podem ser cedidos⁽⁶⁾. O utente pode não necessitar de aconselhamento, caso já saiba o que quer pois os MNSRM podem ser alvo de publicidade.

Também quando o utente procura um PCHC (substâncias ou preparações destinadas a serem postas em contato com partes superficiais do corpo, dentes ou mucosas bucais),⁽⁷⁾ que apresentam varias ações e finalidades, as pessoas procuram uma sensação de bem-estar e por vezes são até indicados por dermatologistas.

Nestas duas situações computoriza-se os produtos pretendidos passando pelo leitor ótico as vezes que forem pedidas, de forma a confirmar que esta correto com o inserido inicialmente e processa-se tudo imprimindo o recibo (até ao final do ano passado tinha de se assinar e rubricar o recebi, mas de momento já não é necessário).

Quando se trata de MSRM o processo de venda é diferente dos restantes produtos. É com a presença de receita médica que os MSRM podem ser cedidos, incluindo os manipulados, psicotrópicos, estupefacientes, medicamentos para controlo de diabetes que tem comparticipação médica.⁽⁸⁾ No meu estágio tive a oportunidade de apanhar a transição da receita em papel para a eletrónica, acompanhando os inconvenientes e vantagens desta.

Antes da dispensa dos MSRM tem que se validar esta, ao ver campos como: o nome; a data de validade; e a assinatura do médico prescriptor. Os medicamentos estão prescritos por DCI (Denominação Comum Internacional) promove o direito de opção e a poupança com uso de genéricos,⁽¹¹⁾ e cada receita pode ter no máximo duas caixas de cada medicamento, ou quando unitários quatro. O farmacêutico avalia a medicação, que está prescrita que deve ser adaptada às características do doente e vai busca-la. Quando

existem medicamentos como os genéricos, (permitem uma grande variedade de escolha), se não for a primeira vez que o utente toma, consulta-se os dados informáticos de forma a saber de quais as marcas de genéricos usuais.

Com a receita eletrónica (RE) a escolha ficou mais fácil, ao abrir a mesma o próprio sistema apresenta os MSRMs participados para aquela receita. Com a RE é necessário passar mais pontos da receita com o leitor, além dos campos habituais (a receita, número de vinheta e o medicamento), surgiram dois novos campos: o de direito de opção e o código. Esta veio facilitar o processo de venda de medicamentos e a correção das receitas, porque existe uma indicação se está tudo correto com a receita ou não, se caso estiver sai um lote automaticamente corrigido. Tem ainda uns problemas de participação, mas são resolvidos pelas entidades responsáveis.

No atendimento, depois de ter todos os medicamentos do utente, deve saber-se se é ou não a primeira vez que toma ou se sabe tomar (onde por vezes se percebe que não está a tomar da maneira mais correta). Se for a primeira vez o farmacêutico explica como se toma, as RAM's (Reações Adversas a Medicamentos) e dá indicações para tornar mais eficaz o tratamento. Pode inscrever-se o número de dias, de quanto em quanto tempo se toma, bem como, informar que se necessário beber muita água, na caixa do medicamento cedido.

Quando surgirem dúvidas sobre alguma medicação deve-se telefonar ao médico prescriptor para retirar qualquer dúvida.⁽⁹⁾

No final da dispensa dos medicamentos processa-se a receita e no verso sai o lote e o número da receita com data de dispensa e o que foi dispensado e o que foi pago pelo utente. No final, o utente assina esta (confirmando que recebeu os medicamentos e foram explicadas as suas dúvidas e se exerceu ou não direito de opção).

Ao colocar os produtos no saco confirma-se o que está no talão com o que se foi cedido. Todo este processo é para evitar ao máximo, os erros que possam ocorrer.

No fim da receita assinada, o farmacêutico se estiver no sistema antigo volta a retificar a receita e se estiver tudo correto: assina; data; e carimba a receita no verso. As receitas serão, posteriormente, arrumadas e enviadas no mês seguinte para as entidades de participação.

O farmacêutico deve ter uma postura amistosa e ser prestável, fomentando a confiança com o utente. Deve esclarecer as dúvidas deste, tentando ser o mais claro e objetivo possível. Uma comunicação com o farmacêutico pode evitar o incorreto manuseio

dos medicamentos e dispositivos médicos bem como aumentar a adesão à terapêutica, prevenindo complicações.⁽⁹⁾

Um bom ambiente leva a um bom funcionamento da farmácia, para tal, o bom relacionamento é necessário, tanto entre os colaboradores; como com os utentes e assim o serviço prestado será o melhor, penso que esse ambiente permitiu que me integrasse e conseguisse aprender novas coisas.

2.1.6. Verificar receituário

Durante o período de estágio, por várias vezes, tive de conferir receitas de forma, a ver se os campos estavam todos preenchidos e as datas ainda eram válidas. Revi verbetes, onde se confere o valor total e o participado, até ao fim do mês.

Para ver os verbetes os dados todos completos criei uma ficha de modo a ter a certeza que todos os campos eram abrangidos (Anexo I). Após tudo conferido, o verbete é carimbado e arrumado até ser enviado para o respetivo organismo.

Além dos campos normais a observar na receita, quando se trata de receitas médicas passadas à mão, estas devem ter a exceção (falha sistema eletrónico; inadaptação fundamentada do prescritor, confirmada e validada pela ordem profissional; prescrição ao domicílio; outras situações até no máximo de 40 receitas por mês)⁽⁸⁾ assinalada para serem aceites e não devolvidas à farmácia. Quanto aos PV das receitas tem de se ter em atenção, porque existem delas que são 30 dias e outras de 6 meses a contar do dia da prescrição, sendo emitidas segundas e terceiras vias para tratamento prolongado.

2.1.7. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes e benzodiazepinas

No período de estágio tive contato com imensos medicamentos entre os quais os psicotrópicos e benzodiazepinas que são especiais, porque apresentam uma legislação específica (DL.nº15/93, de 22 de Janeiro) pois atuam ao nível do sistema nervoso central podendo causar dependência física e psicológica.⁽¹⁰⁾

Como apresentam legislação específica têm procedimentos diferentes, não no que diz respeito à encomenda, mas na receção. A receção é diferente, porque apresentam uma opção onde se comunica a entrada destas ao INFARMED e têm fatura e requisição de substâncias Estupefacientes e Psicotrópicos. Estas vêm em duplicado e são ambas assinadas pelo farmacêutico responsável, ficando o original arquivado no *dossier* da farmácia e o duplicado é devolvido para o fornecedor.

2.1.8. Rastreio /medição glicémia/ colesterol/ triglicéridos/ pressão arterial

Durante o período de estágio consegui ter a oportunidade de medir várias vezes a pressão arterial (PA) aos utentes que pediam. Esta é medida no gabinete do utente que possui cadeiras, uma marquesa, um aparelho de medir a tensão arterial, um glicosímetro, um aparelho de medir o colesterol/glicémia e uma máquina de medição dos triglicéridos. O gabinete possui ainda álcool, algodão, soro, lancetas e um contentor de resíduos biológicos para colocar o material resultante dos processos realizados nesse espaço. Pois além destas medições também se fazem administrações de injetáveis.

No final de cada medição fornece-se um folheto com informação criado pela farmácia (se for necessário) e um cartão onde se regista os valores, permitindo assim consultar os valores anteriores e ver a evolução do doente.

Durante o tempo em que estagiei na farmácia ocorreu um rastreio no qual participei, nesse determinávamos os vários parâmetros mencionados acima e aconselhávamos os utentes consoante os valores que estes apresentassem.

Para a medição da glicémia/ colesterol/triglicéridos o processo começa com a lavagem das mãos para não interferir nos valores. Utiliza-se a lanceta para a punção capilar que deve ser o menos dolorosa possível (no bordo lateral da polpa do dedo). Retira-se uma gota de sangue que é colocada na tira teste, conforme o teste que se quer fazer, após inserir a quantidade necessária de sangue por capilaridade, espera-se o tempo necessário para obter os resultados e consoante estes dá-se indicações. Antes de começar este procedimento as mãos devem estar quentes, se não, para facilitar a circulação deve-se massajar antes do disparo da lanceta.

Na medição da colesterolémia quando se apresenta elevada, deve aconselhar-se dieta com pouco aporte de gorduras, substituindo as gorduras saturadas por vegetal ou marinha, aumentar o aporte de fruta cereais e vegetais, diminuir o sal, o álcool quando associada a hipertensão arterial, aumentar a atividade física como andar 20 a 30 minutos.

Na medição da PA, valores para hipertensão estabelecida normalmente, situam-se para valores superiores a 140 de pressão sistólica e/ou 90 de pressão diastólica, para um adulto. Habitualmente a hipertensão arterial é assintomática, pelo que o tratamento começa com alterações no estilo de vida e só se essas não resultarem é que se recorre a uma terapêutica.

A PA é medida com um aparelho de braço que é muito sensível, o braço não se deve mover, nem existir conversa durante a medição, o utente deve estar sentado na cadeira e

sem roupa a aperta-lo, de forma que a leitura seja a correta. Deve-se perguntar: se o utente consumiu cafeina ou fumou na meia hora antes da medição, se esta ansioso ou se está com frio, pois estes fatores alteram os resultados. Também a colocação da braçadeira pode ter influência nestes, podendo levar a uma leitura imprecisa.

Assim a medição regular dos parâmetros traz vantagens, permitindo a monitorização da resposta da medicação e a adesão à terapêutica com observação dos resultados.

2.1.9. Múltiplos serviços na farmácia/ confirmação de marcações

A farmácia onde realizei estágio permitiu-me o contato com outros profissionais além de farmacêuticos, delegados médicos, outros profissionais da área da saúde e bem-estar também atuam lá. Alguns desses serviços com os quais pude contatar nesse período são:

- ❖ Podologia diagnosticar e tratar patologias do pé e as repercussões que essas têm nas pessoas o que vai permitir melhorar a qualidade de vida.
- ❖ Nutrição para ajudar a adquirir hábitos de vida saudáveis- reeducação alimentar onde se junta perda de peso ou até ajuda no controlo de patologias como diabetes, ou colesterol, ou pressão arterial.
- ❖ Reiki, uma terapia realizada pela energia transmitida, ajuda as pessoas a revitalizar e auxilia no processo de cura e equilíbrio físico e mental.
- ❖ Homeopatia terapia que tem por base a cura da causa da doença e não só os sintomas.
- ❖ Rastreio auditivo e oftalmológico de forma que estes serviços estejam perto da população sem esta ter de se deslocar muitos, em especial para os idosos
- ❖ Serviço de estética também são realizados, pois saúde inclui bem-estar físico e psicológico.
- ❖ Rastreios ao colesterol, glicemia, pulmonar, etc..

2.1.10. Aprender a fazer montras

No tempo em que estive na farmácia, um sistema dinâmico, em constante mudança e por múltiplas vezes tive de colocar os produtos nos lineares em pirâmide. Também auxiliei na organização das montras da janela e do interior.

A rotação dos produtos foi algo que me apercebi, pois os sazonais vinham para o exterior e os que estava a acabar a época eram recolhidos para o interior.

2.1.1.1. Realização de trabalhos complementares

O estágio não consistiu só em trabalho com papéis e medicamentos também envolveu a parte informática. Especialmente porque hoje em dia a *internet* permite divulgar o que queremos. A realização de apresentações para apresentar também foi algo que fiz neste período.

Facebook

Como grande forma de divulgação na *internet* e a um preço muito acessível existe o *Facebook*, foi neste que algumas vezes promovi promoções (para as quais fiz cartazes) (Anexo2), escrevi um texto informativo para lá colocar sobre as alergias no início da primavera (Anexo 3). É este o meio pelo qual se divulga as várias atividades da farmácia como: o chá das cinco, rastreios, concursos e relembra-se os dias importantes como o dia do pai ou da mãe.

Orçamento de produtos de ortopedia

No estágio tive de fazer uma pesquisa dos produtos para encaixar nas banheiras para o banho. Isto levou a ter de contactar as lojas de ortopedia por correio eletrónico e telefone de forma a enviarem-me um orçamento dos produtos que tinham. O caso específico eram pranchas de banho e cadeiras de banho. Após resposta das diferentes entidades e pesquisa na *internet* elaborei uma tabela com os diferentes produtos e os preços que cada fornecedor tinha.

Resumo dos medicamentos de um doente

Neste período realizei um resumo de todos os medicamentos que um utente gastou da farmácia durante um ano (o primeiro ano da farmácia com nova gerência). Foi realizado para saber os medicamentos que eram gastos por mês na farmácia (Anexo 4).

Realização de trabalhos para apresentação

No estágio fiz algumas apresentações de *power point* (apesar de não ter tempo para apresentar no período de estágio) estas permitiram-me avivar conhecimentos adquiridos nas aulas e lembrar o mecanismo de ação das benzodiazepinas e medicamentos do colesterol (para os quais também fiz um cartaz) (Anexo 5).

2.2. Pontos fracos

2.2.1. Sistema de organização de medicamentos

O sistema de organização de medicamentos, no meu ponto de vista, insere-se aqui devido ao fato de não ser ainda por gavetas e sim com prateleiras. Este sistema não é prático, porque as caixas estão da parte de trás de outras e por vezes, as caixas da frente caem.

Penso, também que a separação dos genéricos por princípio ativo, em vez de princípio ativo dentro do laboratório fosse de mais fácil acesso. De resto a separação dos restantes medicamentos é facilmente perceptível, ser por ordem alfabética dentro de cada uma.

2.2.2. Tempo de atendimento ao público

Na área de atendimento ao público estão os produtos PCHC, de criança, gravidez, ortopedia, acessíveis ao público. Na zona de entrada existem dois expositores e um no meio dos balcões de atendimento. É nestes que se colocam as novidades, os produtos sazonais e promocionais, bem como no balcão de atendimento em expositores pequenos. No balcão de atendimento existe espaço para folhetos e publicidade e apresenta uma montra na parte superior para objetos pequenos.

Na parte de trás dos do atendimento estão os medicamentos de aconselhamento, a fácil acesso ou em gavetas ou nas prateleiras de forma a agilizar o processo. Estes medicamentos, grande parte, são sazonais (antigripais, antialérgicos, suplementos alimentares) estão nas prateleira, outros estão nas gavetas (adesivos, MNSRM de muita rotação e os produtos de higiene dentária de pequeno tamanho).

Um dos pontos fracos que surgiu no meu estágio, passou por ser pouco o tempo no atendimento. E talvez um período de estágio maior permitisse passar por outras situações e diferentes patologias e necessidades dos utentes nas PCHC.

2.3. Oportunidades

2.3.1. Conhecer o início de uma farmácia

O motivo pelo qual quis fazer estágio nesta farmácia foi o fato de ela estar no início e hoje em dia é rara a possibilidade de ver uma farmácia a começar. Está no ativo há um ano e pouco com esta gerência e ainda se está a estruturar e definir. As outras farmácias já estão estruturadas, ou as alterações que fazem são mínimas. Como se está a adaptar é

extremamente dinâmica e não cai no conformismo. Promovendo várias atividades para a comunidade em redor.

2.3.2. Formações

Externamente foram criadas oportunidades, pelas diferentes marcas de PCHC e de produtos para aconselhamento farmacêutico (suplementos alimentares, dispositivos médicos) para ter formações. Estas formações ajudam a conhecer os produtos e ações, permitindo adquirir conhecimentos nestas áreas.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de conseguir ter formações da Pierre Fabre® (Avène®, Ducray®, A-derma®) ISDIN®, Angelif®, Sebamed®, PharmaNord®, FDC®, Phytogold®, Vitis®, da Boiron® e da Reckitt Benckiser®.

Também no período de estágio participei numa formação sobre primeiros socorros em pediatria.

2.4. Ameaças

2.4.1. Faltas no stock

A gestão do *stock* é importante. A farmácia deve ter um sortido que permita satisfazer grande parte das necessidades dos seus utentes. Contudo, existem sempre pedidos de coisas diferentes e que a farmácia nunca teve, logo, estes não estão no *SIFARMA 2000*® com *stock* mínimo e máximo definido.

O *stock* quando os clientes estão fidelizados é mais fácil de gerir, pois sabe-se que vai ser vendido para aquele cliente. A variedade dos produtos/ medicamentos e quantidade dependem, do tipo de utentes que a farmácia tem. Outros fatores a ter em conta são os produtos sazonais que rodam, nessa época com mais rapidez, pelo que tem de ser em número maior; tal como quando existe publicidade e é uma novidade determinado produto.

2.4.2. Encomendas mal faturadas, reclamações, devoluções, notas de crédito

A realização de uma devolução pode ter vários motivos entre os quais: mal faturado (não pedido ou faturado e não veio); pedido por engano; com PV curto. Também podem ser feitas a pedido do laboratório ou do INFARMED quando se faz a recolha de um medicamento.

A realização de uma devolução só deve ser feita quando estritamente necessário, devido às implicações que esta tem, porque torna-se num processo muito moroso.

Na realização de uma devolução tem de se ter a fatura do produto que se vai devolver e dessa tira-se duas cópias, uma para a farmácia e outra para o motorista da distribuição grossista levar. Após feita a devolução no sistema informático é gerado uma nota de devolução em triplicado. O motorista, além da cópia da fatura, leva o original e duplicado da devolução (ambos com o carimbo da farmácia e assinados pela pessoa que realizou a devolução) sendo que o triplicado fica para a farmácia com a outra cópia de fatura (assinado pelo motorista em como levou o produto).

O prazo para fazer devoluções, não por PV, depende de empresa grossista para empresa grossista. Pode-se em casos excepcionais proceder à devolução fora desta data (telefona-se para saber se é possível realizar essa), esta situação é explicada no campo notas da devolução no PI, com a indicação da pessoa com quem se falou.

A devolução se é aceite pelo fornecedor, este irá emitir uma nota de crédito, ou enviar novo produto. Quando a devolução não é aceite, o produto é devolvido à farmácia e dá-se baixa desse como quebra.

Quando é emitida nota de crédito esta é arquivada no *dossier* do fornecedor, juntamente com a nota de devolução após regularizada a situação informaticamente. A regularização tem um campo específico no *SIFARMA 2000*[®], onde se deve escolher qual a forma em que foi realizada a resolução da devolução e após abrir esse campo e preencher os espaços pedidos como: o produto, o preço e o IVA, termina-se e imprime-se. Este é o documento será arquivado no *dossier*.

Durante o estágio fiz estes processos, tanto de devolução como regularização destas quando chegam as notas de crédito.

2.4.3. Sistema informático lento

O sistema informático é crítico para o funcionamento da farmácia e se existe qualquer problema com este, a estrutura e funcionalidades desta ficam dificultadas.

Como referido é utilizado o *SIFARMA 2000*[®] da *glintt* promovido pela ANF, por vezes é lento a processar as tarefas pedidas. Apesar de estar muito completo e ajudar na gestão da farmácia com eficiência e permitir um serviço de qualidade aos utentes ao fazer diretamente encomendas instantâneas. Permite gerar listas com PV, controlo de *stock* e processar o receituário.

O PI permite a criação de fichas de utentes e a associação do cartão das farmácias portuguesas a esta. Cartão que permite acumular pontos nas farmácias aderentes e ocorre o rebate de pontos para aquisição de produtos de venda livre. Pena é, esta tarefa e qualquer outra ser dificultadas quando a *internet* é lenta. Criando assim trabalho adicional e incomodo, pois tem-se de rebater os pontos posteriormente e entregar o recibo á *posteriori* também.

Este programa apesar da ameaça da internet é de extrema importância, pois até durante o atendimento auxilia, na consulta de *stock* e permite acesso a informações como: interações, a cores na parte inferior do ecrã e mais informações na ficha de produto.

3. Análise SWOT à integração da aprendizagem teórica e em contexto na prática profissional

3.1. Pontos fortes

3.1.1. Conhecimento base

O curso de MICF tem teóricas e práticas, estas aulas são sobre os vários assuntos que se tem a oportunidade de colocar em prática com estágio.

Para a farmácia comunitária existem disciplinas que me auxiliaram, em especial a Farmacologia; Organização e Gestão Farmacêutica, Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia e Dispositivos Médicos.

A Farmacologia é crucial para perceber os medicamentos e o que estes podem fazer pelos utentes. Exemplo é na venda de inaladores para asmáticos, onde abordamos a maior parte que existe no mercado tornando a explicação mais fácil.

Organização e Gestão Farmacêutica permite ver a organização do espaço da farmácia e colocar os produtos para que se tornem mais apelativos por mancha ou marca.

Disciplina de Dispositivos Médicos também contribuiu para alargar o meu conhecimento na farmácia comunitária ao conhecer alguns destes e as diferenças entre eles.

Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia devido ao aumento da automedicação e de adesão às terapias naturais e é importante para aconselhar o utente.

A realização da *Pharmacareer* é importante pois adquirimos noções de como atuar e ter postura no mundo do trabalho.

3.2. Pontos fracos

3.2.1. Profundidade do conhecimento

A matéria aprendida por vezes parecia pouca, para o mundo cá fora em especial nos produtos de PCHC, criança e grávidas. Foi necessário ir revendo o que foi abordado, em especial no aconselhamento de automedicação e fitoterapia. Também em algumas áreas como as dos suplementos existe falta de uma base consolidada para aconselhar estes.

3.3. Oportunidades

3.3.1. Colocar a teórica em prática

É através da realização de estágio que o conhecimento adquirido das aulas é colocado em prática. As condicionantes nas aulas não permitem abordar todas as coisas, devido ao mundo amplo que é uma farmácia. Por isso, fazer estágio é importante para colocar em prática a teórica envolvida.

Neste caso, parece que grande parte das disciplinas do MICF é a preparar para esta área, porque os conhecimentos adquiridos aplicam-se nesta.

3.4. Ameaças

3.4.1. Período de estágio

O período de estágio se fosse maior permitia abordar outros produtos sazonais, para além dos da primavera e inverno. Assim, apesar de ser o período regulamentado, um maior período de estágio levaria a passar por mais situações diferentes e mais experiência.

4. Análise SWOT á adequação do curso as perspetivas profissionais futuras

4.1. Pontos fortes

4.1.1. Complementaridade de informação

As várias disciplinas do MICF revelaram a sua importância e aplicabilidade ao longo do estágio. Permitiram que conseguisse ter conversas com profissionais de saúde e nas formações permitiu-me perceber os termos técnicos utilizados (formulações e tecnologia farmacêutica, outros de aconselhamento ao utente e propriedades dos PCHC).

Assim, a realização do estágio em farmácia comunitária permitiu-me usar os “conhecimentos” facultados na Universidade e entender a sua relevância ao se de recorrer a esses para desenvolver a atividade de farmacêutica.

4.2. Pontos fracos

4.2.1. As terapias alternativas que as pessoas estão dispostas a aderir

As pessoas estão cada vez a aderir às terapias e produtos naturais. Assim, conhecimentos sobre terapias alternativas são importantes. Não só a medicina chinesa que já foi reconhecida, mas também ensinamentos de homeopatia e outras terapias alternativas ajudam a esclarecer o utente interessado nessas. Estes podem ser promovidas pela farmácia de forma uma abrangência maior para o bem-estar dos seus utentes.

4.3. Oportunidades

4.3.1. Fazer estágio

Fazer estágio permite perceber os processos que ocorrem na prática. As situações a que se é exposto nestes casos são diferentes das imaginadas (só para processar uma receita tem de se ver imensas coisas, coisas que o utente não se apercebe).

O estágio permite adquirir experiência, que pode ser aplicada noutras situações. Assim, este consente a oportunidade de conhecer o meio da farmácia e saber o que se faz e como atuar para determinadas situações.

4.3.2. Fazer aconselhamento farmacêutico personalizado

A consulta farmacêutica personalizada é a hipótese de ter alguém especializado a interpretar prescrições; RAM's; e a explicar aos utentes polimedicados, as formas de tomar os medicamentos na hora correta e da forma correta, permitindo uma adesão correta terapêutica.

Esta consulta como oportunidade num futuro, deve ser feita impreterivelmente por um farmacêutico, visto que é o especialista do medicamento. Se fosse possível de surgir esta hipótese, além das informações abordadas no MIF das disciplinas referidas anteriormente para este estágio, ainda tem-se a farmacovigilância que seria importante para perceber se existem efeitos secundários nas pessoas e estas podem nem se aperceber.

4.4. Ameaças

4.4.1. Mudanças na legislação Trimestre

A legislação muda imensas vezes, está em constante alteração o que requer uma atualização regular.

Neste caso uma ameaça à farmácia é a legislação mudar as compartições, nos trimestres onde as pessoas estão á espera de um determinado valor e têm outro a pagar.

Para quem não sabe que nos trimestres existem alterações, podem pensar que é a farmácia que está a elevar o valor a pagar. Isto porque, hoje em dia, as receitas trazem o valor mínimo que o medicamento pode custar e se no trimestre apanhar uma mudança o valor pode não ser o inscrito na receita.

5. Conclusão

Passaram quatro meses de estágio e mesmo assim sabe a pouco o conhecimento que se tem de aconselhamento terapêutico. Este é reduzido comparado com as pessoas com experiência, é quase residual. Não há nada a fazer a não ser ter mais prática, daí mais tempo de estágio também ser importante, pois ainda falta muito para aprender.

Este estágio permitiu-me conhecer o funcionamento interno de uma farmácia e consolidar conhecimentos e aprofundar outros, apercebendo-me da integração com aulas que tive no MICF.

Pude constatar o papel do farmacêutico na sociedade e o impacto que tem na sua zona. Ao tentar promover o bem-estar físico e mental (saúde) aos seus utentes.

O estágio revelou-se como uma experiência muito produtiva e fonte de um grande conhecimento, pois permite o contato com o dia-a-dia no ambiente profissional, sendo por isso fulcral na formação. Permite existir contato com os utentes e as responsabilidades do farmacêutico.

Depois destes meses a estagiar só posso agradecer a todas as pessoas que fazem parte da equipa da Farmácia Coelho Pereira, pela atenção dada, tempo gasto a ensinar-me e explicar-me as coisas. Agradeço a oportunidade dada pela Dra. Dina, à Dra. Elisabete, à Dra. Carolina e Anita pela experiência e ideias partilhadas.

6. Bibliografia

1. INFARMED, Decreto-Lei (DL) n.º 171/2012, de 1 de Agosto, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 30/06/2015.
2. INFARMED, DL 307/2007, de 31 de agosto acedido de www.infarmed.pt, acedido em 30/06/2015.
3. INFARMED, Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 30/05/2015.
4. INFARMED, DL n.º 95/2004, de 22 de abril acedido de www.infarmed.pt, acedido em 1/07/2015.
5. INFARMED, DL n.º 145/2009, de 17 de Junho, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 01/07/2015.
6. INFARMED, Portaria n.º 827/2005 de 14 de Setembro acedido de www.infarmed.pt, acedido em 1/07/2015.
7. INFARMED, DL n.º 189/2008, de 24 de Setembro, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 30/05/2015.
8. INFARMED, 22Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 03/07/2015
9. Ordem dos Farmacêuticos, *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária*, 3ª Edição (2009), acedido em 21/02/2015.
10. INFARMED, DL n.º 15/93, de 22 de Janeiro, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 03/07/2015.
11. INFARMED, DL n.º 176/2006, de 30 de Agosto, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 01/07/2015.
12. INFARMED, Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, acedido de www.infarmed.pt, acedido em 30/05/2015.

Anexos

Anexo I - Tabela verificação de verbetes

**Grelha de conferência de verbetes de
identificação de receituário**

FARMÁCIA
COELHO PEREIRA

Plano comparticipação _____ Mês _____

Lote: _____

1	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
2	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
3	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
4	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
5	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
6	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
7	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
8	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
9	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
10	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
11	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
12	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
13	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
14	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
15	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
16	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
17	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
18	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
19	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
20	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
21	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
22	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
23	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
24	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo
25	<input type="checkbox"/> Nº de receitas <input type="checkbox"/> Valor PVP	<input type="checkbox"/> Valor Comparticipação <input type="checkbox"/> Carimbo

Anexo 2- Cartaz informativo

Sabia que...

Iritabilidade
Insónia
Dor no corpo
Sonolência
Cansaço
Sentimento de isolamento
Perda de memória
Aumento de peso

Podem ser devido a:



Aconselhe-se com o seu FARMACÊUTICO, saiba as alternativas a estas situações.



A sua Farmácia a pensar em si.

Já pensou que...

Dores musculares
Alterações gastrointestinais (flatulência entre outras alterações)
Fadiga
Dor de cabeça
Sensação de fraqueza



Podem ser devido à sua **Estatina?**

Não sofra mais!
Pergunte ao seu Farmacêutico como evitar estes sintomas!

Anexo 3- Texto sobre alergias para o facebook no inicio de primavera

Começa a primavera e com ela vêm associadas as temíveis e incomodas ALERGIAS.
É este tema que se vai abordar neste pequeno texto de início à primavera.

As alergias levam a vários sintomas que normalmente não são graves, mas que incomodam muito e impedem o bem-estar das pessoas. Sintomas como espirros agrupados, nariz a pingar, olhos vermelhos, tosse, prurido no nariz e palato e até falta de ar podem ser sinais de alergia especialmente no tempo primaveril. A juntar a estas pode-se também ter o envolvimento ocular onde persiste o prurido, lacrimejar e vermelhidão dos olhos.

A alergia é uma reação excessiva do nosso organismo a um corpo estranho. Esta reação leva à libertação de histamina pelas nossas células que leva a estes sintomas apresentados anteriormente. As alergias podem não ser sintomáticas desde a nascença podem aparecer tardiamente dependendo do contacto prolongado e repetido no tempo, apesar de por vezes poder existir predisposição genética manifestando-se mais cedo.

Estas situações podem confundir-se com sintomas de constipação, mas neste caso deve-se ter em atenção a época, neste caso a primavera onde decorre a libertação de pólen e polinização que leva a que os níveis de pólen se encontrem mais elevados quando a temperatura começa a subir uma das diferenças é que os sintomas variam de intensidade dependendo do fator de exposição. O pólen são grânulos pequenos (apesar de ter um tamanho variável) produzidos, pelas flores, que ficam dispersados no ar. Como nem todas as plantas têm polinização ao mesmo tempo os níveis de pólen são variáveis ao longo do ano.

A rinite é o sintoma mais prevalente na situação de alergia, é esta que é caracterizada por crise de espirros, congestão, obstrução nasal e corrimento aquoso e comichão. São vários os alérgenos que levam a esta podendo ser durante todo o ano como é o caso dos ácaros, e os pelos dos animais por exemplo, ou então numa determinada época do ano, provocada pelo pólen ou fungos. O pólen é a causa mais frequente desta na primavera levando a diferentes intensidades pelo facto de existir diferenças regionais dos ciclos de polinização.

O tratamento das alergias deve ser acompanhado pelo médico, o que se pode fazer por vezes é actuar nos sintomas com o recurso a anti-histamínicos, por vezes a descongestionantes nasais, soluções salinas e recurso de colírios quando os olhos são afectados.

Os anti-histamínicos os mais aconselhados são os que não provocam sonolência e por isso não impede a atividades do dia-a-dia e podem ser administrados em comprimidos ou por vezes em *sprays* intranasais em algumas situações. O recurso à água do mar, ao soro ajuda no alívio dos sintomas tal como os descongestionantes nasais que devem ter um uso limitado indicado pelo seu farmacêutico.

Não é possível a completa eliminação dos alérgenos, bem como não entrar em contacto com estes, pode-se e deve-se é minimizar o contacto com estes quer sejam os da habitação que sejam os do ambiente externo.

Alguns dos conselhos são:

- Evitar contacto com alérgenos tanto os que existem nas nossas casas, como os ambientais exteriores que depende das condições atmosféricas e em períodos de chuva diminui a concentração mas quando existe vento aumenta a temperatura e o tempo seco os níveis destes aumentam. Algumas das plantas que levam a maior reatividade são: gramíneas, oliveira, pinheiro, plátano, castanheiro e carvalho e acácias que são mais problemáticas de março a maio. São estas que levam a uma maior concentração policlínica.
- Consultar o boletim polinização
- Usar óculos de sol
- Evitar actividade física em parques e locais especialmente quando existe muito vento e de manhã muito cedo (maior libertação de pólen)
- Não abrir janelas logo pela manhã quando os níveis de pólen estão mais elevados
- Evitar actividades que levem à libertação de pólen
- Tratar os sintomas
- Tentar ficar em casa quando esta muito vento e nas horas de maior polinização
- Evitar estender a roupa no exterior
- Consultar o seu farmacêutico
- Evitar tocar nos olhos com as mãos
- Ter janelas fechadas entre 7 e 10 da manhã nas horas de maior polinização
- Viajar de carro com janelas fechadas
- Evitar cortar relva
- Usar capacete integral no caso de motociclistas

Anexo 4- Tabela com os medicamentos que um utente levou durante um ano

	nasorhina	doce aliví	laevolac	esomepra	gemfibrozil	januvia	acarbose	herbesser	lasix	mellilax	omeprazo	actrapid p	glucocard	freestyle	
fevereiro	0	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	
março	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
abril	2	1	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	2	
maio	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	
junho	2	0	0	1	0	2	0	0	2	1	0	1	1	1	
julho	2	0	2	1	0	2	0	0	2	0	0	1	1	1	
agosto	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
setembro	5	0	5	1	0	2	0	0	2	0	0	1	2	1	
outubro	4	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	
novembr	6	2	3	1	2	0	0	0	2	0	0	2	1	0	
dezembr	3	3	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	
janeiro	5	3	5	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
	diltiazem	mixtard	choliatron	kreon	zentel	becozyme	rovamycir	aspirina	tramadol+	siccafluid	rennie	arnigel	lancetas	mebocain	
fevereiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
março	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
abril	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
maio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
junho	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
julho	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
agosto	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
setembro	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
outubro	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
novembr	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	
dezembr	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	
janeiro	1	2	1	0	1	0	0	1	2	0	2	0	0	0	
	Q10	tansulina	vibril	alopurino	cordarone	losartan	ticlopidi	dulcolax	frutos e f	benquisar	lactifil	trur	terricil	colrocil	sisolvir
fevereiro	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
março	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
abril	1	2	0	2	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1
maio	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
junho	1	2	0	1	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0
julho	0	0	0	1	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0
agosto	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
setembro	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0
outubro	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
novembr	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
dezembr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
janeiro	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0

•2acarbose				•2alopurinol		•2 dulcolax		•1Actrapid penfill		•1Actapid penfill					
•1 doce alivio				•2cordarone		•2 frutos e fibras		•1Alopurinol		•1Alopurinol					
•1Esomeprazol				•1doce alivio		•1 mellilax		•1Cordarone		•1 choliatron					
•2gemfibrozil				•2gemfibrazil		•2 nasorhinathiol		•2 diltiazem		•1 cordarone					
•2glucocard tiras				•2herbesser		•1omeprazol		•1Esomeprazol		•2 diltiazem					
•2herbesser				•1 lasix				•2frutos e fibras		•1 esomeprazol					
•2januvia		•1 nasorhinathiol		•2losartan				•2 januvia		•2 januvia					
•2lasix				•2 nasorhinathiol				•2 lasix		•2 laevolac					
•1q10				•1q10				•1 losartan		•2lasix					
•2tansulina				•2tansulinas				•1 mellilax		•1 losartan					
•1vibril				•2ticlopidina				•2 mixtard		•2 mixtard					
•2tiras freestyle								•2 nasorhinathiol		•2 nasorhinathiol					
•2lancetas								•Q10		•2 tansulina					
								•2 tansolusina		•2Ticlopidina					
								•2Ticlopidina							
•1 kreon		•1 actapid penfill		•2 actiped penfill		•2actapid penfill		•1 aspirina		•1 alopurinol					
•3 laevolac		•1 alopurinol		•1 choliatron		•1 becozyme		•4 laevolac		•1 aspirina					
•2 nasorhinathiol		•1 cordarone		•1 diltiazem		•1 choliatron		•2 choliatron		•1 choliatrone					
•1 Q10		•1 choliatron		•2 doce alivio		•1 diltiazem		•3 doce alivio		•1 diltiazem					
		•3 diltiazem		•1 kreon		•2 doce alivio		•1Glucocard tiras		•3 doce alivio					
		•1 esomeprazol		•1 laevolac		•1 esomeprazol		•2 lasix		•2 gemfibrozil					
		•2 januvia		•2 lasix		•2 gemfibrozil		•1kreon		•1 esomeprazol					
		•1 kreon		•2 mixtard		•1 kreon		•1 Q10		•1 januvia					
		•5 laevolac		•4 nasorhinathiol		•3 laevolac		•3 nasorhinathiol		•5 laevolac					
		•2 lasix		•2 Q10		•2 lasix		•1 tramadol+ parace		•2 mixtard					
		•1 losartan		•1 zentel		•2 mixtard				•5 nasorhinathiol					
		•2 mixtard				•6 nasorhinathiol				•2 rennie5					
		•5 nasorhinathiol				•1 rovamycine				•1 tansolusina					
		•2 tansulina				•1 ticlopidina				•3 ticlopidina					
		•2 ticlopidina				•1 vibril				•2 tramadol+ parace					
		•2glucocard				•1 glucocard tiras				•1 zentel					
		1 freestyle													

Anexo 5- Power Point e parte do livro da FCP realizada

a. *power point* sobre benzodiazepinas e antidiislipémicos

Mecanismo das benzodiazepinas

Receptores acoplados a canais iónicos -ionotrópicos

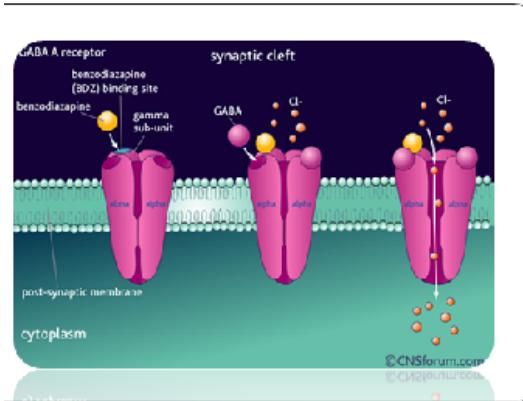
Ações

Actuam como ansiolíticos ou hipnóticos, podem também ter acção de relaxamento muscular, ou uma acção anticonvulsivante.

Podem causar:

- Irritabilidade
- Insónia
- Alterações gastrointestinais
- Sonolência
- Cansaço
- Depressão
- Perda de memória a curto prazo

A dependência ou tolerância que pode despoletar alguns destes sintomas/sinais



Mecanismos do colesterol

↑ colesterol
↑ LDL

factor de risco de aterosclerose

Processo multifactorial

hiperlipidemias → elevação anormal do colesterol ou dos triglicéridos

- As lipoproteínas existem no plasma e transportam lípidos apresentando um núcleo constituído por triglicéridos e colesterol em diferentes proporções.

- As fontes de colesterol para um organismo são:
 - Síntese hepática (inibida por Estatinas)
 - através da dieta e ácidos biliares absorção ao nível intestino delgado

No intestino:

triglicéridos e colesterol → **formam quilomicra** → são segregados para linfa e circulação geral.

ligam-se ao endotélio e libertam ácidos gordos (incorporados nas adipócitos e células musculares)

volta a circular por ser em triglicéridos rica em colesterol e serio captados pelos hepatócitos.

- O colesterol libertado é utilizado na síntese de membranas e hormonas esteróides.

O fígado

receptores diferentes das quilomicra no fígado não são removidas perdem triglicéridos e transformam-se em LDL- fonte de colesterol

Produção de triglicéridos → segregados na forma de VLDL → libertam triglicéridos no endotélio capilar

O colesterol das células

é incorporado em HDL

responsáveis pela remoção de colesterol das células periféricas

transporte reverso do colesterol

Estatinas

- **Inibem** a HMG-COA → converte-se em ácido valónico-precursor do colesterol
- **selectiva e reversivelmente a redutase**

↓ colesterol hepático, ↓ os receptores de LDL, ↓ níveis plasmáticos das lipoproteínas.

Reacções:

Podem causar:

- Dores musculares
- Alterações gastrointestinais
- Fadiga
- cefaleias
- Sensação de fraqueza
- E muito raramente rabdomiólise

Podendo ocorrer com maior frequência miopatias musculares quando associadas a doses elevadas, idade avançada >80 anos, ou quando utilizadas juntamente com fibratos, antifúngicos, alguns antibióticos ou com álcool.

Ezetimibe

↓

Inibidor selectivo da absorção intestinal do colesterol

- Este reforça o efeito das estatinas possibilitando efeitos mais acentuados recorrendo a uma dose menor

↑ colesterol hepático,
↑ os receptores de LDL
↑ níveis plasmáticos destas lipoproteínas.

Colestiramina e colestipol- Resinas

↓

não são absorvidas, ligam-se aos ácidos biliares inibindo a circulação entero-hepática

perda dos ácidos biliares pelo intestino

- ↑ a síntese de ácidos biliares a partir do colesterol
- ↑ colesterol hepático
- ↑ os receptores de LDL
- ↑ níveis plasmáticos destas lipoproteínas.

Fibratos

↓

agonistas totais ou parciais de receptores nucleares os PPAR α – no fígado

- Reduzem os triglicéridos, ligeiramente as LDL e aumenta HDL
- Diminuição HDL é um factor de risco cardiovascular importante. Contudo os fibratos aumentam estas lipoproteínas. Elas tem uma função protectora na aterosclerose, pela remoção do excesso de colesterol- transporte reverso colesterol.

Activação destes:

- aumenta a oxidação dos ácidos gordos
- e inibe a inflamação e mecanismo de aterosclerose.

b. Parte realizada para o livro da farmácia

Devoluções, notas de crédito e regularização destas

Este processo começa com a realização de uma devolução que deve ser feita quando estritamente necessário devido às implicações que esta tem, sendo por vezes um processo muito moroso de resolver após esta ser efectuada. Na realização de uma devolução tem de se ter a fatura do produto que se vai devolver e dessa tira-se duas cópias, uma para a farmácia e outra para levar o motorista da distribuição grossista. Além da cópia da fatura, do produto devolvido, o motorista também leva o original e duplicado da devolução (ambos com o carimbo da farmácia e assinados pela pessoa que realizou a devolução) sendo que o triplicado fica para a farmácia com a outra cópia de factura e é nesta que o motorista assina em como levou o produto. As devoluções apesar de ser de evitar podem ocorrer por vários motivos, erro no pedido, produto recebido em duplicado, pedido por engano, embalagem danificada, embalagem incompleta, fora de prazo, entre outras. São estas as opções no SIFARMA, contudo, como em várias situações estas têm um prazo para decorrer que varia de distribuidora, para distribuidora. Pode por vezes em casos excepcionais ocorrer devolução fora desta data, deve-se telefonar para saber primeiro se é possível realizar essa, obtendo informação de como e reter o nome com quem se falou, sendo a situação explicada no campo notas da devolução no SIFARMA, com a indicação da pessoa com quem se falou. Antes de imprimir as três cópias tem de se ter a certeza de que todos os campos estão preenchidos para depois prosseguir com o processo.

Após o motorista levar o produto e se ficar com o triplicado este é arquivado no dossier de devoluções.

Após enviar a devolução, não resta muito mais do que esperar que ocorra uma regularização desta. A regularização pode ser feita de dois modos diferentes, notas de crédito ou com produtos, obtendo-se um documento que prova que um destes métodos foi realizado relativamente a uma determinada devolução. Este documento quando obtido é arquivado juntamente com os papéis anteriores sendo que a nota de crédito fica por com a da devolução e da factura.

Seguidamente, procede-se á regularização da situação através do SIFARMA no campo de regularização de devoluções, onde se deve escolher qual a forma em que foi realizada a resolução da devolução (referidas anteriormente) e após abrir esse campo e preencher os espaços pedidos como os produtos, preços e o IVA, termina-se e imprime-se esse. Este documento será arquivado no dossier por cima dos documentos anteriores.

Estas são arquivadas no mesmo dossier contudo em separadores diferentes e a sua organização no dossier é pela data, do mais antigo para o documento mais recente. Mais uma vez se refere que este processo deve ser evitado ao máximo, pois apesar de parecer fácil tem implicações em capital parado devido a ser muito vagarosa a realização de uma regularização por parte da distribuidora ou laboratório quando se compra directamente a este.

Reclamações de faturas

Por vezes pode ser necessário reclamar de facturas, por troca de determinado produto não encomendado em vez de um encomendado, ou falta de envio de determinado produto. Quando necessário realizar a reclamação, liga-se ao fornecedor que irá pedir código do produto e o número da factura, posteriormente e após reclamação este documento é armazenado num *dossier* específico, enquanto aguarda resolução, o dossier das facturas com problemas. Esperando que se resolva e se envie o produto pretendido ou então que exista uma nota de crédito.

Como se organiza a farmácia em termos de atendimento (funções de cada colaborador(a))

A farmácia é maioritariamente constituída por farmacêuticos e como tal normalmente são estas que estão no atendimento. Dividem-se consoante a disponibilidade de forma a ficar sempre uma pessoa no atendimento, por vezes duas e quando necessário todas as colaboradoras efectuem este. Duas das farmacêuticas estão encarregues de corrigir receitas dividindo-as entre si da melhor forma e, posteriormente uma pessoa ira verificar os verbetes antes do fim do mês devido ao fecho deste e rectifica os campos necessários para enviar as receitas para o organismo para as quais são enviadas.

Também as colaboradoras têm laboratórios com os quais tratam de dar entrada dos produtos e ficam a par das campanhas que esses e estão a realizar. Existe divisão de responsabilidades pelas colaboradoras dos serviços q a farmácia executa sendo e também existe a responsabilidade de

planificar o mês e as atividades q irão decorrer nesse mês e preparar a divulgação dessas. Devido aos tempos em que nos inserimos também existe a responsabilidade de atualizar o facebook com as atividades a realizar e já realizadas na farmácia, bem como colocar textos a “ensinar” o utente q segue online a farmácia, textos esses que se prendem com o tempo por exemplo sobre as alergias, dieta saudável, cuidados com o sol, entre outras dicas para os utentes. Deste modo os utentes seguem as atividades e as novidades que existem na farmácia bem como ficam informados. Também está delegada a função de controlo de psicotrópicos e estupefacientes onde se tem de preencher os dados e enviar o duplicado de volta para o fornecedor que os forneceu. As encomendas diárias são geradas e as compras dos diferentes produtos para o mês ou para um outro determinado período também estão delegadas a uma pessoa a responsável pelas compras. A gestão de formação das colaboradoras também é feita por esta visto que tem um acesso a essa informação mais facilitada pela acção dos delegados de informação médica dos projetos e formações que a sua empresa ira realizar.

Serviços na farmácia

Além dos cuidados farmacêuticos prestados na farmácia pelos profissionais de saúde que habitualmente aconselham os utentes quando recorrem á automedicação ou para a prevenção de determinadas patologias, também se realizam medições de diferentes parâmetros biológicos. Contudo existem outros serviços na farmácia de promoção de saúde tais como:

- Podologia- diagnosticar e tratar patologias q afetam o pé e as repercussões que essas tem nas pessoas, tendo em especial atenção o local onde se situa a farmácia pois o pé é a base do apoio e equilíbrio nas pessoas, sendo este um cuidado para pessoas idosas e não só q vai permitir melhorar a qualidade de vida.
- Nutrição para ajudar a adquirir ou adquirir hábitos de vida saudáveis- reeducação alimentar onde se junta perda de peso ou até ajuda no controlo de patologias como diabetes, ou colesterol, ou pressão arterial cuja muitas vezes a causa advém dos hábitos de vida, não só da alimentação, mas também da prática diária.
- Reiki- uma terapia realizada pela energia transmitida, ajuda as pessoas a revitalizar, e auxilia no processo de cura e equilíbrio físico e mental.
- Homeopatia- terapia que tem por base a cura da causa da doença e não dos sin tomas em si. Administra-se pequena dose, que numa situação normal levaria aos sintomas que estão a ser observados. São substâncias muitos diluídas que agem como catalisadores amplificando a acção dos organismo
- Acupunctura- recorre-se á capacidade do organismo voltar ao normal ao moldar a função do sistema por inserção de agulhas muito finas na pele ou musculo.
- Drenagem linfática- cujo objectivo é estimular o sistema linfático a um ritmo mais acelerada de forma a eliminar excessos.

- Rastreamento auditivo e oftalmológico de forma que estes serviços estejam perto da população sem esta ter de se deslocar muito, em especial para os idosos que por vezes têm dificuldades nas deslocações.

- Serviços de estética também são realizados, pois saúde inclui bem-estar físico e psicológico, além de radiofrequência também existem conselheiras

- Rastreamentos vários ao colesterol, glicemia

- Realiza-se no inverno o chá das 5, que é servido à população que nos visita, além de aquecer também se relembra a importância de beber água especialmente nos mais idosos

- Feira do bebê, dias especiais (dia do pai, da mãe, de páscoa, das madrinhas entre outros...), meses com determinada temática (mês da atopia), ou quinzenas com um determinado tema são também realizadas na farmácia (as preparações para viagens ou verão entre outros)

Estes serviços visam promover a saúde da população abrangida pela farmácia, sendo esta um local atractivo e com vários serviços prestados virados para o utente.

Determinação de parâmetros

Glicémia

Determinação por punção capilar, com recurso a lancetas muito finas de forma a ser indolor e levar à maior adesão por parte do utente. Utilizam-se tiras de teste que são específicas para determinado aparelho com um código específico de cada caixa de tiras de teste. Como se trata de dispositivos médicos tem de ter a inscrição CE com um código específico para se ter a certeza que não são falsos.

Por vezes existem factores que levam a erro como o uso a uma determinada temperatura não estipulada ou com uma determinada percentagem de humidade também ela não estipulada.

A punção capilar é feita por disparadores de forma a ser o menos dolorosa possível. Deve ser feita no bordo lateral da polpa do dedo e não no centro (zona mais dolorosa). As mãos devem estar lavadas e seca não deve ser feita desinfeção com álcool porque este pode interferir com as tiras e os resultados. As mãos devem estar quentes, caso não estejam para facilitar a circulação deve-se deixar essa um bocadinho para baixo e massajar antes de realizar o disparo, isto é mais importante no inverno.

Colesterolémia

A determinação de colesterol é uma das formas de prevenir as doenças cardiovasculares. Os valores a <200 mg/l de LDL são bons e >240 são considerados elevados, contudo deve-se ter em atenção o valor das HDL pois quando tem um valor baixo esse tb é um factor de risco de DCV.

A dieta deve ter pouco aporte de gorduras, substituindo as gorduras saturadas por vegetal ou marinha deve-se aumentar o aporte de fruta cereais e vegetais, diminuir o sal o álcool quando associada a hipertensão arterial, aumentar a atividade física como andar 20 a 30 minutos.

A determinação do colesterol é feita através da aplicação de uma gota de sangue na tira.

Deve-se ter especial atenção em lavar as mãos e enxaguar muito bem, não utilizar nenhum tipo de creme antes da punção capilar, caso tenha sucedido desengordurar com álcool e algodão, mas ter o cuidado de deixar evaporar totalmente. Nesta situação tal como na anterior se existir dificuldade em recolher o sangue pelo facto de as mãos estarem frias deve-se proceder de igual modo.

A medição de triglicéridos também k pode ser feita e o procedimento é o mesmo com a diferença de que o tempo de leitura máximo destes é de 174 segundos

Pressão arterial

Esta é medida regularmente para averiguar a resposta á terapêutica da HTA (factor de risco de DCV. os valores para hipertensão estabelecida normalmente situam-se para valores superiores a 140 de pressão sistólica e/ou 90 de pressão diastólica, para um adulto. Caso apresente mais de 180 ou mais 100 requer consulta medica

Normalmente a HTA é assintomática pelo que se deve começar pela introdução de mudanças no estilo de vida e só depois recorrer á terapêutica, caso não se consiga controlar pela primeira medida.

A pressão arterial é medida com aparelho electrónico de braço (existem outras opções no mercado como o de pulso). São muito sensíveis e como tal o braço não se deve mover nem existir conversa durante a medição, de forma que a leitura seja a correcta e facilmente mostrada no “ecrã”.

O utente deve estar sentado numa cadeira (só se tiver hipotensão ortostática é que pode ser medido de pé). Deve ter um apoio para a coluna e ter o braço repousado, sem roupa a aperta-lo e apoiado na mesa.

O utente não deve ingerir cafeina ou fumar na meia hora antes da medição. Também a ansiedade ou o frio, bem como existir movimento durante a medição pode interferir com os resultados. Também a colocação da braçadeira pode ocasionar erros na leitura, pode ocasionar-se uma leitura imprecisa pela colocação não adequada como se esteja muito larga ou apertada, alem dos factores referidos anteriormente.

Depois de medir a pressão arterial esses valores são registados no cartão anotando a data e hora para um comparar nas próximas medições deste parâmetro.

Existem medicamentos que podem alterar os resultados obtidos: corticosteroides, AINE's esteroides, IMAO e também descongestionantes nasais.

Assim a medição regular desta traz vantagens, permitindo a monitorização á resposta da medicação e a adesão á terapêutica com observação dos resultados.

Teste de gravidez

O teste de gravidez baseia-se na detecção de HCG, sendo enquadrado na categoria de dispositivos médicos de diagnóstico *in vitro* não sendo necessário recorrer a um especialista o que

permite que seja utilizado em autodiagnóstico. Neste dispositivo médico a abreviatura é IVD e a marcação CE são obrigatórias por lei para a sua comercialização.

O teste tem como base reações de anticorpos sendo por isso muito sensíveis a Temperatura e tempo de reação. Quando a temperatura diminui pode reduzir a actividade enzimática e levar a um falso negativo e se o tempo for mais do que o indicado pode levar a um falso positivo, q também pode decorrer na mulher na fase de menopausa.

A tira é imersa na amostra durante alguns segundos ou coloca-se umas gotas na placa. O teste é depois colocado numa superfície plana. A hCG presente na amostra liga-se, formando um complexo antigénio-anticorpo. Este move-se cromatograficamente ao longo da membrana absorvente da tira-teste/placa-teste por acção capilar e vai se ligar aos anticorpos anti-hCG na área da linha teste, determinando o aparecimento de uma linha colorida. Na ausência de hCG não haverá o aparecimento da linha colorida na área teste. A mistura da reacção continua a migrar atingindo a área controlo. O conjugado não ligado ao antigénio (hCG) une-se aos reagentes desta área produzindo outra linha colorida, demonstrando que os reagentes estão a funcionar correctamente e que foi adicionando volume suficiente de amostra.

É aconselhável que o teste seja efectuado logo de manhã, ao levantar, porque é nesta altura do dia que a urina se encontra no seu estado mais concentrado. É de realçar que deve ser feito apenas na altura do mês em que a menstruação já deveria ter surgido, ou seja, cerca de duas semanas após a ovulação.

Existem factores de erro que podem ser evitados como a obtenção da amostra antes do recomendado, ou erros de operação – leitura e compreensão da execução a realizar)

São três os resultados possíveis: negativo, positivo e inválido.

- No resultado negativo, só a linha controlo é que aparece.
- No resultado positivo, ambas as linhas, controlo e teste, aparecem. A amostra contém um nível detetável de hCG.
- No resultado inválido, nenhuma linha aparece e deve-se repetir o teste.

A urina deve estar a temperatura ambiente, retira-se o dispositivo médico do involucro protector adiciona-se a urina e esperar o resultado, colocando o teste consuante as instruções e no tempo inscrito na embalagem do teste.

O resultado **falso negativo** por norma ocorre quando a gravidez está ainda em fase muito inicial, havendo níveis muito baixos de hCG circulantes, ou em casos em que o teste seja mal executado pela utente. Existem alguns medicamentos que podem afetar os resultados e podem existir **falso positivos** quando o utente toma medicação para tratamento de Parkinson, ansiolíticos, anticonvulsivos, diuréticos, ou medicamentos para o tratamento de infertilidade.

Aconselhamento farmacêutico

O aconselhamento farmacêutico é um ato que este realiza de forma a ajudar da melhor forma o utente, promovendo a saúde ou ajudando/ esclarecendo uma dúvida por forma que o utente fique o mais esclarecido possível.

Existem várias hipóteses para uma dada situação, pelo que é essencial escolher a mais correta naquele momento.

