

Cátia Sofia Ventura Fernandes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Cátia Sofia Ventura Fernandes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2009009103, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Julho de 2014

Estágio realizado entre 13 Janeiro e 23 Abril 2014

A Orientadora de Estágio:

Rita Caudoro
FARMÁCIA COIMBRA
Walk on by, Lda
Dir. Téc. Dr. Ana Silva
NIPC 503 429
Lda 119/19
Av. Dr. Mendonça Silva, número 211/251
8050-193 Coimbra

(Dra. Rita Néri)

A Estagiária:

Cátia Sofia Ventura Fernandes

(Cátia Sofia Ventura Fernandes)

AGRADECIMENTOS

Ao terminar esta etapa tão importante da minha vida, sinto a necessidade de agradecer às pessoas que de alguma forma a tornaram possível.

Primeiro quero agradecer à Dra. Rita Néri, que esteve sempre presente durante o meu estágio ajudando-me em tudo o que precisei, mesmo naqueles momentos em que um café era o suficiente para o acalmar o dia. À Dra. Ana Leite e Silva que fez com que os dias na Farmácia fossem sempre diferentes, mostrando que o trabalho de Diretor Técnico é mais do que se pensa.

A toda a equipa da Farmácia Coimbra, pois mostraram-se sempre disponíveis para ajudar e para me explicar tudo o que precisava. Às estagiárias que passaram pela farmácia, atravessando por todas as etapas comigo.

À Faculdade de Farmácia que me conseguiu dar as ferramentas para que eu pudesse desenvolver as minhas capacidades como farmacêutica durante o estágio.

Aos meus pais, que foram incansáveis durante todo o meu percurso; sem eles nunca teria conseguido realizar o estágio da forma que realizei.

Às minhas amigas e companheiras de casa – Ana Oliveira, Ana Pacheco e Jessica Santos – por serem a minha família durante esta tão importante fase.

Por fim, mas não menos importante, ao meu namorado – João Monteiro – por me apoiar em todas as minhas decisões e por me aconselhar quando as dúvidas surgiam.

ÍNDICE

Abreviaturas	6
Introdução	7
1. Farmácia Coimbra	8
1.1 Breve descrição da Farmácia	8
1.2 Recursos Humanos	8
1.3 Informação e Documentação Científica	8
2. Gestão e Administração da Farmácia	9
2.1 Aprovisionamento e gestão de stocks	9
2.2 Realização de Encomendas e Fornecedores	10
2.3 Receção e Verificação de Encomendas	10
2.4 Armazenamento	11
2.5 Prazos de Validade	11
2.6 Devoluções	12
3. Dispensa de medicamentos	12
3.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	12
3.1.1 Conferência do Receituário e Faturação.....	14
3.2 Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos	15
3.3 Medicamentos Manipulados	15
3.4 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica/Automedicação	17
3.5 Medicamentos de Uso Veterinário	18
4. Outros Produtos de Saúde e Bem-Estar	19
4.1 Produtos de Dermocosmética e Higiene	19
4.1.1 Pele.....	20
4.1.2 Cabelo.....	21
4.1.3 Higiene Oral.....	21
4.2 Produtos Homeopáticos	22
4.3 Fitoterapia e Suplementos Adicionais	23
4.4 Alimentação infantil	24
4.5 Produtos Dietéticos para Alimentação Especial	25
5. Serviços Prestados na Farmácia	26
5.1 Pressão Arterial	26
5.2 Glicémia	26
5.3 Colesterol Total e Triglicéridos	27
5.4 Perímetro abdominal e IMC	27

5.5	Administração de Vacinas e Injetáveis.....	27
5.6	Outros Serviços.....	28
6.	Análise SWOT Final.....	28
6.1	Pontos fortes.....	28
6.2	Pontos Fracos.....	29
6.3	Oportunidades.....	29
6.4	Ameaças.....	30
	Conclusão.....	31
	Bibliografia.....	32
	Anexos.....	34

ABREVIATURAS

- ADM – Assistência na Doença aos Militares
- ADSE – Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
- ANF – Associação Nacional das Farmácias
- CIMI – Centro de Informação do medicamento e dos Produtos de Saúde
- CNP – Código Nacional do Produto
- CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- CTT – Correios de Portugal
- DCI – Denominação Comum Internacional
- DT – Diretor Técnico
- EDP – Energias de Portugal
- IMC – Índice de Massa Corporal
- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
- MM – Medicamento Manipulado
- MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
- MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica
- PA – Pressão Arterial
- PT – Portugal Telecom
- PVF – Preço de Venda à Farmácia
- PVP – Preço de Venda ao Público
- RCM – Resumo das Características do Medicamento
- SAD/PSP – Serviços Sociais da Polícia de Segurança Pública
- SAMS – Sindicato dos Bancários do Centro
- SNS – Serviço Nacional de Saúde

INTRODUÇÃO

Após 5 anos de estudo no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, é tempo de entrar em contacto com a verdadeira prática do farmacêutico em Farmácia Comunitária. É tempo de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso como aluno, promovendo o conhecimento e a experiência.

Sendo a farmácia um local público de saúde, o farmacêutico é muitas vezes o auxiliar de quem procura a farmácia, seja na dispensa de medicamentos, na prestação de serviços, no aconselhamento ou apenas no esclarecimento de algumas dúvidas. O farmacêutico assume assim um papel importante na nossa sociedade, que por vezes não é valorizado. Portanto, é essencial que durante o estágio se consiga ter a noção da necessidade do farmacêutico na vida da população e mostrar que temos qualidade e que valemos a pena.

Durante 640 horas, sob a orientação da Farmacêutica Rita Néri na Farmácia Coimbra, o plano de estágio foi cumprido, tendo a oportunidade de aprender acerca do funcionamento de uma farmácia comunitária, assim como o papel do farmacêutico na mesma, nomeadamente na dispensa de medicamentos, prestação de serviços e aconselhamento farmacêutico; todos estes aspetos serão abordados no relatório.

Ao longo deste relatório é feito um estudo crítico ao que foi realizado durante o estágio e, no final, é elaborada uma Análise SWOT, de modo a esquematizar o melhor e o pior do estágio.

I. FARMÁCIA COIMBRA

I.1 Breve descrição da Farmácia

A Farmácia Coimbra faz parte de um grupo de farmácias de propriedade da empresa *Walk on By*, com sede no Porto. A farmácia localiza-se no interior do Centro Comercial Coimbra Shopping tendo assim um horário de funcionamento mais alargado, o que faz com que a população que procura a farmácia seja diferente consoante a parte do dia – durante o dia a população idosa é quem mais frequenta a farmácia, já no final do dia são mais pessoas em idade ativa. Este fato tornou-se um ponto forte, pois foi possível contactar com variadas populações, com necessidades diferentes. Nos dias de serviço permanente^[1] notava-se uma afluência de pessoas que não frequentavam a farmácia habitualmente.

O espaço da farmácia está devidamente organizado de modo a facilitar o trabalho do dia-a-dia. No *FrontOffice* existe a sala de atendimento ao público e dois gabinetes de prestação de serviços ao utente, sendo os locais com mais visibilidade e espaço. No *BackOffice* existe a sala de receção e conferência de encomendas (onde se localiza o robô que armazena os medicamentos), o escritório (destinado ao trabalho da DT e para a conferência de receitas), o laboratório, as instalações sanitárias e ainda o armazém (que se localiza na zona restrita a funcionários do Coimbra Shopping, onde são colocados os produtos cujo *stock* é superior à capacidade de armazenamento dos locais habituais; o tempo de atendimento aumenta quando é necessário a deslocação ao armazém, sendo um problema para o utente)^[2].

I.2 Recursos Humanos

A Farmácia Coimbra é composta por uma equipa multidisciplinar, capaz de executar todas as tarefas estabelecidas. A equipa de trabalho é constituída por 4 farmacêuticas – a DT e 3 substitutas), 3 técnicos de farmácia e 2 técnicas auxiliares de farmácia. Cada elemento da equipa está responsável por determinada função, sendo gerado um nível de organização e qualidade superior. O apoio entre colaboradores é um fator muito importante para o desenvolvimento como profissionais de saúde.

I.3 Informação e Documentação Científica

No processo de cedência de medicamentos o farmacêutico deve obrigatoriamente dispor de acesso físico ou electrónico a fontes de informação que contenham informação sobre indicações, contraindicações, interações, posologia e precauções com a utilização do medicamento^[3]. A Farmácia Coimbra utiliza o *Sifarma2000* (reconhecido pela ANF) como sistema informático, que tem a vantagem de ser fácil obter um esclarecimento detalhado da

medicação aquando da dispensa da mesma; contém uma base de dados atualizada pelo INFARMED de modo a que se consiga visualizar todos os medicamentos comercializados na altura da dispensa. Este programa possibilita também a realização, transmissão, receção e conferência de encomendas, gestão de *stocks*, execução de vendas, emissão de verbetes de identificação de lotes de receitas, controlo de prazos de validade, listagem de entrada e saída de psicotrópicos e estupefacientes, leitura ótica e impressão de códigos de barras dos produtos, consulta do histórico de compras e vendas de um produto ou consulta do histórico de vendas de determinado utente, assim como analisar as caixas e vendas no fim do dia. É, sem dúvida, uma ferramenta essencial para um aconselhamento adequado.

Para além do sistema operativo, o acesso à Internet torna-se uma prática frequente na farmácia, tanto para a consulta de *sites* como o da ANF, do INFARMED, Infomed e consulta de RCMs de medicamentos – derivado da equipa jovem que a farmácia possui. O Código Deontológico Farmacêutico, Farmacopeia Portuguesa, Formulário Galénico, Prontuário Terapêutico e manuais internos da farmácia (de gestão de faturação, de encomendas, de atendimento e de manipulados) fazem também parte da documentação da farmácia.

A informação atualizada do farmacêutico é importante, por isso frequentam acções de formação em diversas áreas. *Abocca*[®], *Uriage*[®], *Voltaren*[®], *Bioderma*[®], *Bioactivo*[®] e *Mustela*[®], foram as/os marcas/laboratórios que realizaram formações durante o período do estágio; foram oportunidades aproveitadas que se tornaram relevantes para o aconselhamento no estágio.

2. GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DA FARMÁCIA

O plano de estágio (que auxilia no desenvolvimento do estágio) instituído determinou que o primeiro mês seria passado no *BackOffice* da farmácia, permitindo entrar em contacto com os diferentes produtos/medicamentos existentes na farmácia assim como a sua localização e rotatividade, ou seja, toda a parte por detrás do atendimento. É uma fase fundamental para que aquando da interação farmacêutico-utente seja a mais adequada e competente.

2.1 Aprovisionamento e gestão de *stocks*

É importante que na farmácia haja um pouco de todo o tipo de produtos pois é essencial conseguir atender às necessidades do utente. Para isso há que ter atenção à localização da farmácia, ao tipo de utentes que mais a frequentam, ao padrão de prescrição

médica, à época do ano, à publicidade que muitas vezes influencia os utentes, aos dias de serviço permanente, às campanhas e vantagens comerciais que por vezes surgem, assim como a novos produtos que vão aparecendo.

Para se conseguir uma qualidade ao menor custo é necessário consultar o histórico de compras e vendas dos produtos de modo a analisar detalhadamente a sua rotatividade, estabelecendo um *stock* mínimo e máximo, garantindo a presença do produto na farmácia sem que este fique acumulado ou sem *stock*.

2.2 Realização de Encomendas e Fornecedores

A obtenção de medicamentos e produtos pela farmácia é feita através de encomendas diárias ou manuais, pelo contacto telefónico aquando do atendimento ao balcão para reservas de produtos pelos farmacêuticos/técnicos. Essas encomendas são realizadas para distribuidores grossistas^[4] aos quais a farmácia detém um valor mensal para gastar em pedidos; as encomendas, consoante o valor que cada armazém tem, são geridas pela DT, que transmite aos outros colaboradores da farmácia para que armazéns se devem realizar as encomendas. A Farmácia Coimbra trabalha com três distribuidores de modo a assegurar um aprovisionamento adequado, evitando rutura de *stocks*. Os fornecedores são escolhidos com base na qualidade e vantagens dos serviços que prestam, recorrendo a critérios como as campanhas que apresentam, rapidez de entrega, qualidade de transporte, disponibilidade dos produtos, boas margens de comercialização e possibilidade de devolução. A farmácia detém uma quantidade de produtos que consegue, na maioria das vezes, atender às necessidades dos utentes, diminuindo assim o tempo que o profissional perde com encomendas telefónicas.

A encomenda de determinados medicamentos/produtos diretamente ao laboratório pode ser vantajosa. Estes permitem a compra de grandes quantidades de produtos a menores custos, beneficiando a farmácia com melhores margens de comercialização. No entanto, a aquisição aos armazenistas é vantajoso quando são precisos produtos diariamente em pequenas quantidades e em entregas rápidas, de modo a satisfazer o utente.

2.3 Receção e Verificação de Encomendas

Aquando da chegada dos produtos à farmácia vindos dos fornecedores procede-se ao armazenamento dos mesmos com especiais condições de conservação (2-8°C). De seguida procede-se à entrada da encomenda no sistema; a Farmácia Coimbra detém robô, assim, os medicamentos armazenados neste são inseridos diretamente pelo CNP tendo em atenção à data de validade, pois esta tem que ser inserida manualmente. A todos os produtos que

sejam armazenados fora do robô, é necessário fazer a leitura ótica do código inserindo-se a data de validade manualmente (se esta for inferior à do produto existente ainda em *stock*).

A verificação da encomenda é feita através dos dados inseridos no sistema e com a fatura que acompanha sempre os produtos (vem sempre em duplicado); medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, incluindo as benzodiazepinas, são acompanhados ainda de um documento de requisição de psicotrópicos e estupefacientes, também em duplicado, que deve ser assinado e devolvido ao fornecedor, ficando o documento original na farmácia. É necessário conferir se os produtos correspondem aos descritos na fatura assim como os dados correspondentes.

Nos produtos de venda livre é a farmácia que atribui o preço dos mesmo, em que o cálculo é dado por: $PVP = PVF + (\% \text{ de margem de lucro} \times PVF)$. Depois de rececionada e verificada a encomenda, a factura é arquivada junto de outras faturas do mesmo fornecedor.

2.4 Armazenamento

O armazenamento dos produtos é extremamente importante para um atendimento de qualidade, uma boa gestão de *stocks* e otimização do tempo e do espaço. Ao definir a organização do espaço da farmácia, há critérios que se devem ter em conta tais como a luz, a temperatura e a humidade e o prazo de validade, tendo em conta o princípio *first expire-first out*, isto é, os primeiros produtos a ser dispensados devem ser aqueles que têm uma validade mais curta, para evitar que estes cheguem ao fim do seu prazo de validade.

No fim da receção da encomenda, os produtos são armazenados nos devidos locais; como foi referido anteriormente, os MSRM (e alguns MNSRM) são armazenados no robô; apenas aqueles que possuam uma embalagem muito volumosa ou com uma forma menos usual são armazenados em gavetas no *BackOffice* da farmácia – de fácil orientação. Os psicotrópicos e estupefacientes são também armazenados no robô, dado que não é uma zona de fácil acesso. A existência do robô na farmácia facilita imenso o atendimento ao balcão, quer a nível de tempo, quer no aumento de contacto com o utente; outra vantagem é o fato de diminuir o risco de troca de embalagem, que pode acontecer devido a uma arrumação incorreta do medicamento. Os outros produtos são arrumados em lineares, gondolas, expositores ou em gavetas deslizantes organizadas por tipo de produtos e por ordem alfabética (quer no *BackOffice*, quer atrás dos balcões).

2.5 Prazos de Validade

Os prazos de validade têm que ser controlados regularmente de modo a garantir a qualidade, segurança e eficácia do produto, a segurança de quem o utilizar e também para

evitar perdas económicas. Assim, mensalmente são emitidas listas de produtos com o término da sua validade em três meses. Esses, quando são de venda livre, são colocados em promoção de modo a que se consigam escoar; ao fim de um mês, se não forem vendidos, é emitida uma nota de devolução e devolvem-se aos fornecedores. Para os medicamentos armazenados no robô, existe uma opção neste em que se conseguem retirar todos os medicamentos com validades a expirar em dois meses, sendo também devolvidos. A alimentação infantil pode ser vendida até ao fim da sua validade na embalagem.

2.6 Devoluções

As devoluções de produtos ao fornecedor podem ter várias causas, tais como, Circulares do INFARMED ou dos fornecedores, enganos por parte do envio dos produtos ou por parte dos pedidos, embalagens danificadas ou controlos de prazos de validade. Nestes casos, é emitida uma nota de devolução em triplicado; o original e o duplicado da são enviados ao fornecedor, carimbados e rubricados, juntamente com o produto, ficando o triplicado arquivado na farmácia. Se o fornecedor aceitar a devolução, poderá trocar o produto, ou emitir uma nota de crédito para a farmácia; se não aceitar a devolução, os produtos são enviados novamente para a farmácia e são retirados para quebras.

3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS

A dispensa de medicamentos na farmácia é mais complexa do que parece; deve sempre disponibilizar-se um aconselhamento adequado garantindo que o utente compreende a informação correta sobre o medicamento/produto antes da sua utilização.

O plano de estágio assume o atendimento ao balcão como a última fase, ou seja, só quando se conhece realmente o *BackOffice* é que se inicia a interação com o utente. Antes de se iniciar o atendimento é importante entender as várias fases do atendimento, desde a abordagem inicial até ao desfecho da venda – o que acontece na Farmácia Coimbra.

3.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Para se classificarem como MSRM os medicamentos devem preencher uma das seguintes condições: *”possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja actividade ou reacções*

adversas seja indispensável aprofundar; destinem-se a ser administrados por via parentérica (injetável)»^[4].

A prescrição de medicamentos sujeitos a receita médica segue atualmente o modelo eletrónico, que permite a diminuição dos erros associados a uma interpretação incorreta das receitas manuais. No estágio pode verificar-se a dificuldade sentida na interpretação de caligrafias em algumas receitas manuais. A prescrição por DCI é agora obrigatória^[5], com o objetivo de facilitar o acesso dos doentes aos medicamentos mais baratos (no entanto ainda existem algumas exceções^[7]); neste tipo de receitas é adotado um CNPEM^[6] a fim de facilitar a prescrição, dispensa e conferência do receituário.

Aquando do atendimento, o farmacêutico deve garantir a validade da receita^[4]. Esta pode ser renovável ou não renovável; a renovável é composta por três vias e apresenta a validade de seis meses, sendo vantajoso em casos de medicação crónica^[8], já a receita não renovável apresenta validade de apenas 30 dias. É importante também ter em atenção ao plano de comparticipação presente na receita. No plano geral de comparticipação pelo Estado (beneficiário do SNS, ADSE, ADM, SAD/PSP), os medicamentos têm comparticipações diferentes consoante o escalão em que se inserem (ver anexo I); em pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional, a comparticipação tem um acréscimo – a letra “R” tem que estar junto do número de beneficiário. Existem outros subsistemas complementares a participar medicamentos, tais como a EDP, SAMS ou a PT/CTT. Os planos especiais de comparticipação são utilizados para participar medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes – na receita médica, o médico tem que mencionar o despacho/portaria correspondente^{[9][10]} (ver anexo II). Os produtos incluídos no Protocolo de Prevenção e Controlo da Diabetes também estão sujeitos a um regime de comparticipação especial^[11]. O número de embalagens prescritas é também importante na validação da receita; apenas podem ser prescritos medicamentos diferentes num total de 4 embalagens por receita, 2 embalagens por medicamento ou 4 embalagens em casos de medicamentos unidose^[4]. Para garantir a validade da receita é preciso tempo, principalmente quando há inexperiência, como no caso do estágio.

De seguida, pode realizar-se a dispensa dos medicamentos, atendendo ao uso racional do medicamento e bem-estar do utente. Como farmacêutico, é importante garantir que o utente sai da farmácia sem dúvidas, pois muitas vezes é nele que é depositada toda a confiança para o esclarecimento de questões relacionadas com interações, contra-indicações, posologia, duração da terapêutica, entre outros.

Caso prático: Senhor dirige-se à farmácia com duas receitas prescritas por gastroenterologista onde se encontra o medicamento Questran – colestiramina 4000mg – (anexo III), medicamento que não se encontra comercializado em Portugal mas o utente referiu que trazia consigo uma declaração do médico (anexo IV). Após a pesquisa sobre o assunto, ligou-se para o CIMI e foi dada a informação que segundo a Circular nº205/CD/8.1.6 (anexo V) o medicamento com a mesma substância ativa foi retirado do mercado devido a um excipiente, de modo que era necessário pedir que o medicamento fosse enviado do Brasil (onde é comercializado sem o excipiente em causa). Assim, fez-se a venda das embalagens ao senhor e de seguida foi enviado para encomenda.pharma@logistapharma.com as receitas, a declaração do médico, a listagem dos medicamentos adquiridos e a cópia da fatura de aquisição/venda dos medicamentos. Dois dias depois as embalagens foram entregues a farmácia e de seguida contactámos com o senhor para que este fosse levantar a sua medicação.

3.1.1 Conferência do Receituário e Faturação

Diariamente é feita a conferência das receitas respetivas do dia em que foram faturadas; são realizadas duas conferências para evitar que erros passem despercebidos (a primeira é realizada pela pessoa que a faturou e a segunda por pessoas responsáveis pela mesma). Verifica-se se a receita está válida ou não, pois quando algo não está conforme a receita deixa de estar válida. Quando era detetado um erro durante o estágio, havia sempre o sentimento que algo podia ser feito melhor.

Às receitas é atribuído um lote e um número dentro desse lote, conforme o organismo em que se inserem; estas são separadas por organismos e lotes, constituídos por 30 receitas. Quando um lote está completo e conferido, procede-se à emissão do respetivo Verbete de Identificação de Lote, que consiste num resumo das receitas que o compõem, devendo o verbete ser carimbado, rubricado e anexado ao lote correspondente. Em cada verbete consta o nome da farmácia e respetivo código da ANF, o organismo de participação e número de lote, a quantidade de receitas e o valor total do lote, correspondente ao PVP, preço a pagar pelo utente e valor participado pelo organismo em questão.

No fim de cada mês, aquando do fecho dos lotes, é emitido em quaduplicado o documento Relação Resumo de Lotes, onde consta informação referente a todos os lotes de determinado organismo. Na mesma altura, é ainda emitida a Fatura Mensal de Medicamentos, também em quaduplicado, relativa a determinado subsistema de participação, na qual são referidos os valores totais de PVP, a quantia a pagar pelo

utente e os encargos assumidos pela entidade. Neste documento, que deve ser rubricado e carimbado pela Diretora Técnica, é ainda indicada a identificação da farmácia, o número total de receitas e lotes, o mês, ano, número da fatura e organismo.

No caso do SNS, o receituário é recolhido, via CTT, e enviado para o Centro de Conferência de Faturas, na Maia, onde são conferidas todas as receitas, determinando-se posteriormente o valor que deve ser pago à farmácia. São enviadas três cópias da fatura para a ACSS (Associação Central do Sistema de Saúde), sendo a quarta arquivada na farmácia.

Relativamente aos outros organismos, o receituário é enviado para a ANF, que é responsável por reencaminhá-lo para as diferentes entidades. São impressas duas cópias da Relação Resumo de Lotes e duas faturas, sendo uma enviada à ANF e a outra arquivada na farmácia. A ANF recebe o valor das participações dos diferentes subsistemas, devolvendo-o depois às farmácias.

Quando é detetado um erro nas receitas enviadas, estas retornam à farmácia juntamente com uma lista dos erros detetados e respetiva justificação. Se for possível corrigir o erro em questão, a farmácia pode voltar a enviar a receita corrigida. Caso isso não seja possível, então a farmácia perderá o valor da participação relativo a essa receita^[12].

3.2 Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Sendo medicamentos controlados, a sua dispensa está sujeita a uma legislação especial que regulamenta a sua prescrição, distribuição e cedência, limitando o seu uso terapêutico apenas a situações clínicas devidamente fundamentadas. Todas as substâncias consideradas como estupefacientes e psicotrópicos (Decreto-Lei nº15/93 de 22 de janeiro)^[13] têm que ser prescritas isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos. No ato da dispensa destes medicamentos, é obrigatória a recolha de informação sobre o médico prescriptor, o doente e o adquirente (número do Cartão de Cidadão, idade e morada), sem os quais não é possível concluir a venda.

Por vezes, os doentes não são avisados pelo médico o fato de ser necessário facultar tantos dados durante a compra destes medicamentos, assim, cabe ao farmacêutico explicar a razão de tal acontecer; verifica-se que muitas vezes os doentes sentem-se confusos e acabam por desconfiar da segurança do medicamento, tendo o farmacêutico o dever de os tranquilizar.

3.3 Medicamentos Manipulados

Na Farmácia Coimbra encontra-se um laboratório destinado à preparação de MM. Estes são ditos como *“qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado*

sob a responsabilidade de um farmacêutico” realizados aquando da prescrição do médico através duma receita médica. Os padrões de qualidade enquadram-se num sistema de boas práticas de preparação destes, de acordo com normas aprovadas pelo INFARMED^[14]. Assim, é necessário cumprir determinados parâmetros enquadrados na legislação^{[15]-[22]}.

As matérias-primas utilizadas na preparação de manipulados são encomendadas a fornecedores e vêm acompanhadas do boletim de análise que comprova a qualidade do produto. Tanto as matérias-primas como o material de laboratório utilizados na preparação destes medicamentos constam nas listas obrigatórias impostas pelo INFARMED^{[18][21]}. Todas as matérias-primas são registadas e armazenadas no laboratório de acordo com as condições descritas na Farmacopeia Portuguesa/Europeia.

Quando recebemos a receita no atendimento, temos que verificar a conformidade da mesma e só depois podemos dar início à sua preparação, tendo por base bibliográfica o Formulário Galénico ou a Farmacopeia Portuguesa/Europeia. Todo o processo tem que ser documentado; preenche-se uma Ficha de Preparação de MM, anexando à mesma uma fotocópia da respectiva receita e do rótulo (tem que possuir o número de lote, o nome do doente, a fórmula prescrita, a posologia, a via de administração, o prazo de utilização do medicamento preparado, as condições de conservação, preço, identificação da farmácia e DT, podendo incluir indicações específicas consoante o medicamento). Existem também Fichas de Registo de Movimento de Matérias-Primas de modo a registar-se a saída da quantidade utilizada para controlar o stock do laboratório.

No fim da preparação é necessário garantir a qualidade do medicamento e definir o prazo de utilização do mesmo. O PVP é o resultado da soma do valor das matérias-primas, do material de acondicionamento e do valor dos honorários de preparação $[PVP = (\text{Valor dos honorários} + \text{Valor das matérias-primas} + \text{Valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA à taxa legal em vigor}]^{[22]}$. O valor dos honorários é encontrado com base num fator fixo (F) – atualmente 4,87 –, que será multiplicado por outros valores consoante a forma farmacêutica e a quantidade de medicamento preparada, tendo em conta a complexidade, exigência e tempo dispendido na preparação. O valor das matérias-primas é calculado a partir do preço de compra ao fornecedor (sem IVA), multiplicando-o por um de vários fatores, consoante a quantidade utilizada. O preço dos materiais de embalagem é determinado através da multiplicação do preço a que foram adquiridos pelo fator 1,2.

Durante o estágio realizaram-se vários MM: solução alcoólica de ácido bórico saturado (anexo VI e VII), suspensão oral de captopril 1mg/ml (anexo VIII e IX), vaselina salicilada a 4% com Elocom[®], suspensão de trimetoprim, suspensão oral de metronidazol

25mg/ml e solução de Vibrocil[®] com Fenolip[®] e soro; a preparação foi feita seguindo protocolos já existentes e sempre com o supervisionamento de uma Farmacêutica. Os manipulados realizados durante o estágio foram uma oportunidade de praticar o que se aprende na faculdade.

3.4 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica/Automedicação

Todos os dias os Farmacêuticos são confrontados com pedidos de cedência de medicamentos por doentes que se querem automedicar, no entanto, é importante esclarecer que apenas podemos ceder certos medicamentos. A automedicação é *“a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde”* [23].

Os MNSRM são ditos como *“qualquer medicamento que não preencha qualquer das condições referidas para os MSRM pode ser classificado como MNSRM. Contudo, estes medicamentos têm que conter indicações terapêuticas que se incluam na lista de situações passíveis de automedicação”*[4] – lista em anexo no Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho^[23], que revoga o Despacho n.º 2245/2003, de 16 de janeiro^[24]. Apesar de serem de venda livre, é importante que os doentes saibam realmente se o estado patológico em que se encontram é passível de automedicação; assim, é importante que estes, ao recorrerem ao farmacêutico, fiquem devidamente informados acerca das indicações a que cada medicamento se destina, dosagem e posologia, precauções que deve ter, as possíveis reacções adversas e interacções com outros medicamentos, o possível agravamento de outra patologias e quanto tempo deve recorrer à automedicação até recorrer ao médico.

Este ato de medicação pode constituir um risco para a saúde do doente, pois muitas vezes estes medicam-se com medicamentos que restaram de terapêuticas anteriores ou até com medicamentos emprestados. No entanto, cada caso é um caso e cada um deve ser tratado de modo diferente. Por exemplo, aquando da experiência ao balcão, antibióticos eram frequentemente pedidos pelos utentes – apesar da não cedência dos mesmos – (como Monuril[®] ou Clavamox DT[®]) para se automedicarem, o que pode ser grave pois pode causar resistência das bactérias aos mesmo e numa futura terapia não terem o efeito desejado. Medicamentos para atenuar a dor de cabeça/enxaquecas foram também largamente solicitados pelos doentes (como Zomig[®], Migraleve[®] ou Dol-u-ron[®]); estes contêm substâncias controladas podendo levar a efeitos secundários graves. É importante explicar aos utentes a razão da não dispensa de tais medicamentos.

Outro problema da automedicação é o possível disfarce dos sintomas duma patologia mais grave, podendo agravá-la (por exemplo, há doentes que pedem a cedência de antitússicos para tratar a tosse seca, tosse que pode também ser devida a reacções alérgicas que desconhecem; ao suprimir a tosse, vai agravar o estado patológico pois o organismo não vai conseguir reagir ativamente contra o alergénio).

Apesar dos riscos, a automedicação é vantajosa quando devidamente implementada; há uma redução do tempo, recursos e custos do tratamento, os profissionais de saúde ficam disponíveis para o tratamento de situações mais delicadas, redução/eliminação de um mal-estar passageiro e há a promoção da autonomia do doente (mas sempre a pensar no uso racional de medicamentos). Assim, é necessário ter em conta vários factores antes de ceder qualquer medicamento aquando dum pedido por um doente, sem receita médica; tem que ser garantida a segurança durante a utilização correta do medicamento, promovendo sempre o uso racional do medicamento.

Caso prático: senhora idosa (cerca de 80 anos) com algumas dores de cabeça e garganta, com início de tosse, e rinorreia queria algo para que os sintomas fossem aliviados; informações sobre a medicação que tomava diariamente e quais as outras patologias que apresentava foram facultadas, às quais a senhora indicou que só tomava medicação para a tensão e nada mais. Dada a idade, aconselhou-se um paracetamol 500mg de 8 em 8 horas, bebendo bastante água ao longo do dia e que descansasse; o uso de água do mar isotónica para lavagem nasal, de força média, foi também indicada. Se três a cinco dias depois não apresentasse sinais de melhoras, devia dirigir-se ao médico pois podia ser necessário uma intervenção farmacológica mais específica.

3.5 Medicamentos de Uso Veterinário

Medicamento Veterinário é *“toda a substância ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”*^[25].

Na Farmácia Coimbra existem vários tipos de medicamentos veterinários (sendo vantajoso pois consegue entrar-se em contacto com produtos desconhecidos), tais como desparasitantes internos e externos, pílulas para gatas/cadelas, anti-inflamatórios, e antibióticos. Outros produtos de uso veterinário são também variados, como produtos para a pele/pelagem, produtos para os ouvidos, champôs, suplementos alimentares e outros. Os

medicamentos/produtos veterinários mais procurados são para animais domésticos, como o cão e o gato; para evitar que a saúde destes seja afetada devem ser garantidas algumas condições, tais como banhos frequentes, escovagem do pelo, alimentação adequada ao tipo de animal, desparasitações internas e externas periódicas, vacinação e idas ao veterinário.

Muitos animais tomam também medicamentos para uso humano. Durante o estágio foi facultado regularmente alopurinol e fenobarbital; nos dois casos eram cães com problemas de *Leishmaniose* e epilepsia, respetivamente, que tomavam medicação diariamente. A apresentação da receita médico-veterinária (ver anexo X) basta para a dispensa de tais medicamentos, no entanto, não é efectuada comparticipação. Antibióticos e antifúngicos foram também facultados ao longo do estágio, mas para casos pontuais.

4. OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE E BEM-ESTAR

Além dos medicamentos, a Farmácia Coimbra possui ainda outros produtos, tais como produtos de dermocosmética e higiene, homeopáticos, suplementos alimentares, alimentação pediátrica e puericultura e produtos dietéticos para alimentação especial.

Os utentes muitas vezes procuram aconselhamento sobre a correta utilização destes produtos e confiam nos farmacêuticos para o fazer, pelo que estes devem ter o conhecimento necessário para garantir a sua correta utilização e a satisfação do utente. Antes de iniciar o atendimento ao balcão, o estudo dos vários produtos existentes na farmácia foi-me proporcionado; saber as suas utilizações, as várias opções de escolha e localização foi algo muito importante para aumentar a confiança como estagiária.

4.1 Produtos de Dermocosmética e Higiene

Entende-se por Produto Cosmético “qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as partes externas do corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos) ou com os dentes e as mucosas bucais, tendo em vista, exclusiva ou principalmente, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protegê-los, mantê-los em bom estado ou de corrigir os odores corporais”^[26]. Qualquer substância incluída nestes tem que ser devidamente autorizada e com limites estabelecidos^[27]. O INFARMED tem por missão regular e supervisionar o mercado de produtos cosméticos segundo os elevados padrões de proteção da saúde pública, garantindo o acesso dos profissionais de saúde e dos consumidores a produtos cosméticos de qualidade e seguros^[26].

4.1.1 Pele

Para cada tipo de pele existem diferentes gamas de produtos; peles oleosas, secas, mistas, desidratadas, envelhecidas, sem firmeza, irritadas, intolerantes, hiperpigmentadas, celulíticas ou até peles mais específicas, ou seja, com características mais complicadas tais como com acne, rosácea e atopia. A pele do rosto é diferente do resto do corpo, assim, para garantir uma pele saudável é necessário ter em atenção aos passos a seguir; é essencial preparar a pele para a hidratação através da limpeza, tais como a utilização de um leite/gel de limpeza para a remoção dos resíduos de maquilhagem e impurezas. De seguida a passagem com um tónico finaliza a limpeza, pois remove o que restou após a passagem com o produto anterior, restabelece o pH da pele e fecha os poros para se iniciar a hidratação/nutrição; em substituição destes dois produtos pode utilizar-se uma água micelar, que tem uma acção dupla (limpa e prepara a pele para a hidratação). Para eliminar as células mortas e estimular a renovação celular aconselha-se a utilização de esfoliante ou máscara uma a duas vezes por semana.

A utilização de um sérum é também muito importante, pois é um produto mais concentrado do que o tratamento normal conseguindo atingir zonas da pele mais profundas (o efeito que se pretende é obtido mais facilmente); este é colocado antes do creme diário. O creme diário pode ser de utilização manhã e noite ou ser apenas específico para determinada altura do dia; os cremes de dia são cremes que protegem das agressões ambientais e do stress (alguns possuem protecção solar para evitar o envelhecimento da pele assim como a hiperpigmentação), mantendo a pele com um ar mais saudável e cuidada; já os cremes de noite promovem uma hidratação e tratamento mais intensivos. A pele dos olhos é uma pele mais sensível e fina, de modo que o uso de cremes específicos para o contorno dos olhos conseguem um cuidado específico para a zona sem danificar a pele.

Com a idade a pele começa a perder elasticidade e firmeza começando a formar rugas, assim, é importante começar desde cedo a aplicar cremes específicos anti-envelhecimento. Os cuidados anti-rugas estão muitas vezes divididos pela intensidade da agressão que a pele sofreu, levando a cuidados mais fortes para peles mais danificadas.

Em tipos de pele mais específicos, como por exemplo a pele acneica, há o tratamento dermatológico durante algum tempo, no entanto, este pode não ser suficiente sendo necessário recorrer a tratamentos farmacológicos (quer tópicos, quer sistémicos), havendo assim a intervenção do médico. Tal como na acne, acontece com a pele atópica, com rosácea, dermatites, eczemas e irritações; por vezes produtos de dermocosmética não são suficientes para resolver os problemas.

Relativamente aos cuidados do corpo, a limpeza e hidratação são também os pontos-chave para a manutenção dum pele saudável. Durante o banho a utilização dum produto de lavagem como um gel ou *pain* consegue eliminar-se as impurezas acumuladas na pele; a esfoliação é também importante, pois a células epidérmicas mortas têm que ser removidas. A hidratação pode ser concebida ainda no banho através dum óleo ou então com um creme/leite pós banho. Celulite, manchas e estrias são problemas estéticos que afectam muitas vezes o corpo das pessoas, levando-as a procurar cuidados cosméticos que possam ajudar a combatê-los.

4.1.2 Cabelo

Tal como a pele depende de pessoa para pessoa, o cabelo/couro cabeludo é também característico de cada um. Existem cabelos secos, oleosos, normais, estragados ou com irritação, caspa ou queda excessiva; cabelos pintados, encaracolados ou lisos também merecem cuidados específicos para a manutenção de um cabelo bonito e saudável. Assim foram formulados produtos capilares específicos para cada situação.

Quando se utiliza um champô de tratamento, por exemplo anti-caspa ou anti-queda, é importante intercalar-se com um champô de frequência suave, de modo a minimizar a agressão capilar; a utilização de um condicionador para que o cabelo fique cuidado é também muito importante, complementando com uma máscara de hidratação uma ou duas vezes por semana (dependendo das vezes que se lava o cabelo). O uso de sérums para os cabelos mais danificados faz com que a recuperação do mesmo seja mais rápida e eficaz.

Caso Prático: Senhora na casa dos 40 anos, com o cabelo muito comprido, queixava-se de comichão do couro cabeludo, sem caspa ou borbulhas, no entanto referia a comichão como “insuportável mas que não tinha piolhos”; após algumas questões verificou-se que a senhora tinha um cabelo normal mas com extensões (fez sempre as mesmas no mesmo local). Assim, aconselhou-se um champô de frequência para couro cabeludo sensível; foi-lhe recomendado não usar produtos capilares tais como gel, laca ou outro tipo de fixador assim como o uso excessivo de secadores. A passagem de água fria pela cabeça no fim da lavagem capilar também fez parte das sugestões.

4.1.3 Higiene Oral

A boca é um local que favorece o desenvolvimento de bactérias, o que pode danificar a dentição, provocar inflamações, cáries ou halitose. Assim, a manutenção de uma boa higiene oral é o melhor plano de prevenção.

Uma boa higiene oral é aquela que resulta da remoção eficaz dos restos alimentares e ao mesmo tempo que impossibilita a “ligação” de um conjunto de bactérias aos dentes e gengivas; deve ser diária desde a erupção do primeiro dente^[28]. Na Farmácia Coimbra faz-se o aconselhamento de como fazer uma higiene dentária correta e eficaz, utilizando produtos adequados à situação, nunca dispensando a importância da consulta dentária regular – o que ajuda a perceber o modo de aconselhar.

Uma higiene oral correta inclui escovar os dentes com uma escova e um dentífrico indicado, sempre com 1.000-1.500 ppm de fluor (no caso dum pessoa ter problemas nas gengivas deverá utilizar uma escova mais suave e a pasta para os dentes deverá conter triclosan ou clorohexidina) pelo menos duas vezes por dia, usar fio/fita dentário/a diariamente para eliminar os restos de comida acumulados nos espaços interdentários e bochechar com um colutório específico para a situação indicada (deve ser feita no fim da escovagem). Uma alimentação equilibrada ajuda também à manutenção de uma boca saudável. Os escovilhões são também importantes em determinados casos; são aconselhados para complementar a higiene diária principalmente em casos de implantes e ortodontia.

Caso Prático: Jovem, na casa dos 20 anos, pediu uma pasta e um colutório de uma marca específica que já utilizava para a manutenção das suas gengivas, pois estas sangravam muito facilmente e ficam feridas frequentemente; pediu ajuda para a escolha da escova pois a que utilizava já estava gasta e necessitava dum mais indicada para o seu caso. Aconselhou-se uma escova de cabeça pequena de modo a chegar a todos os locais da boca sem ferir as gengivas e suave periodôntica (adequada a problemas gengivais).

4.2 Produtos Homeopáticos

A Homeopatia define-se como a terapêutica que consiste em dar ao doente uma substância em doses baixas que, administrada a uma pessoa saudável, reproduza os sintomas observados^[29]. Produtos Homeopáticos são aqueles que, “*contendo uma ou mais substâncias, sejam obtidos a partir de produtos ou composições denominados «matérias-primas homeopáticas», de acordo com o processo de fabrico homeopático descrito na Farmacopeia Europeia ou, quando dela não conste, nas farmacopeias de qualquer Estado membro da União Europeia*”^[30].

Nem todas as patologias são passíveis de ser tratadas com produtos homeopáticos. As doenças mais comuns, como corizas, tosses, constipações, estados gripais, dor de garganta ou enjoos têm a homeopatia como solução; quando recomendado por um médico, doenças crónicas ou recorrentes como alergias, eczemas, asma e distúrbios do sono também podem ser tratadas com estes produtos.

A Farmácia Coimbra dispõe de alguns produtos homeopáticos (no entanto, não dá para promover um conhecimento muito alargado), tanto unitários (que contém apenas um componente ou substância activa), como especialidades (contém vários componentes ou substâncias ativas); Stodal® (tosse), Oscillococcinum® (gripes e constipações), Homeovox® (cordas vocais afetadas), Sedatif PC® (distúrbios do sono), Homeogene 9® (dor de garganta), Calendula gel® (peles sensibilizadas) e Cicaderma® (irritações da pele) são exemplos de especialidades homeopáticas existentes na farmácia.

4.3 Fitoterapia e Suplementos Adicionais

Muitos utentes recorrem às farmácias de modo a melhorarem o seu estado físico e/ou mental através de suplementos; assim, é importante que as farmácias tenham uma variada gama deste tipo de produtos.

Cada utente é um caso diferente e muitas vezes são polimedicados, o que pode ter implicações na escolha do suplemento, de modo que é importante que o farmacêutico tenha conhecimentos das várias substâncias usadas para cada condição. A Farmácia Coimbra possui uma variada gama de produtos (ver anexo XI) que visam melhorar a saúde dos utentes e os profissionais de saúde nela inseridos estão devidamente informados acerca dos mesmos.

Caso Prático 1: Senhora, na casa 40 anos, falou que tinha ouvido falar no café verde para emagrecer. Foi-lhe explicado que realmente tinha propriedades diuréticas, termogénicas, que auxiliava no consumo de gordura e diminuía a absorção da glicose, ou seja, seria um óptimo aliado na perda de peso, sempre em conjunto com uma alimentação equilibrada e exercício físico regular. Apesar dos benefícios, o café verde tem um teor de cafeína muito superior ao café normal; a senhora explicou que era um pouco sensível ao café, que não conseguia dormir por dava-lhe bastante energia. Assim, o café verde não seria a melhor opção no caso da senhora, mas apesar disso a senhora insistiu e quis levar – para tentar atenuar os efeitos negativos que poderia causar na senhora foi aconselhada a toma o mais no início do dia (como ao pequeno-almoço).

Caso Prático 2: Jovem, mulher, na casa dos 20 anos, queixou-se que sofria de infecções urinárias frequentemente e que de momento achava que devia estar com nova infecção (ardia ao urinar e tinha vontade de urinar muitas vezes mas em pouco volume). Perguntou se existia algum suplemento que a ajudasse dado que não conseguia ir ao médico no dia. Foi-lhe indicado um suplemento à base de arando, que contém propriedades que inibem a aderência das bactérias ao trato urinário (devido ao revestimento que lhe confere) – 2 cápsulas por dia em tratamento durante 15 dias mas se notasse piorias nos próximos dias que deveria dirigir-

se ao médico. Depois 1 cápsula por dia iria ajudar na prevenção de recidivas. Foi também aconselhado a ingestão de alimentos ricos em vitamina C (como as laranjas e os morangos) de modo a acidificar a urina e assim a bactéria é mais facilmente eliminada.

4.4 Alimentação infantil

Os recém-nascidos apresentam um organismo pouco desenvolvido, assim, aconselha-se que, pelo menos até aos primeiros 6 meses de idade, a sua alimentação seja apenas o aleitamento materno (à exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, suplementos minerais ou fármacos) pois este contém os constituintes necessários para a formação duma flora intestinal saudável, diminuindo o risco de infeções e fortalece o sistema imunitário.

Se para além do leite materno o lactente receber uma fórmula infantil o aleitamento será misto e será parcial se o aleitamento materno for acompanhado de alimentação complementar (com alimentos, sólidos ou líquidos, para além das fórmulas para lactentes ou de transição); o aleitamento materno pode ser também inexistente (neste caso a alimentação é à base de leite infantil em pó). Depois dos 6 meses, o leite materno já se torna insuficiente para satisfazer as necessidades nutricionais do lactente, nomeadamente em energia, proteínas, ferro, zinco e algumas vitaminas lipossolúveis (A e D). Assim, a partir do primeiro semestre de vida, deve começar a introduzir-se alimentos que não o leite e de textura progressivamente menos homogénea (boiões e papas), até à inserção de alimentos sólidos, que deverá ser a partir dos 12 meses.

As fórmulas para alimentação infantil têm especificações na sua composição, ou seja, só constituintes cientificamente provados como benéficos, e dentro de limites estabelecidos, podem ser incluídos neste tipo de fórmulas. Assim, há um controlo apertado sobre o seu fabrico e a sua divulgação^{[31][32]}.

- Leites: existem vários tipos de leite (ver anexo XII); há lactentes que apresentam maior prevalência de alergias/intolerâncias (à lactose ou ao glúten) ou até com problemas associados (como regurgitação frequente ou distúrbios intestinais, tais como diarreia ou prisão de ventre), assim, é necessário escolher o tipo de leite mais adequado a cada caso. A água a utilizar na preparação dos leites deve ser água potável fervida durante pelo menos 5 minutos e arrefecida até aos 37/40°C.

- Papas: um dos primeiros alimentos a ser introduzido na alimentação do bebé é o cereal, sob forma de farinha, com ou sem leite incorporado (se for láctea a sua reconstituição deve ser feita com água). As farinhas podem ainda ser isentas de glúten (se tiverem como base milho, arroz ou frutos) – normalmente as primeiras papas (4 meses) são isentas de glúten, a

partir dos 6 meses já é normal conterem glúten; a partir dos 12 meses as papas já são mais consistentes, mais ricas, e contêm um sabor mais agradável.

Quando se fala em crianças com uma alimentação à base de leite é preciso ter em atenção aos cuidados a ter com os recipientes que acondicionam o mesmo. Assim, depois de se utilizar, deve lavar-se muito bem o biberão, anel e tetina usando uma escova específica de modo a eliminar qualquer vestígios de leite. Deve-se esterilizar os biberões, as tetinas, os anéis e as tampas, (ao vapor ou em água a ferver ou com pastilhas de esterilização). Antes da preparação do biberão, deve-se lavar cuidadosamente as mãos e trabalhar sobre uma zona bem limpa. Desta forma consegue evitar-se a proliferação de microorganismos.

4.5 Produtos Dietéticos para Alimentação Especial

Alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos são ditos como “*uma categoria de géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, sujeitos a processamento ou formulação especial, com vista a satisfazer as necessidades nutricionais de pacientes e para consumo sob supervisão médica, destinando-se à alimentação exclusiva ou parcial de pacientes com capacidade limitada, diminuída ou alterada para ingerir, digerir, absorver, metabolizar ou excretar géneros alimentícios correntes ou alguns dos nutrientes neles contidos ou seus metabólicos, ou cujo estado de saúde determina necessidades nutricionais particulares que não géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial ou por uma combinação de ambos*”^[33].

Este género de alimentos são muitas vezes essenciais para garantir o bem-estar de pessoas, tais como crianças, idosos com doenças crónicas, pessoas em recuperação ou que sofram de doenças graves. Estes suplementam ou substituem na totalidade a dieta, fornecendo os nutrientes essenciais que necessitam. Quem mais recorre a este tipo de alimentação são doentes em recuperação de cirurgias, com doenças crónicas relacionadas com o envelhecimento (acidente vascular cerebral, doenças musculares, pulmonares ou cardíacas), com doenças intestinais, doenças oncológicas, disfagia, diabetes, com feridas ou úlceras de pressão, com necessidades metabólicas e pessoas com alergia alimentar grave.

Podendo ser de uso oral ou sonda, dependendo da situação a tratar, deve ser sempre com supervisão de profissionais de saúde pois cada caso é um caso, de modo que, a indicação do melhor produto para suprir todas as necessidades requer de conhecimentos mais específicos. Existem determinados produtos dietéticos com carácter terapêutico, que conforme indicação do Gabinete de Planeamento e Políticas - Ministério da Agricultura, estão sujeitos a comparticipação pelos organismos responsáveis^[34].

Apesar dos variados produtos que a farmácia possui, foram poucas as pessoas que os facultavam ao balcão, e sempre que isso acontecia, já sabiam exatamente o que necessitavam, não sendo necessário aconselhamento.

5. SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA

Na farmácia são também prestados Serviços de Saúde aos utentes, tais como a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos. Antes de iniciar a realização destas determinações na sala reservada para a prestação de serviços (esta apresenta um ambiente calmo, silencioso e aquecido) foi facultada formação, de modo a ser capaz de efetuar todos os procedimentos corretamente e assim assegurar a obtenção de resultados fiáveis.

5.1 Pressão Arterial

A medição da PA é realizada diariamente na farmácia; o aparelho de medição é automático (Esfigmomanómetro eletrónico) sendo muito simples de manusear: coloca-se a braçadeira no braço esquerdo do utente (só quando não é possível medir-se neste é que se mede no direito) acima do cotovelo e com a certeza de que as camisolas ou acessórios não estão a apertar o braço, o que iria interferir na medição (habitualmente é artéria braquial explorada); para uma medição correta e precisa, os utentes não devem fumar nos 15 minutos que antecedem a medição nem ingerir cafeína uma hora antes; devem encontrar-se descontraídos e sentados, com o braço ligeiramente fletido e apoiado. Durante a medição, o utente não deve falar e após a determinação da PA, os valores são registados e, consoante os valores, este terá um encaminhamento diferente (ver anexo XIIIa).

Os valores podem não ser tão reais devido a vários fatores, como por exemplo, o incumprimento das condições indicadas anteriormente, o esforço físico, stress emocional, estilo de vida menos saudável, idade e ritmo diurno. Há que ter atenção aos fatores de risco a que cada pessoa está exposta, de modo a avaliar a gravidade da elevação/abaixamento da pressão arterial.

5.2 Glicémia

A medição da Glicémia para o controlo da diabetes é também um dos serviços prestados na farmácia. Inicialmente devem garantir-se as medidas de higiene apropriadas; de seguida desinfeta-se o dedo do utente com álcool e algodão e depois pica-se com uma lanceta que perfurará a pele. Coloca-se então a tira de glicémia no glicómetro e este liga automaticamente; esperam-se alguns segundos e toca-se com a ponta da tira na gota de sangue que se encontra no dedo do utente. Segundos depois o valor de glicémia é

apresentado no aparelho. Os valores (ver anexo XIIIb) são registados e deve proceder-se de acordo com os mesmos.

Quando os valores se encontram acima de 100mg/dl em jejum ou acima de 140 mg/dl em pós-prandial, deve alertar-se o utente para a elevação do valor e que deve ir monitorizando a glicémia, pois se os valores continuarem elevados deve ir ao médico para fazer outras análises (enquanto isso deve ter cuidado com a alimentação, devendo ser mais saudável, e deve fazer uma prática de exercício físico regular); quando os valores estão acima de 126 mg/dl em jejum ou 200 mg/dl após as refeições o utente deve ser encaminhado para o médico pois a probabilidade de sofrer de diabetes é elevada e é necessário fazer uma avaliação mais adequada para a implementação de medidas farmacológicas.

5.3 Colesterol Total e Triglicéridos

Os valores de Colesterol Total e Triglicerídeos também são avaliados na farmácia, dado que são indicadores do risco de doenças cardiovasculares. Para que a medição dos triglicéridos aconselha-se um jejum de 12 horas, pois a alimentação é um fator determinante para estes; já o colesterol não é influenciado pela alimentação a curto prazo mas sim a longo prazo.

O aparelho que mede estes dois parâmetros é o mesmo, no entanto, as tiras de teste são distintas. Inicialmente pica-se o dedo do utente da mesma forma e com os mesmos cuidados usados na medição da glicose; liga-se então o aparelho e após a emissão de um sinal sonoro, pode inserir-se a tira teste; a gota de sangue do utente tem de entrar em contacto com a zona de aplicação da tira de teste mas de modo a que o dedo não toque na mesma. Por fim, fecha-se a tampa do aparelho e aguarda-se pelo resultado (os resultados são registados e analisados – ver anexo XIIIc).

5.4 Perímetro abdominal e IMC

A prevenção de doenças, tais como as cardiovasculares, e da obesidade prende-se pela diminuição gordura abdominal acumulada assim como uma boa relação do peso com a altura da pessoa (IMC). Assim, a determinação destes dois parâmetros torna-se bastante importante no controlo da saúde dos utentes; após a determinação destes, os utentes são informados sobre as medidas que podem tomar segundo os valores apresentados (ver anexo XIIId e XIIIe) – estilos de vida mais saudáveis.

5.5 Administração de Vacinas e Injetáveis

A administração de vacinas e injetáveis na farmácia é realizada de acordo com o artigo 36º do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto^[2] que estabeleceu a possibilidade de

poderem ser prestados, nas farmácias, serviços de promoção de saúde e bem-estar aos utentes, como administração de medicamentos e de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação; a administração destes injetáveis é realizada por um farmacêutico com formação complementar específica (Curso Suporte Básico de Vida e Curso de Administração de Vacinas e Injetáveis) e feita no gabinete de prestação de serviços, que se encontra equipado com todo o material e meios de tratamento mencionados na Deliberação 139/CD/2010^[35].

5.6 Outros Serviços

Outros serviços são também prestados, tais como, Consultas de Podologia e Nutrição, que são realizadas semanalmente com marcação prévia com o utente; “*Rede do Medicamento de Coimbra - Farmácias Solidárias*” que é um programa de cedência de medicamentos que abrange indivíduos ou agregados familiares em situação de carência económica, previamente selecionados e até ao limite anual definido pelas entidades aderentes; *Valormed* é um serviço de recolha de resíduos de medicamentos, inserida no Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens de Medicamentos com o objetivo de racionalizar o uso dos medicamentos e prevenir danos ambientais.

6. ANÁLISE SWOT FINAL

Durante o relatório foram referenciados pontos positivos e negativos do estágio que, através duma análise SWOT, são transpostos para pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças; é uma síntese dos pontos já abordados.

6.1 Pontos fortes

- Plano de estágio: o fato de existir um plano de estágio fez com que passasse por várias etapas de forma sequencial e com logica até à última fase, a fase de atendimento. Ajudou-me a conseguir perceber todo o funcionamento da farmácia melhorando depois a relação com os utentes.

- Orientadora de estágio: a Farmácia Coimbra atribui um orientador por estagiário, o que, facilita bastante o acompanhamento dos estagiários; qualquer dúvida que existisse eu deveria dirigir-me à minha orientadora.

- Apoio contínuo: todas as semanas foram realizadas reuniões de acompanhamento com a orientadora e a diretora técnica da farmácia de modo a saber como estava a correr o

estágio o que se devia melhorar, algo que me ajudava a perceber onde me devia focar mais na semana seguinte.

- Aplicação dos conhecimentos: durante o estágio consegui pôr em prática os conhecimentos teóricos que adquiri ao longo do curso, conseguindo também aprofundá-los.

- Casos heterogéneos: o fato da farmácia estar inserida num centro comercial fez com que os casos existentes na farmácia fossem sempre diferentes; apesar de existirem os utentes fidelizados, muitos casos de pessoas que não eram da zona apareciam o que me ajudou a entrar em contacto com situações não tão habituais. Dispensei desde produtos para bebés, veterinária, produtos para emagrecer, produtos de higiene a dermocosmética, dependendo da população que nos procurava.

6.2 Pontos Fracos

- Nomes comerciais: ao longo do curso os nomes comerciais dos medicamentos são muito pouco abordados, no entanto, quando chegamos à farmácia é através deles que os utentes nos indicam o que tomam, sendo mais complicado perceber a medicação.

- Receitas manuais: apesar das receitas eletrónicas serem predominantes, quando encontrava alguma receita manual era muitas vezes necessário dirigir-me a outro profissional da farmácia para confirmar a prescrição.

- Fins-de semana e feriados: durante estes dias as pessoas que recorriam à farmácia estavam maioritariamente com pressa, ou seja, faziam pressão sobre nós para demorar o menor tempo possível, o que por vezes comprometia o bom atendimento.

- Demora no atendimento: deslocações ao armazém, tempo a validar a receita e procura de produtos que não estão disponíveis na farmácia são fatores que acabam por aumentar o tempo de espera do utente, dificultando o atendimento.

- Situações complicadas: por vezes utentes eram mais difíceis de lidar do que outros, tendo que recorrer à ajuda de outro farmacêutico ou técnico; o meu atendimento chegou a ser negado por um utente por eu “não a conhecer”, o que pôs em causa a minha capacidade.

6.3 Oportunidades

- Formações: a frequência a formações por parte das marcas/laboratórios acaba por facultar informação mais específica sobre os produtos, podendo ser uma ajuda durante o atendimento ao balcão.

- Sistema informatizado: o fato de se poder utilizar a internet, para além do *Sifarma2000*, para procurar informação útil durante o atendimento, fez com que conseguisse esclarecer dúvidas aos utentes de forma autónoma. O robô na farmácia aumenta também a

qualidade do atendimento (menor tempo dispensado à procura do produto e menor risco de troca).

- Número de estagiários: ao sermos poucos estagiários faz com que cada um possa aproveitar melhor o trabalho inculido no estágio, levando ao maior envolvimento por parte de cada um.

- Fase de estudo: a determinada altura do estágio, antes do atendimento ao balcão, foi-me sugerido estudar os vários produtos na farmácia, algo que foi muito importante para o relacionamento com o utente pois consegui saber quais os produtos mais indicados para cada situação. Saber como realizar os serviços prestados na farmácia foi também uma forma de ganhar segurança para o fazer durante o atendimento.

6.4 Ameaças

- Novos produtos: por vezes a introdução de produtos novos no mercado ou mesmo a dispensa de medicamentos pouco usuais faziam com que eu não me sentisse tão à vontade a aconselhar e explicar, tendo que, por vezes, recorrer aos outros profissionais da farmácia (ou à bibliografia disponível).

- Mudança de preços: a constante alteração de preços dos medicamentos, principalmente em abril, aumentava o descontentamento dos utentes, que muitas vezes desconfiavam do atendimento.

- Falta de receitas médicas: muitas vezes as pessoas queriam que dispensasse MSRM sem receita, algo que tinha que recusar; os utentes ficavam descontentes com a situação dizendo que iriam a outra farmácia comprar o medicamento e que eu não sabia o que estava a fazer – gerava falta de credibilidade da minha parte para com os outros utentes.

- Falta de experiência: ao chegar ao balcão, apesar da minha boa preparação por parte da farmácia, sentia que em 5 anos de curso a faculdade não me tinha preparado para o atendimento como devia, seria necessário haver mais contacto com a realidade profissional.

CONCLUSÃO

No fim do estágio fica a impressão que ainda há muito para aprender, que 640 horas talvez não sejam as suficientes. No entanto, cada hora que passei na Farmácia foi importante, pois a cada hora havia sempre coisas a aprender, fomentando as minhas capacidades.

Na minha opinião, o ambiente da farmácia contribuiu bastante para o bom desenvolvimento do estágio, pois foram garantidas as condições ótimas à minha aprendizagem, quer de forma individual, quer em grupo. Sem dúvida que a minha confiança como futura farmacêutica cresceu e hoje posso dizer que sei valorizar o trabalho dum farmacêutico em Farmácia Comunitária. O meu objetivo foi sempre satisfazer e ajudar o utente, dentro das normas, respeitando-o sempre, assim como à farmácia. Aprendi que cada caso é um caso e que devemos agir e aconselhar consoante a pessoa que se apresenta a nós, farmacêuticos.

Quatro anos e meio de estudo são apenas anos que nos ostentam ferramentas para poder singrar no futuro, apenas nos ajudam a saber tomar decisões quando é preciso. Quando chegamos ao estágio conseguimos então pôr a trabalhar essas ferramentas e acredito que consegui usá-las da forma mais adequada e que o meu empenho se fez notar.

O estágio foi apenas o início da minha vida como farmacêutica e sei que no futuro conseguirei atingir o sucesso muito pelo esforço e dedicação dados a esta etapa tão importante na minha vida académica e profissional.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Decreto-Lei n° 172/2012, 1 de agosto. *Diário da República*, 1ª série N°148.
- [2] Decreto-Lei n° 307/2007, 31 de agosto. *Diário da República*, 1ª série N°168.
- [3] SANTOS, H. J., et al. **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária** (BPF). Ordem dos Farmacêuticos, 2009.
- [4] Decreto-Lei n° 176/2006, de 30 de agosto. *Diário da República*, 1ª série N°167.
- [5] Portaria n° 198/2011 de 18 de maio, *Diário da República* 1ª série N°96.
- [6] Despacho n° 4322/2013, de 25 de março. *Diário da República* 2ª série N° 59.
- [7] Portaria 137-A/2012, de 11 de maio. *Diário da República* 1ª série N°92.
- [8] INFARMED – **Deliberação n° 173/CD/2011, de 27 de outubro**. [Acedido em 27 de abril de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/173_CD_2011.pdf.
- [9] Decreto-Lei n° 118/92, de 25 de junho. *Diário da República*, série I-A N°144.
- [10] Decreto-Lei n° 106-A/2010, de 1 de outubro. *Diário da República*, 1ª série n°192.
- [11] Portaria n° 364/2010, de 23 de junho. *Diário da República* 1ª série n° 120.
- [12] Portaria n° 90/2009, de 23 de janeiro. *Diário da República* 1ª série N°16.
- [13] Decreto-Lei n°15/93, de 22 de janeiro. *Diário da República* série n° I-A N°18.
- [14] INFARMED – **Medicamentos Manipulados**. [Acedido em 26 de janeiro de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAISSOBRE/SAIBA_MAISSOBRE_ARQUIVO/31_Medicamentos_Manipulados.pdf.
- [15] Decreto-Lei n° 95/2004, de 22 de abril. *Diário da República*, série n° I-A N°95.
- [16] Portaria n° 594/2004, de 2 de junho. *Diário da República*, série n° I-B N°129.
- [17] Despacho n° 18694/2010, 18 de novembro. *Diário da República*, 2ª série N°242.
- [18] Despacho n° 29/95, de 17 de agosto. *Diário da República*, 2ª série N°252.
- [19] Decreto-Lei n° 95/2004, de 22 de abril. *Diário da República*, série n° I-A N°95.
- [20] INFARMED - **Deliberação n° 1497/2004, de 7 de dezembro**. [Acedido em 28 de abril de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1497-2004.pdf.
- [21] INFARMED – **Deliberação n° 1500/2004, 7 de dezembro**. [Acedido em 28 de abril de 2014]. Disponível na internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf.

[22] Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho. *Diário da República série n.º I-B N.º 153*.

[23] Despacho n.º 17690/2007 de 23 de julho. *Diário da República 2.ª série N.º 154*.

[24] Despacho n.º 2245/2003, de 16 de janeiro. *Diário da República 2.ª série N.º 29*.

[25] Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro. *Diário da República 1.ª série N.º 209*.

[26] INFARMED – **Cosméticos**. [Acedido em 5 de abril de 2014]. Disponível na internet: <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/COSMETICOS>).

[27] Regulamento (CE) n.º 1223/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho de 30 de novembro de 2009 relativo aos Produtos Cosméticos. *Jornal Oficial da União Europeia*.

[28] PORTAL DA SAÚDE – **Higiene Oral para Prevenir**. [Acedido em 6 de abril de 2014]. Disponível na internet: <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/ministeriosaude/saude+oral/higieneoral.html>.

[29] SOCIEDADE HOMEOPÁTICA DE PORTUGAL – **Princípios da Homeopatia**. [Acedido em 2 de abril de 2014]. Disponível na internet: <http://www.homeopatiaportugal.pt/paginas/principios.htm>.

[30] Decreto-Lei n.º 94/95, de 9 de maio. *Diário da República série n.º I-A N.º 107*.

[31] Decreto-Lei n.º 53/2008, de 25 de março. *Diário da República 1.ª série N.º 59*.

[32] Decreto-Lei n.º 217/2008, de 11 de novembro. *Diário da República 1.ª série N.º 219*.

[33] Decreto-Lei n.º 216/2008 de 11 de novembro. *Diário da República 1.ª série N.º 219*.

[34] Despacho n.º 4326/2008, de 23 de janeiro. *Diário da República 1.ª série N.º 35*.

[35] INFARMED – **Deliberação 139/CD/2010, 21 de outubro**. [Acedido em 28 de abril de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/139_CD_2010.pdf.

ANEXOS

ANEXO I – Diferentes escalões de comparticipação de medicamentos

Escalões	Comparticipação	Exemplos de grupos de Medicamentos
A	90%	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo 8 - Hormonas e medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas; - Grupo 15 - Medicamentos usados em afeções oculares; - Grupo 16 - Medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores.
B	69%	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo 1 - Medicamentos anti-infecciosos; - Grupo 2 - Sistema nervoso central; - Grupo 3 - Aparelho cardiovascular.
C	37%	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo 7 - Aparelho geniturinário; - Grupo 9 - Aparelho locomotor; - Grupo 10 - Medicação antialérgica.
D	15%	<ul style="list-style-type: none"> - Novos medicamentos; - Medicamentos com comparticipação ajustada; - Medicamentos que, por razões específicas e após parecer fundamentado emitido no âmbito de processo de avaliação do pedido de comparticipação, fiquem abrangidos por um regime de comparticipação transitório.

[Retirado do site do Portal da Saúde:
<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/medicamentos/comparticipacaomedicamentos.htm>]

ANEXO II – Planos especiais de participação

Patologia Especial	Âmbito	Comp.	Legislação
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos	100%	Disp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
LÚPUS	Medic. participados	100%	Disp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOFILIA	Medic. participados	100%	Disp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOGLOBINOPATIAS	Medic. participados	100%	Disp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 13020/2011 (2ª série), de 20 de Setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
PSICOSE MANIACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Disp. 21 094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 1234/2007, de 29/12/2006, alterado pelo Despacho n.º 19734/2008, de 15/07, Despacho n.º 15442/2009, de 01/07, Despacho n.º 19696/2009, de 20/08, Despacho n.º 5822/2011, de 25/03 e Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
ARTRITE REUMATÓIDE E ESPONDILITE ANQUILOSANTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho	69%	Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06, alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de 20/09
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10279/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22186/2008, de 19/08, Despacho n.º 30995/2008, de 21/11, Despacho n.º 3285/2009, de 19/01, Despacho n.º 6229/2009 de 17/02, Despacho n.º 12221/2009 de 14/05,

			Declaração de Rectificação n.º 1856/2009, de 23/07, Despacho n.º 5725/2010 de 18/03, Despacho n.º 12457/2010 de 22/07 e Despacho n.º 5824/2011 de 25/03 e Despacho n.º 57/2014 de 19/12/2013
			Despacho n.º 10280/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22187/2008, de 19/08, Despacho n.º 30993/2008, de 21/11, Despacho n.º 3286/2009, de 19/01 e Despacho n.º 6230/2009, de 17/02, Despacho n.º 12220/2009, de 14/05, Despacho n.º 5726/2010 de 18/03, Despacho n.º 12458/2010 de 22/07, Despacho n.º 5825/2011 de 25/03 e Despacho n.º 251/2014 de 23/12/2013
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	
			Despacho n.º 10910/2009, de 22/04 alterado pela Declaração de Rectificação n.º 1227/2009, de 30/04, Despacho n.º 15443/2009, de 01/07, Despacho n.º 5643/2010, de 23/03, Despacho n.º 8905/2010, de 18/05, Despacho n.º 13796/2012, de 12/10 e Despacho n.º 56/2014, de 19/12/2013
PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril	69%	
PSORÍASE	Medic. psoríase lista de medicamentos	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05

[Tabela retirada do site do INFARMED: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina]

ANEXO III – Receita médica do medicamento Questran

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

2011000004248515303

OUT

Utente: 

Telefone: R.C.: *284467540*

Entidade Responsável: SNS

Nº de Beneficiário

 *M48964*

Dr. Especialidade: Gastroenterologia
Telefone: 239

HUC - Consulta Externa
 *U067012*

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Extensão
1 Questran, colestiramina, 4000 mg, pó para solução oral, 2 Duas
embalagens de 50 saquetas , 4000mg , , , -
Posologia - 1/2 saqueta por dia à noite, aumentar conforme
necessidade

2

3

4

Processado por computador - Prescrição Electrónica - Gint for prescription, versão 5.0 - Gint-HS

Validade: 30 DIAS
Data: 2014-03-06
(assinatura do Médico Prescritor)

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

201100000424851540X

OUT

Utente: 

Telefone: R.C.: *284467540*

Entidade Responsável: SNS

Nº de Beneficiário

 *M48964*

Dr. Especialidade: Gastroenterologia
Telefone: 239

HUC - Consulta Externa
 *U067012*

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Extensão
1 Questran, colestiramina, 4000 mg, pó para solução oral, 1 Uma
embalagem de 50 saquetas , 4000mg , , , -
Posologia - 1/2 saqueta por dia à noite, aumentar conforme
necessidade

2

3

4

Processado por computador - Prescrição Electrónica - Gint for prescription, versão 5.0 - Gint-HS

Validade: 30 DIAS
Data: 2014-03-06
(assinatura do Médico Prescritor)

ANEXO IV – Declaração do médico sobre o medicamento Questran

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
 Praca da Mota Pinto
 3000075 Coimbra
 Telefone: 239400400 Fax: 239823907
 N.º de Contribuinte: 510103448

INFORMAÇÃO DA CONSULTA

06-03-2014

HUC19590200169
 16-02-1959 (55 Anos)
 Sexo: Masculino

Consulta Realizada

Serviço: GASTROENTEROLOGIA
 Director de Serviço:

Data da Consulta: 06/03/2014

Médico Responsável:

INFORMAÇÃO CLÍNICA

É imprescindível que o doente em epígrafe mantenha a medicação com Colestiramina (Questran) para controlo da sua sintomatologia. Não existem alternativas disponíveis no mercado.

Coimbra, 06 de Março de 2014

O Médico Responsável

ANEXO V – Circular nº205/CD/8.1.6**Circular Informativa**

N.º 205/CD/8.1.6.

Data: 29/08/2013

Assunto: **Colestiramina – autorização de utilização de lotes**

Para: Farmácias, hospitais e centros de saúde

Contacto: Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI); Tel. 21 798 7373; Fax: 21 798 7107; E-mail: cimi@infarmed.pt; Linha do Medicamento: 800 222 444

Na sequência da rutura de *stock* do medicamento Quantalan, e por não ter sido possível restabelecer a sua comercialização, o Infarmed autorizou, a título excecional, a utilização de um medicamento similar comercializado no Brasil:

Medicamento - **Questran**, colestiramina, 4000 mg, pó para solução oral, embalagem de 50 saquetas;

Titular de AIM – Laboratorios Bristol-Myers Squibb;

País de origem – Brasil

Entidade autorizada – Bristol-Myers Squibb Farmacêutica Portuguesa, S.A.

O medicamento Quantalan foi objeto de recolha por potencial contaminação microbiana de um excipiente; a formulação brasileira não contém este excipiente.

Sendo uma autorização de utilização especial, a prescrição destes medicamentos deve estar reservada aos doentes para os quais não haja alternativas terapêuticas comercializadas, nas seguintes condições:

- Este medicamento pode ser prescrito numa receita normal (onde apenas conste este medicamento) que especifique a quantidade de embalagens a adquirir, a qual deverá ser compatível com o regime terapêutico e com a duração prevista para o tratamento, mas nunca superior à quantidade necessária para seis meses.
- A receita médica tem de ser acompanhada de uma declaração do prescriptor que justifique a imprescindibilidade do tratamento.

Após apresentação dos documentos acima mencionados, a farmácia pode solicitar à empresa Logista Pharma o envio da quantidade necessária para o doente em causa, para os seguintes contactos: Encomenda.Pharma@Logistapharma.com; Sandra.Duraes@Logistapharma.com; Paula.Luis@Logistapharma.com; Telefone Direto – 212324160.

1

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
Parque de Saúde de Lisboa - Av. do Brasil, 53
1749-004 Lisboa

Tel.: +351 217 987 100 Fax: +351 217 987 316 Website: www.infarmed.pt E-mail: infarmed@infarmed.pt



A dispensa destes medicamentos é feita, pelas farmácias comunitárias, ao abrigo do Regulamento das Autorizações de Utilização Especial e Excepcionais (Deliberação n.º 105/CA/2007, de 01 de março), pelo que estas têm que manter, para efeitos de fiscalização e por um período não inferior a cinco anos, os seguintes documentos:

- Prescrição médica;
- Justificação clínica do prescriptor;
- Listagem dos medicamentos adquiridos;
- Cópia da fatura de aquisição e do recibo de venda dos medicamentos.

O preço deste medicamento é exclusivamente calculado com base no preço de custo para a farmácia, incluindo despesas administrativas relativas ao processo de aquisição e os impostos que ao caso couberem^{a)}.

Alerta-se que as farmácias não podem ter estes medicamentos em stock, estando a sua aquisição condicionada à existência de pedidos dos utentes.

As farmácias hospitalares que necessitem de medicamentos contendo colestiramina deverão adquiri-los mediante Autorização de Utilização Especial, conforme o procedimento habitual.

O Conselho Diretivo

Helder Costa Filipe
Vice-Presidente do Conselho Diretivo

^{a)} Conforme definido no artigo 29.º da Deliberação n.º 105/CA/2007, de 01 de março de 2007.

ANEXO VI – Receita médica de um medicamento manipulado



Tipo Proc	E		
Grupo			
Admissão	12-11-2013		
Utente	00163510 -		
Nascimento	10-11-1956		Médico
Entidade	ADSE		Apólice/Benef
Nº Processo	NA322361		Profissão
Acidente			Ramo
Naturalidade	COIMBRA		Telefone
Morada			917807337
			COIMBRA
NIF			C.Utente
			286

*Recet a 80° de se far q todo
bomoo*



O médico,

ANEXO VIII – Ficha de preparação do medicamento manipulado suspensão oral de captopril 1mg/ml



FarmáciaCoimbra

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Lote Nº:
005/14

Data:
07/02/14

MEDICAMENTO MANIPULADO: Suspensão Oral de Captopril a 1mg/ml

NOME DO DOENTE/CLIENTE

FORMA FARMACÉUTICA: suspensão

QUANTIDADE A PREPARAR : 400ml

VERIFICAR A LIMPEZA/ARRUMACÃO DO LABORATÓRIO ANTES DE INICIAR - Rubrica Operador [assinatura]

MATÉRIAS – PRIMAS	FABRICANTE/ DISTRIBUIDOR	Nº DE LOTE	BOLETIM DE ANÁLISE	VALIDADE	QUANTIDADES PESADAS/ MEDIDAS (em mg, g ou ml)	RUBRICA DO OPERADOR	VERIFICAÇÃO (Farmacêutico)
Captopril 25mg 60cp	Sandoz	CE3720	-	12-2015	16 cp	[assinatura]	[assinatura]
Xarope simples	Fagron	13E30-B02-282825	KEUR-96243B	11-2014	400 ml	[assinatura]	[assinatura]

PREPARAÇÃO:

	Rubrica do Operador
1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar	[assinatura]
2. Pulverizar em almofariz 4 comprimidos de captopril	[assinatura]
3. Juntar aos poucos o xarope simples	[assinatura]
4. Transferir para proveta rolhada e completar o volume de 100ml com xarope simples	[assinatura]
5. Agitar manualmente até obtenção de uma suspensão com aspecto homogéneo	[assinatura]
6. Transferir para frasco de 100ml	[assinatura]
7. Repetir os passos 2 a 5 para a quantidade de 300ml (3 frascos de 100ml)	[assinatura]
8. Lavar e Secar o material utilizado	[assinatura]

FORMA DE ACONDICIONAMENTO, EMBALAGEM E CAPACIDADE: Frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVII): 4 frascos de 100ml.

PRAZO DE UTILIZAÇÃO: 30 dias

CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO: conservar no frigorífico, com o frasco bem fechado

OBSERVAÇÕES: contacto

NOME DO OPERADOR: Rita Neri

CONTROLO DO PRODUTO ACABADO:

CARACTERÍSTICAS	RESULTADO		OBSERVAÇÕES
	Conforme	Não Conforme	
Caracteres organolépticos (cor, cheiro, aspecto geral..)	✓		Suspensão incolor, homogénea após agitação
pH	✓		pH=3 [assinatura]
Quantidade/massa/volume conforme com a prescrição	✓		400ml (±5%) [assinatura]

CONCLUSÃO: Aprovado

Data: 07/02/2014

RUBRICA DO OPERADOR: [assinatura]

VERIFICAÇÃO:

FARMACÉUTICO: [assinatura]

Data: 07/02/2014

ANEXO IX – Rótulo do medicamento manipulado suspensão oral de captopril 1mg/ml

Manipulado

Doente:

Médico: Dr

Lote: 005/14

Data de Preparação: 07/02/14

Válido até: 06/03/14

Preço:

Denominação do medicamento: Suspensão Oral de Captopril 1mg/ml

Fórmula: Suspensão

Teor em substância(s) activa(s) 1mg/ml

Quantidade dispensada: 400 ml

Condições de conservação: Frigorífico, frasco bem fechado

Via de administração: oral

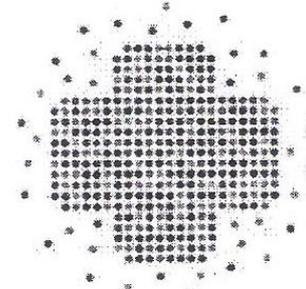
Advertências (precauções de manuseamento, etc.):

Prazo de utilização: 30 dias

Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento: Captopril; xarope simples

Uso externo (caso se aplique) (fundo vermelho)
Manter fora do alcance das crianças

farmácia coimbra



Dir. Técnica: Ana Silva
Coimbra Shopping loja 119/121 COIMBRA
Av. Dr. Mendes Silva nº211/251 tel: 235 912 219

ANEXO X – Receita médico-veterinária

VETcoimbra
 Medicina Veterinária, Lda.
 Clínica Veterinária da Conchada
 Rua Padre Melo, nº 49 - 3000-324 Coimbra
 Telef. 239 827 905 - Telem. 96 68 40 655
 Email: vetcoimbra@sapo.pt



Data: 8 de Março de 2014

Proprietário:
 Animal: Laica
 Espécie: Canídeo

Não substituir

<input type="checkbox"/>	R/ Lasix 40mg	1 embalagem(s)
	S: Dar por via oral <u>1/4</u> de comprimido de 8 em 8 horas <i>(até 4:10h)</i> <i>9h → 17h → 1h</i>	
<input type="checkbox"/>	R/ Filotempo 225mg	1 embalagem(s)
	S: Dar por via oral 1/3 de comprimido de 12 em 12 horas	
→ <input checked="" type="checkbox"/>	R/ Fortekor 5mg	1 embalagem(s)
	S: Dar por via oral 1/2 comprimido por dia (manhã).	
<input type="checkbox"/>	R/ Aurizon	1 embalagem(s)
	S: Aplicar 8 a 10 gotas em cada ouvido uma vez por dia durante 14 dias (meia hora após a limpeza auricular)	

Médico Veterinário
 Dra.

ANEXO XI – Tabela com alguns suplementos adicionais e substâncias responsáveis pela sua ação existentes na Farmácia Coimbra

Indicação Terapêutica	Marca	Substâncias
Ossos e Articulações	Artoseo Cartishark Bioactivo Glucosamina Duplo Decalcit Jointcare ativo plus Jointcare colagénio Osteocare Harpagáfito Arkocapsulas Cálcio+Zinco+Magnésio+VitD Theralab Structumax	glucosamina ácido hialurónico condroitina cartilagem de tubarão colagénio cálcio vitamina D harpagófito
Pele e Sol	Bioactivo Caroteno Dorione Solaire innéove solar intensivo antioxidante	caroteno
Menopausa	Estrofito forte/forte plus Femal Fisiogen Estromineral/Estromineral serena Onagra forte Theralab Menopace Plus Promensil Climater Plus Ymea	isoflavonas de soja óleo de onagra extrato de pólen isoflavonas de trevo-violeta linhaça
Circulação Sanguínea	Antistax Fitovein Venactiv Centelha asiática T Videira Vermelha	casca de pinheiro centelha asiática castanha da índia hamamélia videira vermelha
Colesterol, Hipertensão, Triglicéridos	Omegacol Salmão forte Theralab Gérmem de Trigo Theralab Bioactivo Alho Arkocapsulas Oliveira	óleo de peixe ácidos gordos (ómega 3/6) gérmem de trigo alho oliveira policosanol
Diminuição dos picos de glicose	Bioactivo Crómio	crómio

Ansiedade e Dificuldade em Dormir	Angelicalm Valeriana Theralab Valeron Arkocapsulas Hiperiçã Arkocapsulas Crataegus	valeriana passiflora melatonina hipericiã crataegus
Cabelo e Unhas	Cystine B6/Zn Hairlox Hexaphane Cistitone forte Cavalinha Theralab Arkocapsulas Luzerna Ecophane Piltone	cistina arginina biotina cavalinha zinco, magnésio luzerna vit B5/6
Trato urinário	Cystiberry Uricare Monurelle Mirtovix Spasmurin Prevecist	arando americano hibisco vitamina C
Olhos	Visioprev Duo Fortal Vision 7 LGO3 Preservision Ocuvite Lutein/Lutein forte Vital Plus	DHA,EPA Luteína omega 3
Dieta e Emagrecimento	Drenaslim Bioactivo CLA Triplo/LipoExit/SlimPrecise/SlimDuo Drenafast Adipoline TotalRedux innéov Algas Marinhas Theralab Ananás Theralab Garcinia Cambogia Arkocapsulas LibraMed XL-S Medical Green Coffee Depuralina Total FatBurner/KcalBlocker Drenactiv	guaraná cola chá verde cavalinha bétula/betaína <i>Orthosiphon</i> fibras CLA crómio chá de java ananás algas marinhas <i>Garcinia cambogia</i> Konjac chicória leveduras

Memória e Concentração	Memovital Cerebrum Memofante Pharmaton Neurozan Cerebral Active + Memofix Bioactivo Biloba Ginsactiv	arginina ácidos gordos geleia real ginseng <i>Rhodiola rosea</i> guaraná <i>Ginkgo biloba</i> ácido aspártico cola coenzima 10
Fadiga e dores musculares	Geleia Real Theralab Vimagnésio Dragravit Cecrisina Ginsana Becozyme forte Magnesium OK Neomag Magnesium B6 Magnésio-FOS Parastenil Plus	geleia real magnésio vitaminas B ginseng
Constipações	Propolis forte Theralab Equinácia forte Theralab Propol 2 Pau D'Arco Theralab Vitacê Cebiolon	propolis equinácia pau d'arco vitamina C
Problemas digestivos	Chologutt Levedura de cerveja Theralab Cardo Mariano Theralab Carvão Activado Composto Theralab Alcachofra Theralab Stago	alcachofra cardo mariano hortelã pimenta boldo camomila carvão ativado
Problemas intestinais	Nutra Regul Melilax Pursennide Benefibra Imperial Frutilax Frutos e Fibras Aero-Bio Sollievo Regulamine	fibras mel sene cáscara sagrada dente de leão aloé vera

**Suplementos
maternos**

Natalben	vitaminas
Matervita	iodo
Natalfil	ferro
Pregnacare	zinco
Vinalac immunitum	selénio
Prenatal	omega 3
Animativ matern	

ANEXO XII – Tabela com os diferentes tipos de leite

Leites para latentes	Para lactentes desde o nascimento
Leites de transição	Para lactentes a partir dos 6 meses de idade, como complemento de uma alimentação diversificada do bebé (contêm uma baixa quantidade de proteínas, semelhante às existentes no leite materno, ajudando o bebé a desenvolver-se sem sobrecarregar o seu organismo ainda imaturo)
Bebidas lácteas infantis ou leites de crescimento	Para crianças de pouca idade, 12/36 meses, (são enriquecidos em nutrientes essenciais como ferro, ácidos gordos essenciais – ómega-3 – e vitaminas)
Leites hipoalergénicos	Com proteínas mais hidrolisadas, havendo maior tolerabilidade por parte do bebé
Leites sem lactose ou sem glúten	Para crianças com intolerâncias/alergias
Leites que favorecem a evacuação intestinal	Com prebióticos (GOS e FOS)
Leites que diminuem a regurgitação	Espessados, são enriquecidos com amido de batata

ANEXO XIII A – Tabela com valores de referência da PA e respetivo aconselhamento

Categoria	Tensão arterial sistólica TAS Hgmm		Tensão arterial diastólica TAD Hgmm	Aconselhamento
Normal	120-129	e	80-84	Bom
Normal alto	130-139	ou	85-89	Monitorizar os valores
Hipertensão estágio I	140-159	ou	90-99	Consultar o médico e ter em atenção ao estilo de vida (alimentação saudável + exercício físico)
Hipertensão estágio 2	16	ou	100	Encaminhar para o médico

[Valores retirados do site da Direção Geral da Saúde, disponível em <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006254.pdf>]

ANEXO XIII B – Tabela com valores de referência da glicémia (mg/dl)

	Normal	Valor anormal	Diabetes
Jejum	70-100	101-126	>126
Pós-prandial	70-140	141-200	>200

[Valores retirados do site da Associação Protetora dos Diabéticos em Portugal, disponível em <http://www.apdp.pt/index.php/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia>]

ANEXO XIII C – Tabela com valores de referência do colesterol total e triglicéridos e respetivo aconselhamento

Colesterol Total	< 190 mg/dL	Se os valores estiverem acima do indicado aconselha-se a marcação de um consulta médica de modo a serem tomadas medidas preventivas e de normalização de valores pois o risco de doença cardiovascular está aumentado; medidas não farmacológicas (tais como uma dieta saudável, prática de atividade física mantendo um peso adequado) são muitas vezes suficientes.
Triglicéridos	< 150 mg/dL	

[Valores retirados do site Médicos de Portugal, disponível em: http://medicosdeportugal.saude.sapo.pt/utentes/prevencao/conhece_os_seus_valores/]

ANEXO XIII D – Tabela com valores de referência do IMC e classificação de obesidade

Classificação	IMC (Kg/m²)
Baixo peso	< 18.5
Variação normal	18.5 – 24.9
Pré-obesidade	25.0 – 29.9
Obesidade Classe I	30.0 – 34.9
Obesidade Classe II	35.0 – 39.9
Obesidade Classe III	≥ 40.0

[Valores retirados do site da Direção Geral de Saúde, disponível em <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008253.pdf>]

ANEXO XIII E – Tabela com valores de referência do perímetro abdominal segundo o sexo

Perímetro abdominal normal (cm)	
Homem	Mulher
<94	<80

[Valores retirados do site da Direção Geral de Saúde, disponível em <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008253.pdf>]