

# Parte II - Estágio em Farmácia

## Comunitária

### Introdução

A saúde tem sido desde sempre considerada uma prioridade social, objeto de constante pesquisa e investimento pela sociedade de forma a aumentar a esperança média de vida da população mundial. Um dos principais objetivos de todos os profissionais de saúde é promover a saúde, educando a população de forma a controlar, proteger e prevenir uma patologia.

A profissão farmacêutica tem como área de intervenção a saúde e como objeto primordial da sua função o doente (artigo 1º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos), sendo fundamental que o desempenho desta atividade seja rigoroso, responsável e dotado de competência e ética, sendo prestados cuidados de saúde de elevada qualidade e de excelência.[1-2]

O objetivo do uso de medicamentos é melhorar a qualidade de vida dos doentes, através da cura das doenças, ou controlando as suas consequências e os seus sintomas.[3] O farmacêutico, enquanto especialista do medicamento, surge assim como uma ponte de ligação entre o doente e os restantes profissionais de saúde, sendo o ato farmacêutico crucial para promover o uso racional do medicamento e prestar aconselhamento qualificado de forma a dar resposta às necessidades do doente. Por ser detentor de uma variedade de competências, tem a sua atividade alargada a diversas áreas nomeadamente farmácia comunitária, farmácia hospitalar, análises clínicas, indústria farmacêutica, ensino, investigação e distribuição farmacêutica. Contudo, é ao nível da farmácia comunitária que está integrado o maior número de profissionais da classe farmacêutica pelo que o estágio em farmácia comunitária assume para um recém-licenciado uma grande importância, permitindo que este tenha a oportunidade de pôr em prática todos os conhecimentos teóricos que adquiriu.

A farmácia comunitária tem como principal objetivo a cedência de medicamentos em condições que minimizem os riscos associados ao seu uso e que permitam a avaliação dos resultados clínicos destes de forma a reduzir a morbilidade e mortalidade que lhe estão associadas. Sem nunca abdicar de uma atitude de disponibilidade e interesse para com os utentes atendendo às necessidades particulares de cada um, reflete-se assim o conceito de Cuidados Farmacêuticos permitindo integrar e articular todos os serviços, funções e responsabilidades do farmacêutico centrado no seu doente. O atendimento ao balcão pelo farmacêutico permite perceber quais as necessidades de cada utente, ouvindo-o,

aconselhando-o e educando-o, tornando assim a farmácia comunitária um espaço não só de promoção de saúde mas também de relação humana.

O estágio que realizei teve lugar na Farmácia Avenida situada no Fundão, no período compreendido entre 5 de Março a 15 de Maio de 2012. A direção técnica desta farmácia encontra-se a cargo da Dr.<sup>a</sup> Anabela dos Santos Rodrigues, responsável pela orientação do meu estágio.

## Organização da Farmácia

A Farmácia Avenida localiza-se no centro da cidade do Fundão na Avenida da Liberdade. Tendo sido recentemente remodelada, a zona de atendimento é facilmente visível do exterior, uma vez que a farmácia possui uma grande montra que preenche toda a fachada. É garantida a acessibilidade à farmácia de todos os potenciais utentes (crianças, idosos e cidadãos portadores de deficiência) encontrando-se instalada ao nível da rua por onde se faz o acesso principal dos utentes, não existindo qualquer obstáculo que dificulte o acesso, respeitando assim o artigo 10º do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto.[4] Possui uma porta automática e um guarda-vento que permite resguardar os utentes do contato direto com o exterior enquanto estes se encontram na sala de espera.

O aspeto exterior da Farmácia Avenida é característico e profissional, sendo facilmente visível e identificável. Encontra-se identificada por um letreiro com a inscrição “FARMÁCIA AVENIDA” e o símbolo “cruz verde”. Existe ainda uma placa no exterior e uma no interior com o nome da farmácia e da diretora técnica, Dra. Anabela Rodrigues.

Relativamente ao horário de funcionamento, a farmácia encontra-se aberta ao público nos dias úteis entre as 9h e as 20h, sem interrupção para almoço; sábados entre as 9h e as 13h; estando encerrada aos domingos. No Fundão, por acordo estabelecido com as restantes farmácias da cidade, os serviços de cada farmácia são realizados de 5 em 5 semanas, tendo uma duração total de 7 dias, estando durante este período aberta ininterruptamente entre as 9h e as 22h, período após o qual permanece um funcionário no interior que pode ser contactado em caso de urgência. Esta informação está colocada de forma visível no exterior da farmácia bem como informação que assinala as farmácias do município em regime de serviço e a respetiva localização.

O aspeto interior da Farmácia Avenida é profissional e calmo o que permite uma comunicação fácil e eficaz com os utentes, estando organizado de forma a otimizar todo o espaço existente, beneficiando a zona de atendimento (figura 19) que se encontra visivelmente privilegiada.

As suas dimensões e organização do espaço tornam a Farmácia Avenida uma farmácia extremamente funcional, atrativa e acolhedora. O espaço interior encontra-se dividido em várias áreas: zona de atendimento, zona de espera, sala de consulta farmacêutica, zona de receção de encomendas, laboratório, armazém, escritórios, copa, vestiários e lavabos.

São elaboradas montras profissionais que contemplam informação para os utentes, relativas a diversos produtos, geralmente de carácter sazonal, que são visíveis do exterior da farmácia. Para além disso, na zona de espera estão disponibilizadas cadeiras para os utentes e/ou acompanhantes.



Figura 19. Zona de atendimento da Farmácia Avenida

Cada balcão de atendimento é composto por dois terminais de computadores, sendo assim possível realizar seis atendimentos em simultâneo. Os três balcões existentes encontram-se separados fisicamente de modo a conferir alguma privacidade ao utente. Para não dificultar a comunicação/visualização entre o farmacêutico e o utente, não existem elementos de dimensões acrescidas nos balcões de atendimento. Contudo, sempre que um utente pretenda comunicar com o farmacêutico de uma forma confidencial, este pode fazê-lo na sala de consulta farmacêutica, evitando assim que a conversa seja interrompida e/ou ouvida por terceiros.

Na Farmácia Avenida são asseguradas todas as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação exigidas para o armazenamento não só dos medicamentos, mas também de outros produtos farmacêuticos, químicos, matérias-primas e materiais de embalagem e que contribuem para uma atmosfera acolhedora. Estas condições são verificadas e registadas diariamente, através de sondas colocadas em vários locais da farmácia e permitem assegurar as condições necessárias para a conservação dos produtos armazenados. Para além disso, em toda a farmácia as superfícies de trabalho, armários e prateleiras são lisos, laváveis e em material adequado. Existem ainda normas de higiene aplicadas não só no interior mas também na fachada.

A Farmácia Avenida possui todo o equipamento necessário para a sua atividade, encontrando-se em bom estado de funcionamento, cumprindo o desempenho requerido e adaptados aos produtos dispensados e preparados na farmácia. É seguido um plano de manutenção, um plano de calibração e são efetuadas validações periódicas. Assim, as sondas do frigorífico, os termo-hidrómetros, o banho termostaticado, as balanças analíticas e de pesagem e o tensiómetro são avaliados anualmente, enquanto que os restantes aparelhos de medição de parâmetros biológicos (glicémia, colesterol total e triglicéridos) são avaliados mensalmente.

Toda a equipa técnica da Farmácia Avenida está devidamente identificada por um cartão que contém o nome e o título profissional. Assim, a equipa técnica da Farmácia Avenida é composta por:

- Dr.<sup>a</sup> Anabela Martins dos Santos Rodrigues, proprietária e diretora técnica;
- Dr. José Ferreira Rodrigues, Proprietário
- Dr.<sup>a</sup> Cátia Marisa N. S. Barata Pereira, farmacêutica adjunta substituta
- Sr.<sup>a</sup> D. Maria Salete C. Calvário Sucena, ajudante técnica
- Sr.<sup>a</sup> D. Maria Adozinda O. Garcia Freire, ajudante técnica
- Sr. José Carlos Carvalho Tavares, ajudante técnico
- Sr. Pedro Manuel R. Mendes Pires, ajudante técnico
- Sr.<sup>a</sup> D. Maria Irene R. Covas Carvalho, técnica limpeza

Tanto a Dr.<sup>a</sup> Anabela Rodrigues como a Dr.<sup>a</sup> Cátia Pereira, como farmacêuticas têm como principal responsabilidade assegurar a saúde e o bem-estar do doente e cidadão em geral, promovendo o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança e prestando aconselhamento para o uso racional de medicamentos e monitorização dos doentes.

À Dr.<sup>a</sup> Anabela Rodrigues, como diretora técnica, cumpre supervisionar, responsabilizar e verificar as tarefas delegadas no seu pessoal de apoio, que se encontram claramente definidas e são do conhecimento de todos. Para além dos deveres descritos no artigo 21º do Decreto-Lei n.º 37/2007, de 31 de Agosto, compete ainda:[4]

- Planear, dirigir e coordenar, na Farmácia, a execução de todas as tarefas inerentes ao desenvolvimento da atividade farmacêutica, bem como assumir a responsabilidade pela execução de todos os atos farmacêuticos.
- Analisar as necessidades do doente/utente; identificar e atender os casos especiais, aconselhar produtos e processar a sua entrega ao doente/utente.
- Dispensar medicamentos com e sem receita médica.
- Preparar medicamentos manipulados.
- Avaliar e decidir sobre a qualidade da preparação de medicamentos manipulados preparados.
- Participar nos programas de educação para a saúde.
- Contatar com médicos e CIM's.
- Controlar os psicotrópicos e estupefacientes.
- Gerir a farmácia na sua vertente comercial, financeira e de recursos humanos. Definir os principais objetivos a alcançar.
- Determinar a execução/suspensão de todos os serviços e atividades.
- Adquirir todos os equipamentos, medicamentos, produtos e serviços necessários ao funcionamento da farmácia.
- Aprovar/rejeitar os produtos e os serviços
- Definir os níveis de acesso aos utilizadores do sistema informático.
- Definir os stocks máximos e mínimos no sistema informático.
- Qualificar fornecedores.

- Fazer faturação e executar horários.
- Formar os seus colaboradores.

À Dr.<sup>a</sup> Cátia Pereira, como farmacêutica adjunta substituta, compete coadjuvar a diretora técnica nas tarefas e atos a praticar pela mesma e substituí-la na sua ausência e impedimentos temporários de harmonia com a lei.

Tanto as farmacêuticas, como o restante pessoal de apoio da Farmácia Avenida frequentam cursos de formação científica, seminários, simpósios, ações de formação, congressos, encontros profissionais e científicos, sessões clínicas internas da farmácia, bem como a leitura de publicações de forma a manterem-se constantemente informados e atualizados a nível científico, ético e legal, reforçando assim as suas competências. Durante o período de estágio tive oportunidade de acompanhar a equipa técnica da Farmácia Avenida num seminário organizado pela Plural subordinado ao tema “Asma e Rinite Alérgica”.

Os sistemas informáticos são fundamentais na implementação de uma gestão racional do medicamento facilitando a gestão dos stocks e a administração financeira da farmácia. Permitem ainda dar uma resposta mais rápida e eficiente aos utentes sempre que estes solicitam algum aconselhamento, bem como na cedência de medicamentos, fazendo com que esta seja realizada em condições de segurança e uma constante atualização da informação. Assim, a informatização é determinante na qualidade dos serviços prestados sendo uma ferramenta essencial para o farmacêutico.

Na Farmácia Avenida todos os equipamentos informáticos são alvo de manutenção de forma a assegurar as condições ambientais e de funcionamento, garantindo assim o seu correto funcionamento e mantendo a integridade da informação. Existem ainda sistemas que permitem evitar a perda de informação em caso de avaria informática ou acidente e um plano de contingência em caso de inoperacionalidade do sistema informático assegurando a disponibilização de serviços básicos da farmácia.

O software informático utilizado é o SIFARMA, da Associação Nacional de Farmácias, estando acessível em qualquer terminal permitindo assim uma otimização da gestão de stocks, emissão de documentos e informação relacionada com os medicamentos.

## Informação e documentação científica

A Farmácia Avenida possui uma biblioteca atualizada e organizada, bastante vasta que se encontra disponível para consulta de qualquer um dos farmacêuticos e dos restantes colaboradores. De todos os livros disponíveis, destacam-se a Farmacopeia Portuguesa, o Formulário Galénico Português, o Código de Ética da Ordem dos Farmacêuticos e estatutos, Direito Farmacêutico, Boas Práticas Farmacêuticas, Circulares técnico-legislativas institucionais, Índice Nacional Terapêutico, Manual de Medicamentos Não Prescritos, Dicionário de Termos Médicos e Martindale.

Aquando da cedência de medicamentos, tanto os farmacêuticos, como os técnicos da Farmácia Avenida têm ao seu dispor fontes de informação sobre o medicamento (indicação, contraindicações, interações, posologia e precauções): Prontuário Terapêutico e o Resumo das Características dos Medicamentos.

Para além de toda a documentação científica existente na Farmácia Avenida, sempre que necessário o farmacêutico entra em contacto com o centro de documentação e informação disponibilizado pelo ANF - CEDIME, com o objetivo de obter informação relativa a algum medicamento. Durante o período de estágio tive oportunidade de entrar em contato com este centro para obter esclarecimentos relativos a determinadas situações expostas por alguns utentes da farmácia, de forma a dar a melhor resposta e prestar o melhor aconselhamento possível. Destaco a situação de uma doente com distúrbios ao nível da tiróide e bipolaridade que pretendia tomar um suplemento alimentar com o objetivo de perder peso, pelo que foi necessário avaliar se haveria risco de interação entre o suplemento alimentar e a sua medicação habitual; a situação de uma doente que se dirigiu à farmácia com uma receita prescrita num outro país pelo que foi necessário verificar quais os medicamentos correspondentes em Portugal; e a situação de um doente que se queixava de um determinado sintoma desde que iniciou uma medicação e pretendia saber se este poderia estar relacionado com algum dos medicamentos que toma (*vide* Anexos Parte II - Anexo A).

## Medicamentos e outros produtos de saúde

Entende-se por produto farmacêutico as especialidades farmacêuticas, manipulados e matérias-primas usadas na sua preparação, produtos de cosmética e higiene, produtos dietéticos e produtos de uso veterinário.

Todos estes produtos encontram-se disponíveis na Farmácia Avenida e a sua existência é delineada segundo uma previsão da sua saída com base na sua procura pelos utentes, sazonalidade e nas propostas de lançamento dos produtos no mercado por parte dos delegados representantes que se dirigem à farmácia.

O sistema informático utilizado na farmácia assume a este nível uma importância significativa permitindo uma boa gestão dos stocks de produtos existentes na farmácia e a sua rotação respeitando a regra “*first in, first out*”. Esta regra implica a cedência em primeiro lugar dos produtos que primeiro chegam à farmácia, considerando que têm menor prazo de validade. Contudo, para maior segurança, qualidade e eficácia é também adotada a regra “*first expire, first out*”, uma vez que alguns produtos são adquiridos com prazo de validade inferior aos existentes na farmácia. O sistema informático permite também o controlo das entradas e saídas sendo possível consultar parâmetros como histórico de vendas, médias mensais de vendas, índices de rotatividade, preço de aquisição e de venda ao público, entre outros.

Como especialista do medicamento, é de extrema importância que o farmacêutico saiba definir rigorosamente determinados conceitos de forma a identificar corretamente os diferentes produtos de saúde disponíveis na farmácia. Desta forma e de acordo com o Decretos-lei n.º 72/91, de 8 de Fevereiro, e n.º 176/2006, de 30 de Agosto:[5-6]

- **Medicamento em geral:** toda a substância ou associação de substância apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas das doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções biológicas.

- **Substância ativa:** toda a matéria de origem humana, animal, vegetal ou química, à qual se atribui uma atividade apropriada para constituir um medicamento.

- **Medicamento genérico:** medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.

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

- **Fórmula magistral:** todo o medicamento preparado numa farmácia ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo uma receita médica e destino a um doente determinado.

- **Psicotrópico e estupefaciente:** substâncias que atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC) podendo ter ação depressora ou estimulante e como tal trazer benefícios terapêuticos em diversas patologias. Uma vez que podem induzir habituação e dependência, estão associadas a atos ilícitos (tráfico e consumo de drogas) e como tal estão sujeitas a um maior controlo por parte das autoridades competentes existindo uma legislação específica que regulamenta este tipo de substâncias, sendo autorizada a sua dispensa pelo farmacêutico apenas mediante apresentação de receita médica.

## Aprovisionamento e armazenamento

No ato de aquisição de um produto ou serviço comprado pela Farmácia Avenida é assegurado que este se encontra de acordo com os requisitos de compra especificados, bem como com os requisitos de qualidade da farmácia e requisitos legais. É ainda assegurado um controlo e inventário de compras de produtos relevantes através do registo das notas de encomenda, de entradas e saídas para consumo, incluindo o registo dos lotes e prazos de validade, quando aplicável. [7]

Na Farmácia Avenida a Dr.<sup>a</sup> Anabela Rodrigues, diretora técnica, é a responsável pela decisão de compra definindo e documentando os procedimentos de avaliação e seleção de fornecedores de medicamentos, matérias-primas, embalagens e outros produtos farmacêuticos, e outros materiais ou dispositivos dispensados na farmácia; determinando também os requisitos da compra. Existem procedimentos e critérios para a verificação, aceitação ou rejeição dos produtos comprados. A diretora técnica assegura ainda que não é utilizado nenhum produto pendente da sua aceitação. Quando necessidades excecionais do serviço obrigam à sua utilização é efetuado um registo definido pela diretora técnica em procedimento documentado.

Na receção de cada encomenda é sempre confirmado o fornecedor, verificado se os produtos rececionados vêm em boas condições e não se encontram danificados e controlados os prazos de validade.

Na Farmácia Avenida são garantidas todas as condições para uma conservação correta dos medicamentos e outros produtos de saúde, portanto assim que uma encomenda é rececionada e conferida procede-se ao armazenamento ao seu armazenamento no respetivo local: expositores, gavetas, módulos, armários (figura 20), frigorífico (figura 21), armazém, laboratório.

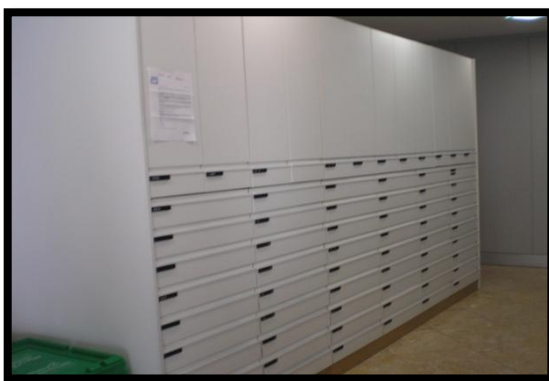


Figura 20. Armário para armazenamento de medicamentos



Figura 21. Frigorífico para medicamentos termolábeis

Na Farmácia Avenida é garantida a gestão dos stocks de medicamentos e de outros produtos de saúde, de forma a suprir as necessidades dos utentes através de reposições, quando necessário, e efetuando-se o controlo de qualidade dos produtos em stock bem como o controlo dos prazos de validade dos mesmos. Quando os produtos recebidos vêm em más condições, ou existem na farmácia produtos cujo prazo de validade termina num período de 2 meses, é feita a devolução dos mesmos ao fornecedor. Efetua-se também a rastreabilidade de todos os lotes de medicamentos dispensados. O sistema informático utilizado permite a rastreabilidade dos medicamentos que dão entrada e são distribuídos em automedicação, prescrição ou indicação farmacêutica.

## Interação farmacêutico-utente-medicamento

Segundo o artigo 9º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos um dos deveres dos farmacêuticos é estar ao serviço das necessidades dos indivíduos, da comunidade e da sociedade contribuindo para a salvaguarda da saúde pública e todas as ações de educação dirigidas à comunidade no âmbito da promoção da saúde. Como tal compete-lhe dominar as técnicas que permitem recolher e transmitir toda a informação de forma a dar resposta às expectativas dos utentes, promovendo o uso correto dos medicamentos e de outros produtos de saúde disponíveis nas farmácias.

Uma vez que maioria dos utentes da Farmácia Avenida se dirige periodicamente a esta, pelo que já é conhecida pela equipa técnica da mesma, torna o atendimento mais personalizado beneficiando-o tanto a nível técnico como humano.

Dado que a informação prestada ao utente é fundamental para promover o uso racional do medicamento, a informação deve ser simples, clara, compreensível e adaptada ao seu nível sociocultural.[7] Na Farmácia Avenida tanto as farmacêuticas como a restante equipa técnica fornecem toda a informação necessária de modo a promover o uso do medicamento de uma forma segura e eficaz e de acordo com as necessidades individuais, de modo a maximizar o resultado terapêutico desejado. Para além da comunicação oral, a informação prestada é complementada por informação escrita. A informação escrita assume especial relevância aquando da cedência de medicamentos, pois para além de reforçar e completar a informação verbal, é independente da memória do utente e abrangente no conteúdo sendo fundamental para a *compliance* do utente para com o tratamento.

Durante a cedência de medicamentos são explicadas as indicações do medicamento, principais contra indicações, efeitos indesejáveis e reações adversas, bem como a posologia indicada pelo médico, duração do tratamento e precauções especiais. O utente é ainda questionado para a medicação que possa estar a tomar de forma a despistar possíveis interações e é incentivado a solicitar todos os esclarecimentos que considerar úteis.

## Dispensa de medicamentos

A dispensa de medicamentos consiste no ato profissional no qual o farmacêutico, após avaliar a medicação, cede medicamento(s) ou substâncias medicamentosas aos utentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica.[7]

Durante a dispensa mediante prescrição médica o farmacêutico, como especialista do medicamento, deve ter uma atitude crítica no sentido de interpretar e avaliar corretamente a prescrição com o objetivo de identificar e resolver possíveis problemas relacionados com o medicamento (PRM), de maneira que o doente obtenha o máximo benefício da terapêutica e protegendo-o de possíveis resultados indesejáveis. A informação transmitida ao doente assume a este nível uma grande relevância, contribuindo para correta utilização dos medicamentos prescritos.

Na Farmácia Avenida sempre que se procede à cedência de um medicamento, tanto as farmacêuticas como a restante equipa técnica verificam as condições de estabilidade, estado da embalagem e o prazo de validade do medicamento, seguindo todo o procedimento normalizado para a cedência de medicamentos descrito nas Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária.

Aquando a dispensa de uma prescrição médica esta deve ser feita de forma segura e eficiente havendo lugar, quando necessário, um diálogo em particular com o utente. Desta forma, durante a dispensa de um medicamento sujeito a receita médica são tomadas medidas para:[7]

- Identificar o doente, o médico prescrito e a entidade responsável pelo pagamento;
- Verificar a data de validade da prescrição;
- Verificar a autenticidade da prescrição;
- Ajudar o utente a resolver o problema quando a prescrição não pode ser dispensa, por exemplo devido à validade da receita ter expirado, sendo aconselhado o utente a dirigir-se novamente ao médico prescritor;
- Interpretar o tipo de tratamento e as intenções do médico prescritor;
- Identificar o medicamento e confirmar a forma farmacêutica, posologia, apresentação, método de administração e duração do tratamento, sendo estas informações transmitidas ao utente verbalmente e por escrito.

Durante a interpretação da prescrição pelo farmacêutico o sentido crítico deste permite avaliá-la farmacoterapêuticamente tendo em conta a necessidade do medicamento, a adequação ao doente, adequação da posologia e, caso necessário, o farmacêutico deve contactar o médico prescritor de forma a resolver os eventuais PRM detetados. Para além da

avaliação farmacoterapêutica da prescrição, compete ao farmacêutico avaliar se o doente entende e consegue aderir à posologia e às instruções de uso que lhe são transmitidas.

Na cedência de medicamentos em indicação farmacêutica, é o farmacêutico quem se responsabiliza pela seleção de um MNSRM ou de um tratamento não farmacológico de forma a aliviar ou resolver o problema de saúde apresentado pelo utente, sendo este considerado um transtorno ou sintoma menor, de carácter não grave, auto limitante, de curta duração e que não apresente nenhuma relação com manifestações clínicas com outros problemas de saúde do utente.[7]

A cedência de medicamentos em urgência (DCU) consiste na avaliação e disponibilização da medicação que um doente necessita em condições de emergência. Como tal, cada DCU prestada deve ser devidamente documentada e é fundamental o conhecimento do perfil farmacoterapêutico do doente. O sistema informático utilizado na Farmácia Avenida assume a este nível elevada importância na medida em que permite o registo de PRM detetados bem como do modo como foi resolvido, permitindo ainda desenvolver registos de medicação dos utentes que possuam ficha na farmácia, sendo assegurada a confidencialidade dos dados relativos a cada utente.

Tendo em conta os aumentos da despesa pública que se têm verificado no sector da saúde, têm sido desenvolvidas estratégias para a contenção de custos. Uma das principais iniciativas é a promoção da prescrição de medicamentos por denominação comum internacional (DCI) e a promoção da dispensa de medicamentos genéricos, de acordo com o artigo 120.º do Decreto-Lei n.º176/2006, de 30 de Agosto. Os medicamentos genéricos possuem a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e a bioequivalência com o medicamento de referência foi já comprovada e demonstrada por estudos de biodisponibilidade apresentado a mesma atividade terapêutica. Para além da prescrição de medicamentos genéricos a introdução de Preços de Referência na comparticipação dos medicamentos pelo Estado aos utentes do Serviço Nacional de Saúde, bem como de outras entidades, permite equilibrar os preços dos medicamentos, reduzindo os encargos dos utentes com a medicação.[6, 8]

Determinados medicamentos e substâncias medicamentosas exigem requisitos legais específicos para a sua dispensa. É o caso de alguns psicotrópicos/estupefacientes cuja dispensa exige uma receita médica especial. O Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro e o Decreto Regulamentar n.º61/94, de 12 de Outubro, agrupam os psicotrópicos em tabelas de acordo com as suas características sendo também estabelecidas as regras para o seu controlo, fiscalização e penalização.[9-10] Na Farmácia Avenida existem procedimentos normalizados que fornecem instruções para o controlo legal de psicotrópicos e estupefacientes adquiridos e dispensados na farmácia sendo a Dr.ª Anabela Rodrigues a responsável pela preparação e emissão das listas de entradas e saídas destas substâncias da farmácia. O envio e arquivo dos documentos de controlo de psicotrópicos e estupefacientes são feitos no âmbito da legislação que regulamente estas matérias, por exemplo:

- Lei n.º 21/77, de 23 de Março - Regime de substâncias psicotrópicas;
- Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro - Define o Regime Jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes;
- Deliberação n.º 292/2005, de 17 de Fevereiro - Registo de psicotrópicos e estupefacientes;
- Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho - Execução das medidas de controlo de estupefacientes e psicotrópicos;

A dispensa de medicamentos numa farmácia comunitária passa também pela educação dos doentes, nomeadamente de doenças cuja prevalência tem aumentado nos últimos anos como é o caso da Diabetes *Mellitus*. Como tal, a 14 de Outubro de 1998 foi assinado um Protocolo da Diabetes entre o Ministério da Saúde e as Associações de Diabéticos, a Ordem dos Farmacêuticos, a Associação Nacional de Farmácias (ANF), a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica, a Sociedade Portuguesa de Diabetologia e associações de Armazenistas/grossistas de produtos químicos e farmacêuticos, tendo sido assim criado Um Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes *Mellitus*. Ao abrigo deste protocolo são dispensados materiais para autocontrolo da Diabetes de acordo com o regime de participações descrito na Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho.[11]

## Automedicação

A automedicação é a instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do doente. Nesta situação compete ao farmacêutico orientar a utilização ou não do medicamento solicitado pelo doente, contribuindo para que a automedicação se realize sob uma indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento, uma vez que a prática da automedicação sem indicação farmacêutica acarreta vários riscos: diagnóstico incorreto do distúrbio e inadequação do tratamento farmacológico; dosagem, posologia e duração do tratamento incorretos; interação com outros medicamentos; reações alérgicas; efeitos secundários; possibilidade de mascarar sintomas associados a patologias mais graves, entre outros. [7]

O farmacêutico deve assegurar-se de que possui informação suficiente para avaliar corretamente o problema de saúde específico de cada doente e, se necessário, ceder a medicação mais adequada. Para tal o farmacêutico deve ter informação sobre qual quais os sintomas que o doente apresenta, há quanto tempo persistem e quais as medidas que já foram tomadas para tentar resolver o problema. Posto isto o farmacêutico terá de avaliar se os sintomas podem ou não ser associados a uma patologia grave; em caso afirmativo, o doente deverá ser aconselhado a dirigir-se imediatamente ao médico. No caso de patologias menores, deverá ser dada informação adequada ao utente, só devendo ser-lhe dispensados medicamentos em caso de manifesta necessidade.

A tabela com as situações que são passíveis de automedicação está apresentada no anexo do Despacho n.º17690/2007, de 23 de Julho. [12]

Nas situações de automedicação o farmacêutico deverá favorecer a segurança e a eficácia, tanto no aconselhamento e dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), bem como no acompanhamento e avaliação do seu uso. Posto isto, e como futura farmacêutica é importante saber qual a diferença entre medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). Assim, e de acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, para serem considerados **Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)** estes devem possuir 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.
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar.
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica.

São considerados **Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)** os que não preenchem as condições mencionadas anteriormente.[6]

Durante o período de estágio na Farmácia Avenida tive oportunidade de aplicar protocolos de automedicação efetuando a indicação farmacêutica de MNSRM face aos quadros sintomáticos e história farmacoterapêutica apresentados por vários utentes, complementando a dispensa com as indicações necessárias de forma a promover o uso racional do medicamento.

## Aconselhamento e dispensa de outros produtos de saúde

A farmácia comunitária para além de ter como principal objetivo a cedência de medicamentos constitui também um espaço no qual podem ser aconselhados e dispensados produtos de saúde. De acordo com o artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, para além de medicamentos e substâncias medicamentosas, as farmácias podem fornecer ao público:[4]

- Medicamentos e produtos para uso veterinário;
- Medicamentos e produtos homeopáticos;
- Produtos naturais;
- Dispositivos médicos;
- Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial;
- Produtos fitofarmacêuticos;
- Produtos cosméticos e de higiene corporal;
- Artigos de puericultura;
- Produtos de conforto.

Na Farmácia Avenida, para além do aconselhamento prestado aos utentes e da dispensa de produtos de saúde, é simultaneamente demonstrada, acompanhada e avaliada a sua utilização.

Entende-se por Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal qualquer substância ou preparação que seja destinada ao contacto com a superfície corporal (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e mucosas bucais) com o objetivo de, exclusiva ou principalmente, limpar, perfumar, modificar o aspeto, proteger ou corrigir odores corporais.[13] Este tipo de produtos está sujeito a requisitos de qualidade de forma a proteger a saúde humana sendo submetidos métodos analíticos da sua composição bem como pureza microbiológica e química. Apesar de se tratarem de produtos de venda livre, a sua cedência implica uma avaliação por parte do farmacêutico da situação apresentada pelo utente que se dirige à farmácia, especialmente se se tratar de uma patologia, imperfeição estética ou situação dermatológica mais grave que requeira uma avaliação médica. Tal como na cedência de medicamentos, a informação prestada ao utente sobre o correto modo de aplicação, eventuais efeitos adversos, duração do tratamento e outros conselhos relativos ao produto são fundamentais para que se obtenham os resultados desejados. O Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro estabelece as regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e higiene corporal ao nível do seu fabrico, comercialização, rotulagem e publicidade.

Os Produtos Dietéticos para Alimentação Especial segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 216/2008, de 11 de Novembro, constituem 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 metabolitos, ou cujo estado de saúde determina necessidades nutricionais particulares que não géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial ou por uma combinação de ambos”. [14] A regulamentação e coordenação deste tipo de produtos encontra-se atribuída ao Gabinete de Planeamento e Políticas do Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas. Em determinadas situações patológicas relacionadas com erros congénitos do metabolismo como a fenilcetonúria (dificuldade da metabolização da fenilalanina), a comparticipação de produtos dietéticos é de 100%, reduzindo assim o esforço financeiro efetuado pelas famílias destes doentes para os alimentar uma vez que se trata de uma patologia que exige uma dieta adequada. [15-17]

Relativamente aos Produtos Dietéticos Infantis dispensados na farmácia, estes visam responder às necessidades nutricionais das crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 3 anos de idade. No mercado farmacêutico estão disponíveis vários tipos de produtos destacando-se os leites, farinhas e boiões. Relativamente aos leites estão disponíveis leites para lactentes, de transição e de crescimento (crianças 1-3 anos de idade). Dentro da vasta gama de leites disponíveis existem ainda leites para crianças com tendência a terem cólicas e/ou obstipação, leites anti regurgitantes, leites para recém-nascidos prematuros e de baixo peso e leites para crianças com determinadas intolerâncias ou alergias. É importante reconhecer que os produtos dietéticos infantis, especialmente os destinados a lactentes devem respeitar os limites mínimos e máximos legalmente estipulados de vitaminas, minerais e oligoelementos. [14]

Os Produtos Fitoterapêuticos e Suplementos Nutricionais (nutracêuticos) são produtos que pretendem promover o bem-estar e um bom desempenho físico e mental. Dentro deste grupo de produtos estão inseridos os suplementos dietéticos, produtos à base de plantas, produtos homeopáticos, usados por exemplo para fins de emagrecimento, dores nos ossos e articulações, perturbações do sono e fadiga física e mental.

Por Medicamentos de Uso Veterinário entende-se todos os medicamentos destinados aos animais.[18] Dentro da gama de medicamentos de uso veterinário disponíveis na Farmácia Avenida mais requeridos são os desparasitantes para cães e gatos, suplementos alimentares, multivitamínicos e contraceção.

Os Dispositivos Médicos são instrumentos, aparelhos, equipamentos, software, materiais ou artigos usados isoladamente ou combinado cujo principal efeito pretendido no corpo humano seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. Podem ser utilizados em seres humanos para fins de diagnósticos, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou deficiência; para estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; ou ainda para controlo de conceção. Existem diversas classes de dispositivos médicos: classe I, baixo risco; classe IIa, médio risco; classe IIb - médio

risco; classe III - alto risco. [19] A classe de risco é determinada atendendo aos seguintes fatores:

1. Duração do contato com o corpo humano (temporário, curto prazo e longo prazo)
2. Invasibilidade do corpo humano (invasivo, não invasivo)
3. Anatomia afetada pela utilização (cérebro, coração, membros inferiores, etc.)
4. Riscos potenciais decorrentes da concepção técnica e do fabrico.

## Outros cuidados de saúde prestados na farmácia

Enquanto espaço de saúde e de acordo com o Decreto-lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, e com a Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro, a farmácia pode oferecer serviços de determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos dos utentes.[4, 20] Na Farmácia Avenida são prestados os seguintes serviços: medição da glicémia, colesterol total, triglicéridos, ácido úrico, PSA, pressão arterial, administração de vacinas e teste de gravidez; encontrando-se divulgados de forma bem visível no interior da farmácia, bem como o respetivo preço. Estes serviços farmacêuticos são realizados na sala de consulta farmacêutica, representada na figura 22, sentados, de forma a assegurar a máxima comodidade e permitir um diálogo em privado e confidencial com o doente.

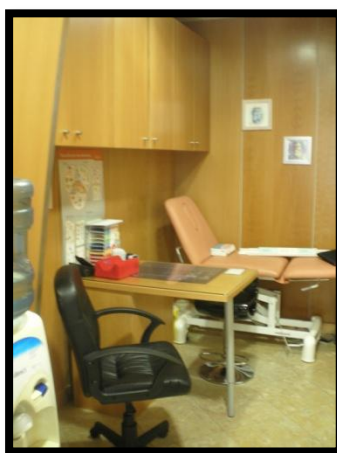


Figura 22. Consultório da Farmácia Avenida

Todos os aparelhos de medição de parâmetros utilizados encontram-se devidamente calibrados e em boas condições de utilização. Dos serviços disponibilizados os mais procurados pelos utentes são a medição da glicémia, colesterol total, triglicéridos e pressão arterial. A hipertensão arterial, a Diabetes *Mellitus* e a dislipidémia são patologias/desordens cuja prevalência tem aumentado nos últimos anos constituindo três dos principais fatores de risco cardiovascular.[21]

A medição regular da glicémia capilar permite não só o controlo da Diabetes em pessoas com a patologia diagnosticada, mas também identificar precocemente indivíduos com a doença. Para um utente sem diabetes diagnosticada o valor deve ser <110 mg/dL e <140 mg/dL, se a medição for efetuada em jejum ou pós-prandial, respetivamente. Para um doente com diabetes diagnosticada o valor deve ser <130 mg/dl e <180 mg/dL, se a medicação for efetuada em jejum ou pós-prandial, respetivamente. [21]

A determinação da pressão arterial é fundamental para autocontrolo de umas das patologias mais prevalentes em Portugal - Hipertensão, permitindo despistar casos de hipertensão, de modo a prevenir as complicações da doença. Os valores aceitáveis de pressão

sistólica e diastólica variam de acordo com o grau de hipertensão do doente. A tabela seguinte apresenta os diversos intervalos de valores de pressão arterial.[21-23]

Tabela 6. Classificação dos valores de pressão sanguínea (mmHg)

	Pressão sistólica	Pressão diastólica
Ótima	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Normal elevada	130-139	85-89
HT grau 1	140-159	90-99
HT grau 2	160-179	100-109
HT grau 3	≥ 180	≥ 110
Diabetes	< 130	< 80
Doença coronária ou cerebrovascular	<130	< 80

A medição regular dos níveis de colesterol e triglicéridos é fundamental na medida em que possibilita a identificação de indivíduos com risco de doença cardiovascular, patologia cuja prevalência tem aumentado nos últimos anos. O objetivo terapêutico para os valores de colesterol total e triglicéridos deve encontrar-se dentro dos limites apresentados na tabela seguinte[21, 24-25]:

Tabela 7. Classificação dos valores de colesterol total e triglicéridos (mg/dL)

	Colesterol Total	Triglicéridos
Ideal	< 190	< 150
Normal	< 155	
Doença cardiovascular; Diabetes	< 175	

A hipercolesterolemia é uma patologia assintomática e desenvolve-se durante vários anos. Quando os primeiros sintomas começam a surgir a doença encontra-se já em fase aterosclerótica, pelo que é fundamental prevenir estas patologias e as suas consequências. A prevenção passa pela realização de medição dos vários parâmetros biológicos e da promoção de um estilo de vida saudável.

A educação para a saúde é um processo ativo, que pretende implementar na população conhecimento, habilidade e atitudes de forma a prevenir e lidar com a doença, oferecendo a possibilidade de participar na tomada de decisões acerca da sua saúde. A educação para a saúde tem assim como objetivo mudar os comportamentos individuais e, deste modo, melhorar a saúde das pessoas e prevenir a doença. Para tal deve ser estabelecido um diálogo que conduza o utente a tomar decisões que sugiram modificações de comportamento bem

como motivar o doente para a necessidade de se informar mais e melhor sobre questões relacionadas com a saúde. A informação transmitida deve ser personalizada de acordo com os diferentes padrões culturais e comportamentais e em conformidade com o estado fisiológico e patológico do utente.[7]

Durante o processo de educação para a saúde o farmacêutico deve recorrer a material educativo (escrito, audiovisual) adequando-o às necessidades de cada utente.

Na Farmácia Avenida a educação para a saúde é realizada no consultório, permitindo assim que esteja criado um ambiente propício para a aquisição de conhecimentos e habilidades.

Aos farmacêuticos comunitários compete criar condições para que todos os utentes da farmácia, bem como as suas famílias adquiram capacidades que lhes permitam controlar a sua saúde e agir sobre os fatores que a influenciam bem como desenvolver habilidades na adoção de estilos de vida saudáveis para que se alcancem os objetivos terapêuticos assim como a redução dos fatores de risco, o atraso da progressão da doença e a prevenção das consequências da doença. Os rastreios são ações que permitem ao farmacêutico identificar indivíduos pertencentes a determinados grupos de risco os quais, se necessário, podem ser encaminhados para outros serviços de saúde.

A Diabetes *mellitus*, por exemplo, é uma desordem metabólica de etiologia múltipla cuja incidência tem aumentado nos últimos anos em todo o mundo. Segundo o Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes, em Portugal em 2008 a prevalência da Diabetes era de 11.7% da população portuguesa com idade compreendida entre os 20 e os 79 anos (cerca de 905 mil indivíduos).[26] Os indivíduos com Diabetes podem vir a desenvolver diversas complicações que comprometem a sua qualidade de vida:

- Complicações microvasculares: retinopatias, neuropatias e nefropatias
- Complicações macrovasculares: doença coronária, acidentes vascular cerebral e doença vascular periférica

Caracteriza-se por hiperglicemia crónica, com distúrbios no metabolismo dos hidratos de carbono, lípidos e proteínas, resultante de deficiência na secreção e/ou ação da insulina produzida pelas células  $\beta$  pancreáticas.[21] Pode ser classificada de acordo com a tabela 8:

Tabela 8. Classificação da Diabetes *mellitus*

<b>Tipo de Diabetes</b>	<b>Características</b>
<b>Diabetes tipo 1</b>	Mais rara (aproximadamente 10%) Destruição das células $\beta$ pancreáticas Ausência total de secreção de insulina Mais frequente em crianças, adolescentes e adultos jovens Autoimune Idiopática
<b>Diabetes tipo 2</b>	Mais frequente (90%) Alterações da secreção de insulina com diferentes graus de insulinoresistência
<b>Diabetes gestacional</b>	Intolerância à glucose documentada pela primeira vez durante a gravidez
<b>Outros tipos específicos</b>	Defeitos genéticos das células $\beta$ pancreáticas Defeitos genéticos na ação da insulina Doenças do pâncreas exócrino Endocrinopatias Induzida por químicos ou fármacos Infeções Formas raras de Diabetes auto-imune Outros síndromes genéticos associados à Diabetes

È possível prevenir as complicações características desta doença através de controlos rigorosos da glicémia, através da medição regular da glicémia capilar, tensão arterial e colesterol total, bem como realizando uma vigilância periódica aos órgãos mais afetados por este distúrbio.

Posto isto, durante o meu período de estágio na Farmácia Avenida realizei durante uma semana um Rastreio Gratuito à Glicémia direcionado a toda a população, para o qual contei com a colaboração da equipa técnica da farmácia, especialmente com o precioso apoio da Dr.<sup>a</sup> Anabela Rodrigues e da Dr.<sup>a</sup> Cátia Pereira (figura 23). De forma a promover um estilo de vida saudável, no fim da semana de rastreio foi realizada uma caminhada com os utentes da farmácia. Tanto o rastreio como a caminhada foram publicitados nas duas semanas anteriores através de flyers entregues aos utentes que se dirigiam à farmácia, cartazes afixados em vários pontos da cidade, anúncios em duas rádios e num jornal local (*vide* Anexos Parte II - Anexo B) e também nas redes sociais online.

O rastreio consistiu na medição da glicémia, preenchimento de uma ficha (*vide* Anexos Parte II - Anexo C), entrega de folhetos informativos relativos à Diabetes e esclarecimento de dúvidas colocadas pelos participantes.

Na semana de rastreio, de 30 de Abril a 5 de Maio, participaram 61 indivíduos com idades compreendidas entre os 10 e os 93 anos, sendo 21 do sexo masculino e 40 do sexo feminino. Durante o rastreio foi preenchida uma ficha por cada participante na qual foi

registada alguma informação como: idade, género, peso, altura, IMC (Índice de massa corporal), se padecia de Diabetes, qual o ano de diagnóstico, informação relativa à terapêutica, possíveis complicações relacionadas com a doença e o registo do valor medido. Todos os indivíduos autorizaram conscientemente a utilização anónima da informação recolhida para estudo.



Figura 23. Rastreio à Glicémia realizado na Farmácia Avenida

Após reunidos todos os valores obtidos bem como as respostas à ficha de participante optei por dividir os resultados em dois grupos: indivíduos sem Diabetes diagnosticada e indivíduos com Diabetes diagnosticada. Assim, para os Indivíduos sem Diabetes diagnosticada obtive os seguintes resultados:

- Dos 61 indivíduos que participaram no rastreio, 48 não tinham Diabetes diagnosticada, ou seja, 78.7% do total de participantes. Na tabela 9 estão apresentados os resultados para os indivíduos sem Diabetes diagnosticada.

Tabela 9. Resultados obtidos para os indivíduos sem diabetes diagnosticada (48 indivíduos - 78.7% do total de participantes)

	Número de indivíduos	% de indivíduos
Medições pós-prandiais	30	62.5
Medições em jejum	18	37.5
Com antecedentes familiares de DB	13	27.1

- Das medições efetuadas em jejum e pós-prandiais constatou-se respetivamente que 27.8% e 10% dos indivíduos tinham valores de glicémia acima dos limites máximos estabelecidos para medições em jejum (<110mg/dL) e pós-prandiais (<140 mg/dL), respetivamente.

- Dos indivíduos que possuem antecedentes familiares de Diabetes (avós, tios, pais, primos, irmãos) 15.4% não apresentavam os valores dentro dos limites aceitáveis (jejum ou pós-prandial) face aos 14.3% dos indivíduos que não têm antecedentes familiares.

Para os indivíduos com diabetes diagnosticada:

• Dos 61 indivíduos que participaram no rastreio, 13 tinham Diabetes diagnosticada, o que equivale a 21.3% do total de participantes. Na tabela 10 estão representados os resultados obtidos para os indivíduos com Diabetes diagnosticada.

Tabela 10. Resultados obtidos para os indivíduos com Diabetes diagnosticada (13 indivíduos -21.3% do total de participantes)

	Número de indivíduos	% de indivíduos
Medições em jejum	6	46.15
Medições pós-prandiais	7	53.85
Antecedentes familiares de DB	7	53.85
Complicações associadas à DB	6	46.15

• Das 13 medições efetuadas em jejum ou pós-prandiais em indivíduos com Diabetes, apenas dois apresentavam valores de glicémia inferiores aos limites estabelecidos tanto em jejum como pós-prandiais, ou seja, <130 mg/dL e <180 mg/dL, respetivamente.

Após a análise destes resultados foi possível concluir que dos indivíduos sem Diabetes diagnosticada mais de 80% possuem valores de glicémia dentro dos intervalos aceitáveis tanto em jejum como pós-prandial, o que sugere controlo dos valores. A análise dos resultados dos indivíduos sem Diabetes mas com antecedentes familiares da doença permite concluir que os níveis apresentados por estes, tanto em jejum como pós-prandiais, não indicam uma tendência para valores elevados de glicémia. Em cada caso foi alertado o utente a efetuar medições regulares da glicémia e foi cedida informação relativa à Diabetes, quais os principais sintomas relacionados com a patologia, quais as complicações que pode causar e alguns conselhos para mudança do estilo de vida tanto ao nível da alimentação como para a prática regular de exercício físico.

A análise dos resultados obtidos para indivíduos com Diabetes diagnosticada permitiu concluir que cerca de 85% dos indivíduos apresentam valores de glicémia acima dos limites aceitáveis sendo as médias em jejum ou pós-prandiais de 153mg/dL e 207mg/dL, respetivamente. Para além dos valores de glicémia elevados, mais de metade dos indivíduos apresentam complicações diagnosticadas associadas à doença, tanto ao nível dos pés como da visão. Todos eles se encontram medicados tendo sido questionados para a data da última alteração da medicação, tendo as respostas variado entre 2 a 6 meses.

Apesar dos resultados obtidos é importante ter em consideração que o rastreio consistiu apenas numa medição isolada, e apenas poderíamos considerar que os indivíduos com Diabetes diagnosticada apresentam valores de glicémia descontrolados se estes fossem seguidos durante um período de tempo considerável e fossem efetuadas medições regulares da glicémia tanto em jejum como após as refeições. Contudo, as possíveis causas para o descontrolo dos valores podem dever-se ao desconhecimento por parte dos indivíduos com

Diabetes dos limites para os valores de glicémia tanto em jejum como pós-prandiais, pelo que ao efetuarem as medições em casa assumem os valores obtidos como valores aceitáveis. Uma outra causa é a possibilidade de falta de compliance dos indivíduos face à terapêutica para a doença ou ainda a falta de adequação da mesma para cada indivíduo em particular.

Foi ainda avaliado o IMC de todos os participantes no rastreio. Dos 61 participantes, 24.6% apresentam um IMC normal, isto é entre 18.5 e 24.9 kg/m<sup>2</sup>; 55.7% apresentam excesso de peso, IMC entre 25 e 29.9 kg/m<sup>2</sup>; e 19.7% apresentam já obesidade de grau 1 ou 2, IMC entre 30-34.9 kg/m<sup>2</sup> e entre 35-39.9 kg/m<sup>2</sup>, respetivamente. A média de IMC de todos os homens que participaram no rastreio é de 27.8 kg/m<sup>2</sup> enquanto que a média das mulheres é de 27.1 kg/m<sup>2</sup>, evidenciando a tendência para o excesso de peso da população. Verifica-se ainda uma tendência para valores de IMC mais elevados com o aumento da idade. Após a análise destes resultados concluiu-se que devem ser tomadas iniciativas de forma a promover uma alimentação mais saudável e a promover o exercício físico.

Após a semana de rastreio foi realizada uma caminhada com os utentes da farmácia de forma a promover um estilo de vida saudável (figura 24). Houve uma grande adesão por parte dos utentes da farmácia os quais puderam apreciar a paisagem proporcionada pelas cerejeiras em flor na serra da Gardunha enquanto praticavam exercício físico. Aproveito para agradecer a todos os utentes a participação e a boa disposição que tornaram possível realizar esta caminhada e passar a manhã do dia 6 de Maio de uma forma agradável e saudável.



Figura 24. Participantes da 1ª Caminhada organizada pela Farmácia Avenida

Durante o período de estágio na Farmácia Avenida foram realizadas sessões de grupo com uma enfermeira dirigidas a doentes com Diabetes nas quais foram prestados esclarecimentos relativos à patologia, os principais cuidados a ter, as consequências que podem advir e como preveni-las, como efetuar medições de glicémia para controlo dos valores, tendo sido também esclarecidas todas as dúvidas colocadas pelos doentes que se mostraram bastante participativos. Para complementar todos os conselhos transmitidos pela

enfermeira durante a sessão foi cedida informação em suporte escrito aos participantes e aparelhos para medição da glicémia.

A Farmácia Avenida não presta o serviço de preparação da medicação em dose unitária. Contudo, num acordo estabelecido com as restantes quatro farmácias existentes na cidade do Fundão, a cada 5 meses a Farmácia Avenida responsabiliza-se pela cedência dos medicamentos requeridos pelos dois lares da Santa Casa da Misericórdia existentes no Fundão. Durante o período de estágio tive a oportunidade de efetuar a entrega dos medicamentos nos respetivos lares, com separação dos vários medicamentos por utente de cada lar.

## Preparação de Medicamentos

A preparação de medicamentos manipulados é atividade exclusiva do farmacêutico e apesar de ser uma prática ancestral (figura 25) continua a fazer parte da realidade da terapêutica medicamentosa moderna permitindo o ajuste da terapêutica para um determinado doente.[7]

A preparação de medicamentos em pequena escala na farmácia, *fac secundum artem*, a partir de matérias-primas existentes na farmácia deve seguir as BPF e as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados.

Apesar de permitir um ajuste da terapêutica a cada doente, atualmente a preparação de medicamentos manipulados constitui uma tarefa cada vez menos frequente devido ao desenvolvimento de especialidades farmacêuticas e ao domínio da indústria farmacêutica que permitiram a sua substituição por medicamentos antecipadamente preparados, com denominação e acondicionamento próprio.

Os manipulados preparados em farmácias comunitárias podem classificar-se em:

- Preparado oficial: “é todo o medicamento preparado numa farmácia, segundo as indicações de uma farmacopeia, destinado a ser dispensado por essa farmácia a um doente determinado” (artigo 2º do Decreto Lei n.º 72/91, de 8 de Fevereiro).[5, 27]
- Fórmula magistral: “é todo o medicamento preparado numa farmácia, segundo uma receita médica e destinado a um doente determinado” (artigo 2º do Decreto Lei n.º 72/9,1 de 8 de Fevereiro).[5, 27]



Figura 25. Balança analítica - peça de museu pertencente à Farmácia Avenida

A Farmácia Avenida possui um laboratório de preparação de manipulados, representado nas figuras 26 e 27, bem como todo o material necessário para a sua preparação, tendo em conta as formas farmacêuticas, a natureza dos produtos e a dimensão dos lotes preparados.

Todas as operações de preparação, acondicionamento, rotulagem, controlo e registo de medicamento manipulados são efetuadas no laboratório. Este encontra-se devidamente iluminado e ventilado, com temperatura e humidade adequadas e controladas e é cumprida a Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro, que aprova a lista de equipamento mínimo de

existência obrigatória para a preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados.[7, 28]



Figura 26 e 27. Laboratório da Farmácia Avenida

Na Farmácia Avenida estão disponíveis procedimentos documentados para a preparação de manipulados que podem ser facilmente consultados durante a preparação como o Formulário Galénico Português, a Farmacopeia Portuguesa bem como toda a legislação relativa à preparação de medicamentos manipulados nomeadamente a Portaria n.º594/2004, de 2 de Junho, que aprova as boas práticas a ter na preparação de medicamentos manipulados.[7, 27, 29]

A Farmácia Avenida possui documentação de suporte para registo de todas as preparações efetuadas, número de lote, substâncias utilizadas e respetivo lote, modo de preparação, dados do doente e do médico prescritor, controlo de qualidade, prazos de utilização e condições de conservação, bem como o cálculo do respetivo preço de venda ao público de acordo com a legislação em vigor e com as normas estipuladas pelas boas práticas de preparação de medicamentos manipulados.

Existe ainda um registo dos movimentos das matérias-primas utilizadas através do número de lote que permite a sua rastreabilidade. Uma vez que a qualidade dos medicamentos manipulados depende da qualidade das matérias-primas utilizadas, do processo de preparação e dos utensílios usados, todas as matérias-primas possuem um boletim analítico que comprova que as mesmas cumprem com os requisitos da Farmacopeia 9.2. onde a respetiva matéria-prima se encontra descrita. Estas encontram-se em recipientes adequados ao seu acondicionamento, devidamente rotulados e armazenados em local fresco e ao abrigo da luz, de acordo com as exigências de cada produto.

Como futura farmacêutica é importante saber definir o conceito de matéria-prima. Assim, e segundo a Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, Matéria-prima é toda a substância ativa, ou não, que é utilizada na preparação de um medicamento quer permaneça inalterável, seja modificada ou desapareça no decurso do processo.[27, 29] Quando a matéria-prima é isenta de carga microbiológica diz-se que se trata de uma matéria-prima “estéril”. Por outro lado, sempre que possui carga microbiológica, sem que esta comprometa a qualidade do produto final e a segurança do doente e tendo em vista as características da utilização do medicamento, trata-se de uma matéria-prima “não estéril”.

Sempre que é preparado um medicamento manipulado é necessário garantir a sua qualidade. Para tal, é necessário estabelecer procedimentos gerais e específicos, registar os dados referentes às operações de preparação e controlo efetuadas e permitir a avaliação da qualidade dos medicamentos preparados e reconstituir o histórico de cada preparação. Procede-se ainda a todas as verificações necessárias para garantir a boa qualidade dos medicamentos manipulados, de acordo com os parâmetros estipulados na Farmacopeia Portuguesa e Formulário Galénico Português. Os resultados de todas as verificações são registados na ficha de preparação do medicamento manipulado.[29]

No fim da preparação de cada manipulado é definido o seu prazo de validade e elaborado um rótulo, de acordo onde constam a identificação da farmácia e Diretora Técnica, identificação do utente e identificação do médico prescriptor, descrição completa da fórmula por extenso, data da preparação, instruções especiais de utilização e/ou conservação e validade.

O preço do manipulado é calculado de acordo com a legislação em vigor (Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho) resulta da soma dos preços de todos os componentes usados e dos honorários da respetiva manipulação, sujeitando-se a um IVA de 6% e à adição do preço da embalagem. Quando se trata de uma fórmula magistral comparticipada pelo SNS ou outra entidade, é feita a comparticipação ao valor obtido antes da adição do preço da embalagem.[30]

No Anexo D (vide Anexos Parte II) estão cópias das fichas de preparação de dois manipulados que tive oportunidade de executar durante o período de estágio relativos a uma Pomada com Dermovate® e Ácido Salicílico e a uma Solução Oral de Cloridrato de Propranolol a 0.5% (m/V) para a qual foi necessário preparar uma Solução Aquosa de Ácido Cítrico a 35% (m/V) e um Xarope Simples.

## Contabilidade e gestão

A farmácia comunitária para além de se tratar de uma unidade de prestação de cuidados de saúde está vinculada ao cumprimento de obrigações legais, de forma a garantir a qualidade dos serviços que presta aos seus utentes. Como tal, a diretora técnica da Farmácia Avenida tem de manter diversas relações estatais com o Ministério da Saúde, Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED), Ministério das Finanças, Ministério da Segurança Social e organismos de comparticipação de medicamentos. Estabelece ainda relações com entidades como a Associação Nacional de Farmácias (ANF), Ordem dos Farmacêuticos (OF), Sindicato dos Farmacêuticos e Sindicato dos Ajudantes Técnicos.

Na Farmácia Avenida é a diretora técnica quem estabelece as funções de cada um dos colaboradores de acordo com as suas habilitações. Os princípios gerais da legislação laboral aplicável aos farmacêuticos no contexto da farmácia comunitária encontram-se descritos no Boletim do Trabalho e Emprego, n.º 33 de 8 de Setembro de 2010. Neste documento estão descritos os regimes de laboração, obrigações contributivas, horários, férias, contratos coletivos bem como as tabelas de remuneração.[31]

Os farmacêuticos devem manter-se constantemente atualizados e, juntamente com a restante equipa técnica da farmácia, devem frequentar anualmente diversas formações de forma a alargar e consolidar conhecimentos. Durante o período de estágio tive oportunidade de colaborar de forma ativa para a formação dos recursos humanos da Farmácia Avenida, tendo realizado uma sessão de formação na qual foram apresentados os resultados do rastreio à glicémia que foi desenvolvido durante o estágio.

Relativamente ao regime de comparticipações, todos os utentes têm um sistema de assistência médica e as percentagens de comparticipação dos medicamentos variam em função da entidade participadora e, dentro de algumas entidades existe um escalonamento de comparticipação diferente consoante a situação do beneficiário. Todas as entidades estão codificadas informaticamente, bem como as respetivas taxas de comparticipação, estabelecidas legalmente.[8] Sempre que um utente se dirige à farmácia com uma receita médica paga apenas a fração do preço de venda ao público (PVP) não comparticipada, sendo a farmácia reembolsada da fração restante. Os medicamentos não comparticipados, mesmo que prescritos por um médico, são sempre pagos na totalidade pelo utente. Para que a farmácia receba o valor correspondente às comparticipações de medicamentos deve assegurar que a receita médica contenha: nome do doente e número de beneficiário, identificação do médico e assinatura, data de prescrição, identificação completa do medicamento e quantidade a ser cedida. A emissão do documento de faturação é feita pelo computador sempre que se realiza uma venda, mediante apresentação de uma receita médica que contenha medicamentos comparticipados. O documento é impresso no verso da receita e nele são mencionados o preço e o nome de cada medicamento, a

quantidade cedida, o valor total da receita e a data de cedência dos medicamentos. Posteriormente é emitido o recibo que após ser efetuado o pagamento é entregue ao utente.

No processamento do receituário, as receitas são organizadas em lotes de trinta receitas em função do respetivo organismo, com exceção do último lote que pode conter menos receitas (receitas médicas remanescentes) e do lote eletrónico.[8] A organização das receitas por lote é facilitada uma vez que o sistema informático utilizado estabelece uma ordem para o receituário e emite um documento de faturação onde é apresentado o número do lote, o número da receita e a letra de série. Posteriormente é emitido o verbete identificativo de cada lote, a relação resumo dos lotes em triplicado e a fatura mensal de medicamentos. No final de cada mês procede-se ao fecho dos lotes e à emissão da faturação dos mesmos.

Por imposição legal, a farmácia realiza o balanço, isto é, o inventário valorizado de todos os bens e direitos de crédito da farmácia e de todas as suas dívidas, ou seja, o ativo e o passivo, respetivamente. Através do balanço é possível avaliar a situação financeira da farmácia, permitindo às finanças calcular os impostos (IRC) a cobrar à farmácia. É também elaborado um inventário que permite quantificar as immobilizações corpóreas da farmácia, considerando as desvalorizações a que possa estar sujeita, dívidas a terceiros e dívidas de terceiros para com a farmácia.

No âmbito do IRS/IRC e IVA durante o período de estágio na Farmácia Avenida adquiri experiência no contato direto com a comunidade/utentes transmitindo-lhes quais os medicamentos e produtos que poderiam ser deduzidos em sede de IRS para efeitos de dedução de despesas de saúde, quer na sua natureza medicamentosa (ou seja deduzido à taxa de reduzida do IVA de 6%) ou à sua natureza meramente terapêutica (sujeitos à taxa de 23%) os quais necessitavam de receita médica para efeitos de declaração em sede de IRS como despesa de saúde.



## Conclusões

O estágio realizado na Farmácia Avenida permitiu que, de uma forma prática, percecionasse a dupla vertente da profissão farmacêutica: humana e técnico-científica; e ainda relembrar e aplicar todos os conhecimentos teóricos que adquiri na faculdade, os quais constituíram uma base de sustentação fundamental não só para a realização deste estágio, mas que irão certamente acompanhar-me durante toda a minha vida profissional.

Toda a equipa da Farmácia Avenida, em especial a Dr.<sup>a</sup> Anabela Rodrigues e a Dr.<sup>a</sup> Cátia Pereira, contribuíram para que esta experiência se tornasse ainda mais cativante e gratificante, tendo sido muito bem recebida e acarinhada durante todo o período de estágio por toda a equipa e também pelos utentes que se dirigiram à farmácia e que dia após dia depositaram em mim a sua confiança. A adaptação foi ótima e a equipa demonstrou sempre vontade de me transmitir os conhecimentos necessários para o correto desempenho de todas as tarefas.

Comecei por efetuar e dar entrada de encomendas, arrumar medicamentos, verificar prazos de validade e efetuar devoluções de medicamentos, tarefas estas que permitiram uma familiarização com as embalagens, nomes comerciais e dosagens comercializadas, que se mostrou útil durante os atendimentos.

Tive a oportunidade de assistir a vários atendimentos durante a primeira semana e, com o voto de confiança da Dr.<sup>a</sup> Anabela Rodrigues, na segunda semana passei diretamente para o atendimento ao público, com algum receio no início mas sempre com o apoio dos colegas que se mostraram sempre prestáveis a esclarecer as minhas dúvidas.

Foi então que percebi que a essência da atividade farmacêutica não se resume apenas ao ato comercial de cedência de um medicamento, mas sim a pessoa do doente. O poder de comunicação e o saber ouvir assumem extrema importância sempre que um utente se dirige a nós, farmacêuticos, em busca de conselhos, ajuda ou simplesmente uns singelos minutos de atenção, especialmente os utentes mais idosos, que pela sua debilidade são os que recorrem mais vezes à farmácia. E são as palavras de agradecimento e os sorrisos ternurentos que esboçam no rosto sempre que lhes devolvemos um fio de esperança que gratificam ainda mais esta profissão.

Realizei também tarefas como a faturação e o fecho de receituário, que apesar de burocráticas são essenciais para o correto funcionamento de qualquer farmácia.

Tive ainda oportunidade de prestar serviços farmacêuticos como a preparação de manipulados e a medição de parâmetros bioquímicos. Para além disso, tive a oportunidade de realizar um rastreio durante uma semana que a par da transmissão de informação relativa à Diabetes, permitiu que pusesse em prática a vertente humana desta profissão, proporcionando um contato mais íntimo com os utentes. Esta experiência culminou numa caminhada que contou com a presença de mais de 80 utentes da farmácia, que com sorrisos e boa disposição agradeceram a iniciativa.

Dia após dia, fui adquirindo confiança o que permitiu desfazer gradualmente algumas incertezas e permitiu associar o sentido prático aos conhecimentos teóricos que me foram transmitidos na faculdade. Para tal, foi fundamental o apoio e voto de confiança de todos os que me acompanharam durante esta etapa.

Reconheço que tenho muito mais a aprender e que ao longo da minha experiência profissional o querer ser útil para alguém e responder da melhor forma às suas necessidades exigirá uma procura de informação e atualização constantes e um aperfeiçoamento do domínio técnico-científico e das relações interpessoais. É uma profissão exigente, na qual um dia é sempre diferente do outro e cada caso surge sempre como um novo desafio a superar, o que me faz ter a certeza que me tornará uma pessoa realizada e a crescer, tanto a nível humano como profissional.

## Referências Bibliográficas - Parte II

1. Aguiar, A.H., *Farmacêuticos 2015 - Uma reflexão sobre a evolução da profissão*. AJE, ed. 1ª. 2005. 43-47, 72-75, 120-127, 156-157, 190-191.
2. Marques, A.F., *Carreiras Farmacêuticas: uma aposta na Qualidade em Saúde*. 2009, <http://www.ofporto.org/upload/documentos/Carreiras-Farmaceuticas-Uma-aposta-da-Qualidade-em%20Sa%C3%BAde.pdf> (consultado a 8-5-12).
3. Hernández, D.S., M.S. Castro, and M.J. Dáder, *Método Dáder - Guía de Seguimiento Farmacoterapêutico*. Tercera edición, ed. GIAF-UGR. 2007, Granada. 9-16.
4. *Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 5-5-12).
5. *Decreto-Lei n.º 72/91, de 8 de Fevereiro - Estatuto do Medicamento*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 3-5-12).
6. *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO> (consultado a 2-5-12).
7. Santos, H.J., et al., *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF)*, ed. 3ª. 2009: Conselho Nacional de Qualidade - Ordem dos Farmacêuticos.
8. *Portaria n.º 193/2011, de 13 de Maio - Regula o procedimento de pagamento da participação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde que não estejam abrangidos por nenhum subsistema ou que beneficiem de participação em regime de complementaridade*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 6-5-12).
9. *Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 4-5-12).
10. *Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro - Regulamento o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 4-5-12).
11. *Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho*, in *Diário da República, 1ª série - N.º 120 - 23 de Junho de 2010*. p. 2223-2225.
12. *Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho (DR, 2ª série, n.º 154, de 10 de Agosto de 2007) Revoga o anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - Lista das situações de automedicação*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 12-5-12).
13. *Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro - Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 12-5-12).

14. *Decreto-Lei n.º 216/2008, de 11 de Novembro*, in *Diário da República, 1ª série - N.º 219* 2008. p. 7874-7879.
15. *Despacho n.º 14 319/2005 (2ª série)*, in *Diário da República - II Série*. p. 9527.
16. *Despacho n.º 4326/2008*, in *Diário da República, 2ª série - nº 35, 19 de Fevereiro de 2008*. p. 6503.
17. *Despacho n.º 25 822/2005 (2ª série)*, in *Diário da República - II Série*. p. 17443.
18. *Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho - Regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário farmacológicos*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 7-5-12).
19. *Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho - Estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço e a publicidade dos dispositivos médicos e respectivos acessórios e transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2007/47/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de Setembro*: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 10-5-12).
20. *Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro - Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 5-5-12).
21. Matias, L., E. Paulino, and M. Nave, *Checksaúde - Guia Prático. Risco Cardiovascular: Parâmetros e Intervenção Farmacêutica*. 2005, Lisboa: Associação Nacional de Farmácias. 17-25, 31-34, 37-39, 41-42, 63-73, 75-87, 89-101.
22. Mancia, G., et al., *2007 Guidelines for the management of arterial hypertension*. *European Heart Journal*, 2007. **28**: p. 1462-1536.
23. Macedo, M.E., et al., *Prevalência, conhecimento, tratamento e controlo da hipertensão em Portugal. Estudo PAP*. *Rev Port Cardiol*, 2007. **26**: p. 21-39.
24. Wells, B.G., et al., *Pharmacotherapy Handbook*, ed. 7th. 2008, New York: McGraw Hill Inc.
25. Grundy, S., et al., *Detection, evaluation and treatment of high blood cholesterol in adults* National Cholesterol Education Program, 2001.
26. *Diabetes: factos e números - Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes*. 2009.
27. Ivo, R.S., *Medicamentos Manipulados*. 2005, Lisboa: Infarmed - Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.
28. *Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro - Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 3-5-12).
29. *Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 3-5-12).
30. *Portaria n.º 769/2004, de 1 de Junho - Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem*, in *Legislação Farmacêutica Compilada*, [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA) (consultado a 3-5-12).

31. *Contrato coletivo entre a ANF - Associação Nacional das Farmácias e o SNF - Sindicato Nacional dos Farmacêuticos - Revisão global, in Boletim do Trabalho e Emprego, n.º33, 8/9/2010.*



## Anexos - Parte II

### Anexo A

#### Caso 1

Uma doente do sexo feminino com 45 anos de idade dirigiu-se à Farmácia Avenida para pedir aconselhamento para o uso de Depuralina Aspira Gorduras Total® com o objetivo de perder peso. Esta doente sofre de bipolaridade e tem um distúrbio ao nível da tiróide pelo que foi pedido à doente que dissesse quais os medicamentos que toma. Posto isto a doente faz a seguinte terapêutica:

- Eutirox ® 25 mg
- Akineton retard LP ® 4 mg
- Priadel ® 400 mg
- Tercian ® 100 mg

Aconselhou-se a senhora a regressar mais tarde à farmácia pois iria ser feita a análise da sua medicação e possíveis interações que possam ocorrer com a toma do suplemento alimentar.

Após a análise do folheto informativo presente na embalagem de Depuralina Aspira Gorduras Total® não foi encontrada nenhuma referência a contra-indicações para doentes com distúrbios ao nível da tiróide e em casos de bipolaridade.

Com o intuito de obter mais esclarecimentos foi contactado o CEDIME que informou que existem alguns estudos que concluem que o quitosano, presente na composição do suplemento alimentar, está contra-indicado em casos de hipotireoidismo e agravamento de convulsões, contudo tal ainda não está comprovado.

Desta forma e uma vez que a doente apenas toma Eutirox® esporadicamente concluiu-se que esta pode iniciar a toma de Depuralina Aspira Gorduras Total® desde que devidamente acompanhada e controlada.

## Caso 2

Uma utente dirigiu-se à Farmácia Avenida trazendo consigo uma receita prescrita em França por um médico francês. A fim de prosseguir com a terapêutica recorreu aos serviços farmacêuticos para que lhe pudessem ser disponibilizados os medicamentos prescritos. Na receita constava:

- Zestril® 20 mg
- Rasilez® 300 mg
- Kardégic® 75 mg
- Témerit 5 ®
- Tahor® 80 mg
- Premixon® 160mg
- Avodart®
- Physiotens® 0.40 mg
- Multaq® 400 mg

Foi verificado se estes medicamentos estavam disponíveis na farmácia e se eram comercializados em Portugal, tendo sido contactado o CEDIME com o objetivo de se obter mais esclarecimentos em relação à possível troca dos medicamentos por uns similares comercializados em Portugal.

De todos apenas são comercializados com o mesmo nome comercial o Zestril®, Rasilez®, Premixon® e Avodart® pelo que poderiam ser cedidos à doente.

O Kardégic® tem como substância ativa o acetilsalicilato de lisina, equivalente por exemplo ao Aspegic®. Contudo, em Portugal esta substância apenas é comercializada na dose mínima de 100 mg.

O Témerit® tem como substância ativa o nevíbolol tendo como equivalente em Portugal o Nebilet® 5 mg, pelo que poderia ser feita a troca.

O Tahor® tem como substância ativa a atorvastatina, contudo em Portugal esta substância ativa não é comercializada na dosagem de 80mg, pelo que seria necessário que a doente tomasse dois comprimidos com a dosagem de 40mg a fim de prosseguir com a terapêutica com a dosagem prescrita.

O Physiotens® tem como substância ativa a moxonidina, sendo comercializada em Portugal com o nome Moxon®, podendo ser efetuada a alteração.

O Multaq® tem como substância ativa a dronedarona, sendo um anti arritmico autorizado mas não comercializado em Portugal, pelo que teria de ser substituída por uma outra substância ativa.

Assim e tendo em consideração que havia medicamentos que são comercializados em Portugal numa dosagem diferente da prescrita e no caso do Multaq® ser necessária a alteração por um medicamento com outra substância ativa que coma mesma ação, aconselhou-se a doente a consultar um médico, de preferência um médico cardiologista, para que fosse revista a prescrição e efetuadas se necessárias todas as alterações.

### Caso 3

Um doente idoso dirige-se à farmácia queixando-se de tosse que persiste há mais de três meses, mesmo após toma de antitússicos. Por se tratar de um doente polimedicado, ponderou-se a possível associação deste sintoma com a sua medicação. Posto isto foi enviada para a farmácia a lista de toda a terapêutica tomada pelo senhor:

- Lasix® 40 mg
- Aldactone® 25 mg
- Blopress® 16 mg
- Paroxetina Sandoz® 20 mg
- Unilan® 0.5 mg
- Lanoxin MD® 0.125 mg
- Carvedilol Coronat® 6.25 mg
- Varfine®
- Triticum AG® 150 mg

Foi-nos ainda informado que para além dos antitússicos o doente tomou azitromicina com o objetivo de reduzir/eliminar a tosse sentida sem terem sido obtidos resultados e também omeprazol por se pensar tratar-se de uma situação de refluxo esofágico, não tendo sido obtido o resultado esperado - desaparecimento do sintoma.

Foi contactado o CEDIME a fim de prestar esclarecimentos relativo à possível associação da toma de um destes medicamentos com o sintoma apresentado pelo doente, e conclui-se que não existia qualquer associação.

Desta forma aconselhou-se o doente a realizar exames de forma a determinar qual a possível causa do sintoma e qual o tratamento possível.

**Farmácia Avenida — Fundão**

**RASTREIO GRATUITO  
À GLICÉMIA**

**30 de Abril - 5 de Maio de 2012  
(entre as 9h - 13h)**

**Participe!**

Pois prevenir é o melhor remédio para o

**E dia 6 de Maio - Caminhada pela Saúde**

- 9h - Concentração junto à Farmácia Avenida
- 9h15 - Início da Caminhada
- 11h30 - Hora prevista para a chegada

Cartaz informativo relativo ao rastreio gratuito à glicémia e à 1ª caminhada organizada pela Farmácia Avenida

**ATÉ DIA 5 DE MAIO, NO FUNDÃO**

**Rastreio à glicémia**

ATÉ ao próximo dia 5 de maio, a Farmácia Avenida no Fundão está a realizar um rastreio à glicémia entre as 9 e as 13 horas. Os interessados poderão aproveitar para ficar a conhecer a diabetes e para esclarecer todas as suas dúvidas sobre essa questão. Para finalizar a semana de rastreio, no próximo domin-

go, dia 6 de maio, pelas 9 horas, terá lugar uma caminhada que pretende ajudar a promover um estilo de vida saudável. Porque prevenir e cuidar é a melhor forma de ajudar, aproveite para participar nesta iniciativa do próximo domingo que se destina a todos os interessados.

Anúncio informativo colocado num semanário local relativo ao rastreio gratuito à glicémia e à 1ª Caminhada organizada pela Farmácia Avenida (Jornal do Fundão, edição nº 3429)

Anexo C

**Rastreo à Glicémia: ficha do participante**

**N.º:**

Idade: ..... Sexo: M  F  Peso: ..... Altura: ..... IMC:.....

Diabético? Não  Sim  Se sim, ano de diagnóstico: .....

História Familiar de DB: .....

**Para diabéticos diagnosticados:**

Medicação: .....

.....

.....

.....

Complicações: .....

.....

**VALOR DE GLICÉMIA (RASTREIO):** ..... JEJUM  Pós-prandial

Notas:.....

.....

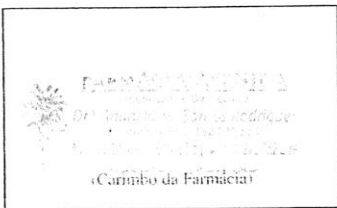
.....

Ficha a preencher para cada participante do rastreo à glicémia

## Anexo D

### Fichas de Preparação de Manipulados:

- Pomada com Dermovate® com ácido salicílico
- Solução oral de cloridrato de propranolol a 0.5% (m/V) (FGP A.VII.3.)
- Solução aquosa de ácido cítrico a 25% (m/V) (FGP B.16)
- Xarope Simples, BP2000 (FGP B.7.)



**Ficha de Preparação**

**Medicamento:** Pomada com Dexametate e Ácido Salicílico

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém 2,5 g (ml) de ácido salicílico

Forma farmacêutica: pomada Data de preparação: 16-3-12

Número do lote: 6112 Quantidade a preparar: 120 g

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Dexametate pomada	C560248	GSK	9.8	50 g	60 g	58,491	H. 16/3/12	EP 16/3/12
Ácido salicílico	081220	Venculab	9.8	2,5 g	3 g	3,022	H. 16/3/12	EP 16/3/12
Vaselina Branca	01016902	Maralab	9.8	47,5 g	57 g	q.b.p 120	H. 16/3/12	EP 16/3/12

**Preparação**

Rubrica do Operador

1. Pesar o ácido salicílico, 3 g	H.
2. Pulverizar o ácido salicílico	H.
3. Pesar o dexametate, 60 g	H.
4. Adicionar o ácido salicílico	H.
5. Adicionar a vaselina branca q.b.p 120 g	H.
6. Homogeneizar no Unjvator	H.

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

7. Acondicionamento e Rotular	2/11
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	

Aparelhagem usada:

Balanza Analitica

Uniquatan

Embalagem

Tipo de embalagem: Uniquatan Recipiente

Capacidade do recipiente: 200/220 ml

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
Plástico opaco	7	GAKC

Operador: 2/11

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

**Prazo de utilização e Condições de conservação**

Condições de conservação:  
 local seco, à temperatura ambiente ( $\approx 25^{\circ}\text{C}$ ) em recipiente opaco bem fechado

Operador: H

---

Prazo de utilização:  
 3 meses  $\rightarrow$  até 16/6/12

Operador: H

**Rotulagem**

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

**Modelo de rótulo**

Identificação da Farmácia	Identificação do Médico prescritor
Identificação do Dir	Dr. Anabela Martins Santos Rodrigues
Endereço e telefon	FARMACIA AVENIDA
	DR ANABELA MARTINS SANTOS RODRIGUES
	T. 275752289 FUNDAO
	Médico: Utente:
	<b>POMADA DERMOVATE AC. SALICILIC</b>
Teor em substância	DERMOVATE POMADA 60
	ACIDO SALICILICO 3
Quantidade dispen	VASELINA BRANCA QBP 120
Referência a matéri	Lote nº6/12
seja eventualment	Preparado em: 16/03/12
conveniente do me	USO EXTERNO
Posologia	Válido até: 16/06/12
Via de administração	Advertências (precauções de manuseamento, etc.)
	uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)

Operador: H

**Verificação**

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Características organolépticas - aspecto - cor - odor	Pomada de cor branca inodora e com aspect to homogêneo	Positivo	<u>H</u>










Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Quantidade	120 mg	Positivo	H.

Aprovado       Rejeitado

Supervisor EP      16 / 3 / 12

Nome e morada do doente

Nome de Anotação	 <small>CS FUNDÃO - SEDE</small> 	 Ministério da Saúde													
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>UTENTE</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Nº Utente</b></td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nome:</td> <td>R.C.:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Telefone:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Entidade Resp.: SNS</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Nº de Beneficiário:</td> </tr> </table>		<b>UTENTE</b>	<b>Nº Utente</b>		Nome:		R.C.:	Telefone:			Entidade Resp.: SNS			Nº de Beneficiário:
<b>UTENTE</b>	<b>Nº Utente</b>														
Nome:		R.C.:													
Telefone:															
Entidade Resp.: SNS															
Nº de Beneficiário:															
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;"></td> <td>           Dr.            Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR            Contacto Telefónico         </td> </tr> </table>		Dr. Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Contacto Telefónico												
	Dr. Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Contacto Telefónico														
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <b>R<sub>x</sub></b> Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem         </td> <td>Nº</td> <td>Extensão</td> <td>Identificação óptica</td> </tr> <tr> <td>           dermovate pda 2 cx+acido salicilico 3 tres gramas+vaselina sodica 120 grAMS FSA E MANDE EM BOIAO         </td> <td>1</td> <td>Uma</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4"><b>Posologia</b></td> </tr> </table>	<b>R<sub>x</sub></b> Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem	Nº	Extensão	Identificação óptica	dermovate pda 2 cx+acido salicilico 3 tres gramas+vaselina sodica 120 grAMS FSA E MANDE EM BOIAO	1	Uma		<b>Posologia</b>					
<b>R<sub>x</sub></b> Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem	Nº	Extensão	Identificação óptica												
dermovate pda 2 cx+acido salicilico 3 tres gramas+vaselina sodica 120 grAMS FSA E MANDE EM BOIAO	1	Uma													
<b>Posologia</b>															

*Cálculo do preço de venda*

**MATÉRIAS-PRIMAS:**

matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço			
Dermovate pomada	—	—	30g	4,042	x 2	x —	= 8,084
Ácido Salicílico	100g	4,36	1g	0,0436	x 3	x 2,2	= 0,28786
Vaselina Branca	900g	5,3404	1g	0,0059	x 57	x 1,9	= 0,6436
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
subtotal A							9,01436

**HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:**

	forma farmacêutica	quantidade	F(€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base	pomada	100g	4	x 3	= 12
valor adicional		20g	x 4	x 0,01	= 0,8
subtotal B					12,8

**MATERIAL DE EMBALAGEM:**

materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	factor multiplicativo	valor
Unjaton	1,8557	x 1	x 1,2	= 2,22684
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
subtotal C				2,22684

**PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:**

(A + B + C) x 1,3 = 9,01436 + 12,8 + 2,22684 = 34,048

+ IVA = 34,048 x 0,25 = 8,512

D = 34,048 + 8,512 = 42,56

**DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:**

dispositivo	preço unitário	quantidade	valor
E			

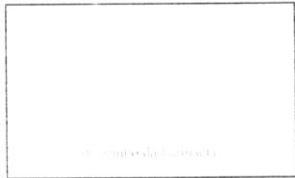
PREÇO FINAL: D + E

Operador H

Supervisor CR

Rubrica do Director Técnico

Data



Aparelho Cardiovascular		
A.	VII.	3.

**Ficha de Preparação**

**Solução Oral de Cloridrato de Propranolol a <sup>0,5%</sup>0,1% (m/V)  
(FGP A.VII.3.)**

Forma farmacêutica: solução oral

Data de preparação: 9/4/12

Número do lote: 9/12

Quantidade a preparar: 40 mL

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 ml	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Cloridrato de propranolol	—	—	—	—	—	—	—	—
Solução Aquosa de Ácido Cítrico a 25% (m/V) (FGP B.16.)	8/12	Farmácia Avenida	9.8.	9.5 p. pH = 3-4	9.5 p. pH = 3-4	1 mL	# 9/4/12	EP 9/4/12
Veículo para a Preparação de Soluções e Suspensões Oraís (FGP B.12.)	7/12	Farmácia Avenida	9.8.	9.5 p. 100 mL	9.5 p. 40 mL	9.5 p. 40 mL	# 9/4/12	EP 9/4/12
Comprimidos de cloridrato de propranolol	6-775	Abia Zenecca	9.8.	0,5 g	1,015 g	1,012 g	# 9/4/12	EP 9/4/12

*Preparação*

a) Preparação a partir de hidrocortisona em pó

Rubrica do operador








- |   |  |
|---|--|
| 1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.                |  |
| 2. Pesar o cloridrato de propranolol e transferir para proveta rolhada. |  |

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

3. Dissolver o cloridrato de propranolol em cerca de 90 ml de veículo. Nota: Os 90 ml de veículo referem-se à preparação de 100 ml de solução. A preparação de quantidades diferentes de solução implica o ajustamento proporcional da quantidade de veículo a utilizar nesta fase do processo.	
4. Adicionar a Solução Aquosa de Ácido Cítrico a 25% (m/V) (FGP B.16.) e misturar.	
5. Completar o volume com veículo.	
6. Agitar manualmente.	
7. Lavar o material utilizado.	
8. Secar o material.	

## b) Preparação a partir de comprimidos de cloridrato de propranolol

Rubrica do operador

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	
2. Pulverizar em almofariz de porcelana os comprimidos de cloridrato de propranolol.	
3. Pesar uma quantidade de pó equivalente a 0,1 g de cloridrato de propranolol e transferir para proveta rolhada. Nota: A quantidade de pó equivalente a 0,1 g de cloridrato de propranolol refere-se à preparação de 100 ml de solução. A preparação de quantidades diferentes de solução implica o ajustamento proporcional da quantidade de pó a utilizar nesta fase do processo.	
4. Dissolver o cloridrato de propranolol em cerca de 90 ml de veículo. Nota: Os 90 ml de veículo referem-se à preparação de 100 ml de solução. A preparação de quantidades diferentes de solução implica o ajustamento proporcional da quantidade de veículo a utilizar nesta fase do processo.	
5. Adicionar a Solução Aquosa de Ácido Cítrico a 25% (m/V) (FGP B.16.) e misturar.	
6. Completar o volume com veículo.	
7. Agitar manualmente.	

Rubrica do Director Técnico

Data

8. Lavar o material utilizado.	#
9. Secar o material.	#

**Embalagem**

1. Embalar a solução em frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVII).

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
FRASCO DE VIDRO	M31	

Capacidade do recipiente: 100 ml

Operador: [assinatura]

**Rotulagem**

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

**Modelo de rótulo**

Identificação da Farmácia	Identificação do Médico prescritor
Identificação do Dir <b>FARMACIA AVENIDA</b>	Médico:
Endereço e telefone: DR ANABELA MARTINS SANTOS RODRIGUES T. 275752209 FUNDÃO	Utente:
<b>Sol. Oral de Propranolol a 0.5% n/V</b>	
Cloridrato de Propranolol 0.2g	
Sol. Aquosa de Ac. Cítrico 25% q.b.p pH=3.5	
Xarope Simples 40mL	
100 ml de solução (	Válido até: 09/07/12
Contém sacarose e	Preparado em: 09/04/12
embalagem da esp. Frigorífico. Frasco bem fechado	Oral
(Quantidade dispen	no frasco bem fechado
(Posologia)	Medicamento para administração oral
Agitar bem antes de usar*	Manter fora do alcance das crianças

\* No caso de a solução ser preparada a partir de uma especialidade farmacêutica

Operador: [assinatura]

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------






## Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
<b>1. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS</b>				
<b>1.1. Cor</b>				
Verificar conformidade com a especificação	(a partir de cloridrato de propranolol em pó) Solução incolor [a partir de comprimidos de cloridrato de propranolol a 10 mg (Inderal <sup>®</sup> )] Líquido cor de rosa [a partir de comprimidos de cloridrato de propranolol a 40 mg (Propranolol Ratiopharm <sup>®</sup> )] Líquido amarelado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>1.2. Odor</b>				
Verificar conformidade com a especificação	Solução com odor característico a banana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>1.3. Aspecto</b>				
Verificar conformidade com a especificação	(a partir de cloridrato de propranolol em pó) Solução límpida (a partir de comprimidos de cloridrato de propranolol) Líquido com aspecto homogéneo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>2. pH</b>				
Imergir uma tira de papel indicador na solução até que não se verifique qualquer alteração da cor do papel. Comparar a coloração obtida com o padrão.	Entre 3 e 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
Caso disponha de um aparelho de medição de pH, imergir o eléctrodo na solução e registar a leitura. Leitura: _____				
<b>3. CONFORMIDADE COM A DEFINIÇÃO DA MONOGRAFIA "PREPARAÇÕES LÍQUIDAS PARA USO ORAL" DA FPVII</b>	Texto "Preparações Líquidas para Uso Oral" (FGP, Parte I, Cap. 1, 1.3 Formas Farmacéuticas)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>4. QUANTIDADE</b>				
Antes do enchimento verificar, em proveta graduada, o volume da preparação	<u>40</u> ml (± 5%) (quantidade a preparar)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
Aprovado <input checked="" type="checkbox"/> Rejeitado <input type="checkbox"/>				
Supervisor: <i>[Handwritten Signature]</i>		9, 5, 12		

Rubrica do Director Técnico

Data

Nome e morada do doente

<p><b>Receita Médica Nº</b></p> 		<p><b>Local de Prescrição</b></p> <p>CS FUNDÃO - EXTENSÃO ALPEDRINHA</p> 	 <p>Ministério da Saúde</p>
<p><b>Nome d</b></p> <p>Nome: _____</p> <p>Telefone: _____</p> <p>Entidade Resp.: SNS</p> <p>Nº de Beneficiário: _____</p>		<p><b>Nº Utente</b></p>  <p>R.C.: _____</p>	
<p><b>Anotaçã</b></p> <p>_____</p>		<p>Dr. _____</p> <p>Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR</p> <p>Contacto Telefónico _____</p>	
<p><b>R</b> Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem</p> <p>PROPRANOLOL 0.5% SUSP ORAL FRASC 40ML (MANIPULADO)</p>		<p>Nº Extensio</p> <p>1 Uma</p>	<p>Identificação óptica</p>
<p><b>Posologia</b></p> <p>_____</p>			
<p>Assinatura de médico prescriptor: _____</p> <p>Data: <b>2012 / 04 / 09</b></p> <p>Validade: <b>30 DIAS</b></p>		<p>1   2   3   4   Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico</p> <p>Assinatura do médico prescriptor: _____</p> <p>1   2   3   4   Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico</p> <p>Assinatura do médico prescriptor: _____</p>	
<p> Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - ACSS</p>			

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

## Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:							
matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço			
Cloridrato de propranolol	-	-	-	-	x	x	=
Solução Aquosa de Ácido Cítrico a 25% (m/V) (FGP B.16.)	10 mL	0,053766	1	0,00538	x	2,2	= 0,0118
Veículo para a Preparação de Soluções e Suspensões Oraís (FGP B.12.)	100 mL	0,09162	1	0,009162	x	40	= 0,0696
Comprimidos de cloridrato de propranolol	-	-	-	-	-	-	= 3,3276 (PVP s/IVA)
subtotal A							3,409
HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:							
	forma farmacêutica	quantidade	F(€)	factor multiplicativo	valor		
valor referente à quantidade base	Solução	40	4	x 3	= 12		
valor adicional				x	x	=	
subtotal B							12
MATERIAL DE EMBALAGEM:							
material de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	Factor multiplicativo	valor			
Frasco de vidro âmbar	0,4774	x 1	x1,2	= 0,573			
		x	x1,2	=			
		x	x1,2	=			
		x	x1,2	=			
subtotal C							0,573
PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: 1,3 x (A + B + C)							20,776
+ IVA							22,025
D							22,02 ≈ 22€
dispositivos auxiliares de administração	preço unitário	quantidade	valor				
			subtotal E				
PREÇO FINAL: D + E							22€
Operador	_____		Supervisor	_____			
Rubrica do Director Técnico				Data			



Preparações-Mãe, Excipientes Compostos e Outras	
B.	16.

**Ficha de Preparação**

**Solução Aquosa de Ácido Cítrico a 25% (m/V)  
(FGP B.16.)**

Forma farmacêutica: solução

Data de preparação: 9/4/12

Número do lote: 8/12

Quantidade a preparar: 10 ml

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 50 ml	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Ácido cítrico mono-hidratado	ALH112306	Alvina	9.8	12.5 g	2,5 g	2,505 g	9/4/12 EP	9/4/12 EP
Água purificada*	0010322	Alvina	9.8	q.b.p. 50.0 ml	q.b.p. 10 ml	q.b.p. 10 ml	9/4/12 EP	9/4/12 EP

\* A água deve ser recentemente fervida e arrefecida

*Preparação*

Rubrica do operador

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	H
2. Ferver uma quantidade de água purificada suficiente e deixar arrefecer.	H
3. Pesar o ácido cítrico mono-hidratado e transferir para proveta rolhada.	H
4. Dissolver o ácido cítrico mono-hidratado em cerca de 40 ml de água purificada. Nota: Os 40 ml de água purificada referem-se à preparação de 50 ml de solução. A preparação de quantidades diferentes de solução implica o ajustamento proporcional da quantidade de água purificada a utilizar nesta fase do processo.	H
5. Completar o volume com água purificada.	H
6. Agitar manualmente.	H

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

B.16.

Solução Aquosa de Ácido Cítrico a 25% (m/V)

7. Lavar o material utilizado.	<i>[assinatura]</i>
8. Secar o material.	<i>[assinatura]</i>

**Embalagem**

1. Embalar a solução em frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVII) com tampa isenta de revestimento de borracha.

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
frasco de vidro	-	-

Capacidade do recipiente: 100 mlOperador: *[assinatura]***Rotulagem**

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem preparada.

**Modelo de rótulo**

Identificação da Farmácia			
Identificação do Director			
Endereço e telefone da		<b>FARMACIA AVENIDA</b>	
DR ANABELA MARTINS SANTOS RODRIGUES		Médico:	
T. 275752289 FUNDURO		Utente:	
Acido Cítrico 2.5g		<b>Sol. Aq. Acido Cítrico a 25%</b>	
Água Purificada q. b. p. 10mL			
100 ml de solução conté	Lote nº8/12	Preparado em 09/04/12	Válido até: 09/06/12
-hidratado	Frigorífico		
Destina-se unicamente a			
(Nº do lote)			

Operador: *[assinatura]*

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
<b>1. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS</b>				
<b>1.1. Cor</b> Verificar conformidade com a especificação	Solução incolor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>1.2. Aspecto</b> Verificar conformidade com a especificação	Solução límpida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>2. pH</b> Imergir uma tira de papel indicador na solução até que não se verifique qualquer alteração da cor do papel. Comparar a coloração obtida com o padrão.  Caso disponha de um aparelho de medição de pH, imergir o eléctrodo na solução e registar a leitura. Leitura: _____	Entre 1.0 e 1.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>

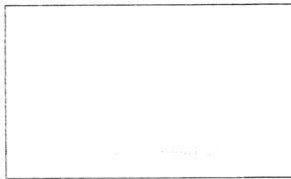
Aprovado       Rejeitado

Supervisor *EP*      9/5/12

Anotações

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------





Preparações-Mãe, Excipientes Compostos e Outras	
B.	7.

Ficha de Preparação

**Xarope Simples, BP2000**  
(FGP B.7.)

Forma farmacêutica: xarope

Data de preparação: 9/9/12

Número do lote: 7112

Quantidade a preparar: 100 mL

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Sacarose	1007212	Sidul	9.8	66.7 g	66.7 g	66.7 g	# 9/9/12	S14112 CP
Água purificada	0010322	Alvita	9.8	33.3 g	33.3 g	33.36 g	# 9/9/12	S14112 CP

Preparação

Rubrica do operador

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	#
2. Regular o termostato do banho de água para a temperatura de 75-80°C e deixar estabilizar.	#
3. Pesar a água purificada directamente num matraz de vidro previamente tarado, com capacidade apropriada para o volume de xarope a preparar.	#
4. Pesar a sacarose e adicionar, com agitação, à água purificada.	#
5. Aquecer para auxiliar a dissolução da sacarose, imergindo o recipiente repetidamente, durante alguns segundos, no banho de água a 70-80°C e mantendo a agitação durante todo o processo.	#
6. Após dissolução da sacarose, completar a massa de xarope a preparar, adicionando água purificada previamente aquecida a 50°C.	#
7. Filtrar por filtro de papel de <i>Chardin</i> .	#
8. Lavar o material utilizado.	#
9. Secar o material.	#
Rubrica do Director Técnico	Data

B.7.

Xarope Simples, BP2000

### Embalagem

1. Embalar o xarope em frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVI).

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
frasco de vidro	-	-

Capacidade do recipiente: 100 ml

Operador: [assinatura]

### Rotulagem

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem preparada.

#### Modelo de rótulo

Identificação da Farm:	<b>FARMACIA AVENIDA</b>	Médico:
Identificação do Direc:	DR ANABELA MARTINS SANTOS RODRIGUES	Utente:
Endereço e telefone:	r. 275752209 FUNDAO	
	<b>XAROPE SIMPLES</b>	
	SACAROSE 66,7g/100g xarope	
100 g de xarope cont:		
Destina-se unicamen:		
Lote nº7/12	Preparado em: 09/04/12	Válido até: 09/05/12 inferior a 25°C,
conservar a temp. inf. a 25°C	oral	

Operador: [assinatura]

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

*Verificação*

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
<b>1. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS</b>				
<b>1.1. Aspecto</b> Verificar conformidade com a especificação	Solução límpida e viscosa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>1.2. Cor</b> Verificar conformidade com a especificação	Solução incolor ou amarela pálida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<b>1.3. Sabor</b> Verificar conformidade com a especificação	Solução com sabor muito doce	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>[Handwritten Signature]</i>

Aprovado       Rejeitado

Supervisor \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Anotações*

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------



