



**IPG** Politécnico  
da Guarda  
Polytechnic  
of Guarda

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Relatório de Estágio Profissional II

Adriana Raquel Pereira da Costa

outubro | 2016





**Escola Superior de Saúde**  
Instituto Politécnico da Guarda

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

## PROFISSIONAL II

ADRIANA RAQUEL PEREIRA DA COSTA  
RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO  
EM FARMÁCIA

Outubro | 2016



**Escola Superior de Saúde**  
Instituto Politécnico da Guarda

---

**CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO**  
4º ANO / 2º SEMESTRE

# **RELATÓRIO DE ESTÁGIO**

## **PROFISSIONAL II**

**ADRIANA RAQUEL PEREIRA DA COSTA**

**RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO**  
**EM FARMÁCIA**

**SUPERVISOR: MAJOR FARMACÊUTICO DR. PAULO COELHO DA CRUZ**

**ORIENTADORA: MARIA FÁTIMA DOS SANTOS MARQUES ROQUE**

Outubro | 2016

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura 1 – Organização física e funcional do LMPQF

Figura 2 – Motivos de devolução

Figura 3 - Subsistemas de saúde do LMPQF

Figura 4- Classificação dos Dispositivos Médicos

Figura 5- Parâmetros bioquímicos e fisiológicos determinados no LMPQF

## LISTA DE SIGLAS

ADM-IASFA - Assistência na Doença aos Militares - Instituto de Ação Social das Forças Armadas

ADMG - Assistência na Doença aos Militares da Guarda

DCI - Denominação Comum Internacional

DFA - Deficientes das Forças Armadas

FC - Farmácia Comunitária

FEFO - *“First Expired, First Out”*

FF - Forma Farmacêutica

HFAR-PP - Hospital das Forças Armadas – Polo do Porto

LMPQF - Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

PCHC - Produtos Cosméticos e Higiene Corporal

SAD-PSP - Serviços de Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>1. CARATERIZAÇÃO DO LMPFQ</b> .....	8
1.1. ENQUADRAMENTO .....	8
1.2 RECURSOS HUMANOS .....	9
1.3 ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL .....	9
1.3.1 <b>Áreas específicas</b> .....	9
1.3.1.1. Área de atendimento ao público.....	9
1.3.1.2. Área de exposição de produtos.....	10
1.3.1.3. Área de armazenamento de medicamentos .....	10
1.3.1.4. Área de receção de encomendas.....	10
1.3.1.5. Sala do utente .....	10
1.3.1.6. Gabinete de gestão e direção técnica.....	11
1.3.1.7. Laboratório.....	11
1.3.1.8. Armazém .....	11
1.4. SISTEMA INFORMÁTICO .....	11
<b>2. APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO</b> .....	12
2.1. FORNECEDORES .....	12
2.2. REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS .....	12
2.3. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS .....	13
2.4. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE.....	13
2.5. DEVOLUÇÕES .....	14
2.6. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO.....	14
<b>3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS</b> .....	15
3.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA .....	15
<b>3.1.1. A prescrição médica e a sua validação</b> .....	15
<b>3.1.2. Interpretação da prescrição médica pelo profissional de saúde</b> .....	16
<b>3.1.3. Subsistemas de saúde e regimes de participação</b> .....	17
3.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	17
<b>4. ACONSELHAMENTO E DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	19
4.1. PRODUTOS COSMÉTICOS E DE HIGIENE CORPORAL .....	19
4.2. FITOTERAPIA E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS .....	19
4.3. DISPOSITIVOS MÉDICOS .....	20
<b>5. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS PELA FARMÁCIA</b> .....	21
5.1. DETERMINAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS .....	21
<b>5.1.1. Avaliação da frequência cardíaca e da pressão arterial</b> .....	22

<b>5.1.2. Avaliação da glicemia.....</b>	<b>22</b>
<b>5.1.3. Avaliação do colesterol total e avaliação dos triglicerídeos .....</b>	<b>22</b>
<b>5.2. VALORMED .....</b>	<b>23</b>
<b>6. PROCESSAMENTO DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>7. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NA FARMÁCIA .....</b>	<b>25</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>27</b>

## INTRODUÇÃO

Este relatório surge no âmbito do Estágio Curricular do 4.º ano/2.º semestre do Curso de Farmácia – 1.º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, com início a 1 de março e término a 29 de junho de 2016, cumprindo um total de 490 horas. O Estágio Profissional II foi realizado em contexto de Farmácia Comunitária, no Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos da Sucursal do Porto. O referido estágio contou com a orientação da professora Maria Fátima dos Santos Marques Roque da ESS-IPG e supervisão, no local, pelo Major farmacêutico Dr. Paulo Coelho da Cruz.

O estatuto legal da carreira de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica, estabelecido no Decreto-Lei 564/99 de 21 de dezembro, refere que o Técnico de Farmácia deverá exercer as seguintes funções no desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento:<sup>1</sup>

- ✓ Análises e ensaios farmacológicos;
- ✓ Interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua separação, identificação e distribuição;
- ✓ Controlo da conservação;
- ✓ Distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos;
- ✓ Informação e aconselhamento sobre o uso de medicamentos.

Com a realização deste estágio curricular pretende-se favorecer, em contexto real, a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo a que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias ao desempenho de atividades em Farmácia Comunitária (FC), no âmbito da sua formação.

## 1. CARATERIZAÇÃO DO LMPFQ

O LMPQF – Sucursal do Porto situa-se na Avenida da Boavista e está inserido nas instalações do Hospital das Forças Armadas – Pólo do Porto (HFAR-PP). Trata-se de um estabelecimento fabril do Exército, sob a tutela do Ministério da Defesa Nacional e tem como missões:

- ✓ Prestar apoio logístico de aquisição, produção e distribuição de medicamentos e outro material de consumo sanitário;
- ✓ Constituir reservas estratégicas para situações de emergência;
- ✓ Prestar serviços analíticos e de sanitarismo;
- ✓ Fazer investigação e desenvolvimento;
- ✓ Fazer formação de quadros militares;
- ✓ Apoiar, na sua área de intervenção, ações de cooperação técnico militar;
- ✓ Prestar apoio farmacêutico aos utentes militares e à “família militar”, em medicamentos e análises clínicas (missão esta onde se incluem as farmácias de venda ao público).

É por excelência o organismo da logística farmacêutica do Exército, dotado de autonomia administrativa e financeira, destinado a satisfazer o reabastecimento de medicamentos, material sanitário, incluindo dispositivos médicos e reagentes, aos Hospitais Militares e a todas as outras Unidades, Estabelecimentos e Órgãos do Exército.<sup>2</sup>

### 1.1. ENQUADRAMENTO

Na FC realizam-se atividades dirigidas para o medicamento e atividades dirigidas para o doente. Para que o profissional de saúde possa realizar estas atividades necessita de instalações, equipamentos e fontes de informação apropriadas, ou seja, necessita que a farmácia possua a estrutura adequada para o cumprimento das suas funções.

No exterior do LMPQF é possível observar, de forma bem visível, a identificação da farmácia assim como o horário de funcionamento. Sendo este, das 8h:30 às 13h e das 14h às 17h em dias úteis, estando encerrado aos feriados e fins-de-semana.

## 1.2 RECURSOS HUMANOS

A FC é, sem dúvida, o local privilegiado da dispensa do medicamento e tudo o que o envolve no sentido máximo de promoção da saúde pública. Para que isto ocorra, terá de existir uma equipa que assegure todas as atividades necessárias.

O LMPQF é constituído por farmacêuticos, uma ajudante técnica de Farmácia, uma militar, assistentes técnicos e assistentes operacionais.

Todos estes elementos unem esforços em prol de um bom ambiente de trabalho, que se traduz numa maior capacidade de resposta aos utentes e conseqüentemente uma melhor relação farmácia-utente.

## 1.3 ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL

A organização do espaço físico cria diferentes áreas de trabalho, permitindo adequar cada local aos objetivos pretendidos. A Figura 1 demonstra a organização do LMPQF

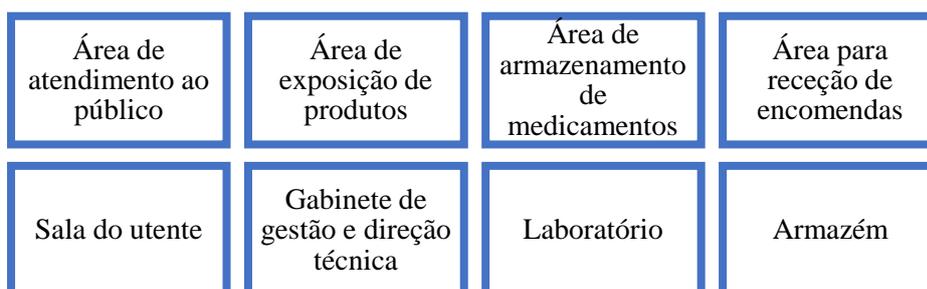


Figura 1 – Organização física e funcional do LMPQF

### 1.3.1 Áreas específicas

#### 1.3.1.1. Área de atendimento ao público

Esta área destina-se à dispensa de medicamentos e de outros produtos de saúde, assim como ao aconselhamento e esclarecimento de dúvidas dos utentes que aí se dirigem. A clareza da informação fornecida é um ponto fulcral na segurança que o utente deposita na equipa de farmácia.

Um espaço acolhedor, completo e organizado é um bom bilhete de boas vindas.

No LMPQF, a área de atendimento ao público apresenta uma boa iluminação e é constituída por três balcões, cada um composto por um computador, impressora de balcão, leitor ótico de barras e um terminal multibanco.

Neste local, encontra-se também o frigorífico, onde estão armazenados os medicamentos termolábeis.

#### 1.3.1.2. Área de exposição de produtos

A área de exposição no LMPQF complementa a área de atendimento ao público. Nesta área é possível observar vários produtos para venda como suplementos alimentares, produtos de cosmética e higiene corporal (PCHC), produtos de puericultura, dispositivos médicos bem como a maioria dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).

#### 1.3.1.3. Área de armazenamento de medicamentos

Trata-se de uma zona constituída por um armário com gavetas telescópicas que se destinam à arrumação do *stock* ativo da farmácia.

#### 1.3.1.4. Área de receção de encomendas

Localiza-se no mesmo espaço que a zona de armazenamento de medicamentos, o que torna mais fácil a arrumação destes após a sua receção. Nesta área, existe uma mesa que serve como apoio a estes procedimentos, bem como um computador que permite registar no sistema informático os produtos rececionados.

#### 1.3.1.5. Sala do utente

Esta sala, ao ser de acesso restrito, reserva-se a um atendimento mais pessoal ao utente, permitindo maior privacidade e confidencialidade. É um espaço usado para a realização das diferentes determinações dos valores de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.

Neste espaço, para além de uma mesa e duas cadeiras, existe um armário com o material necessário para a execução das diferentes determinações.

#### 1.3.1.6. Gabinete de gestão e direção técnica

Destina-se ao exercício das atividades da direção técnica como é o caso da gestão e controlo das atividades da farmácia.

#### 1.3.1.7. Laboratório

Este espaço destina-se à preparação de manipulados preparados officinais. O laboratório apresenta condições adequadas de iluminação, temperatura e humidade. Apesar de estar devidamente equipado com o material e os equipamentos necessários para a realização de manipulados, atualmente neste local apenas se preparam algumas soluções tais como de iodeto de potássio a 2%, soluções de cloreto de cálcio a 2% e soluções de salicilato de sódio a 3%.

#### 1.3.1.8. Armazém

Refere-se a uma zona ampla, onde são armazenados variadíssimos produtos que irão garantir o aprovisionamento do HFAR-PP e suprir algumas necessidades da farmácia de venda ao público e também de clientes particulares.

### 1.4. SISTEMA INFORMÁTICO

O SoftFarm®, é o programa informático de gestão farmacêutica utilizado no LMPQF. Este software informático foi desenvolvido pela Soft Reis, soluções em saúde. É uma boa solução ao nível da gestão das vendas, dos produtos, da faturação e, também, no que se refere aos utentes, permitindo desenvolver um seguimento clínico e farmacoterapêutico, visto que permite aceder ao histórico de cada doente.

O programa é extremamente fácil de utilizar na prática diária e apresenta ferramentas que permitem avaliar o movimento de produtos ao longo do tempo, controlar os prazos de validade e o *stock*, controlar os movimentos de todos os medicamentos e emitir a documentação necessária para os diferentes subsistemas de participações correspondentes.

Para ter acesso ao programa, cada profissional na farmácia possui um código próprio de identificação, ficando, posteriormente, registadas todas as operações por ele efetuadas.

## 2. APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO

O aprovisionamento e a gestão de *stocks* tornam-se, cada vez mais, fundamentais em FC, uma vez que visam a satisfação das necessidades da farmácia com a melhor qualidade e ao mais baixo custo, de modo a evitar a ocorrência de qualquer rutura.

### 2.1. FORNECEDORES

De modo a adquirir os medicamentos e outros produtos de saúde, a farmácia envia uma encomenda aos fornecedores. A seleção dos fornecedores tem em conta a rapidez com que estes resolvem problemas e com que fornecem os produtos, assim como os custos, as condições de pagamento, as bonificações, a variabilidade de produtos que possuem, a confiança e a qualidade do serviço prestado.

Os armazenistas, normalmente, permitem uma entrega da encomenda mais rápida e a aquisição de um pequeno volume de produtos. Estas características, associadas à facilidade na realização da encomenda, tornam este tipo de fornecedores os mais requisitados.

O LMPQF funciona com um armazenista diariamente, sendo ele o OCP Portugal e com o próprio LMPQF. Visto o LMPQF possuir um alvará de grossista, pode ainda, se necessário, encomendar diretamente à indústria farmacêutica.

### 2.2. REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS

O sistema informático permite fazer dois tipos de encomendas:

- Encomenda Diária - O sistema informático realiza uma proposta de encomenda tendo por base os movimentos dos produtos. Assim, quando um produto atinge o *stock* mínimo pré-estabelecido, o sistema informático propõe, automaticamente, uma encomenda ao fornecedor indicado como preferencial na “ficha do produto”. A quantidade proposta a encomendar é sempre a diferença entre o *stock* máximo e o *stock* atual.

- Encomenda Pontual- O profissional de saúde contacta diretamente o fornecedor encomendando, desta forma, produtos que não se encontrem disponíveis no LMPQF.

### 2.3. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS

Após encomenda, esta é rececionada pela farmácia destinatária que confirma a sua entrega. As encomendas apresentam-se acondicionadas em contentores que se encontram identificados com o nome da farmácia, código e guia de remessa/fatura.

Na receção da encomenda para além de se verificarem e registarem, na aplicação informática, o número de unidades que entram em *stock* e seus prazos de validade, deve-se, ainda, estar atento a alguns aspetos que podem condicionar a qualidade dos produtos, tais como a integridade das embalagens e produtos e o acondicionamento utilizado durante o transporte.

De referir ainda que, pelas suas características, os termolábeis são os primeiros produtos a serem rececionados e armazenados. No caso dos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas, a receção é feita de igual forma, no entanto, a guia de remessa/fatura vem acompanhada por uma requisição que é assinada e carimbada pelo profissional responsável e posteriormente arquivada.

### 2.4. CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

O prazo de validade de um medicamento é aquele durante o qual as características físico químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas não se alteram ou sofrem eventuais modificações dentro de limites aceitáveis e bem definidos.<sup>3</sup>

Um bom controlo dos prazos de validade é imprescindível para proteger e garantir a qualidade e segurança dos serviços prestados na farmácia.

Todo este controlo é possível através de uma listagem emitida pelo *SoftFarm*®.

No LMPQF, a listagem de conferência de prazos de validades é retirada mensalmente, para medicamentos cujo prazo de validade termine num período de três meses.

## 2.5. DEVOLUÇÕES

A Figura 2 enumera possíveis motivos que podem conduzir a uma devolução.

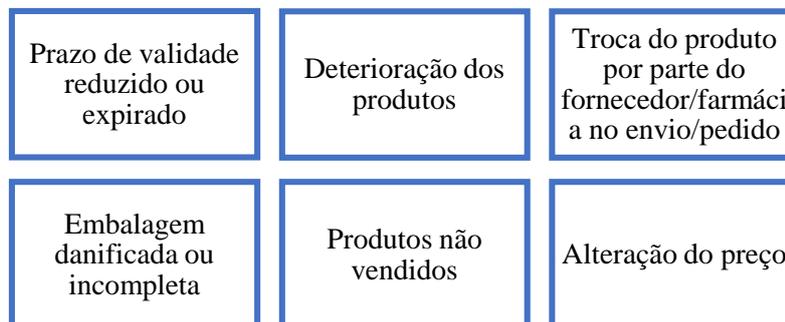


Figura 2 – Motivos de devolução

Para realizar uma devolução, é necessário verificar o fornecedor, o número da devolução, indicar a referência, o preço unitário, a quantidade, o total e o IVA e especificar o motivo da devolução. De seguida, imprime-se a nota de devolução original, o duplicado e o triplicado, sendo que o original e o duplicado seguem devidamente carimbados e assinados para o fornecedor e o triplicado fica arquivado na farmácia servindo como comprovativo da sua emissão.

Quando o fornecedor aceita a devolução, emite uma nota de crédito relativa aos produtos que lhe foram devolvidos ou, então, envia um novo produto. Se a devolução não for aceite, o valor do produto entra nas quebras da contabilidade da farmácia sendo contabilizado como um prejuízo.

## 2.6. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO

Todos os medicamentos são armazenados de maneira a preservar as suas características originais, respeitando a acessibilidade e a segurança, o espaço físico, a temperatura, a humidade e as condições de luminosidade.

No LMPQF, os medicamentos são armazenados segundo a ordem *first expire, first out* (FEFO), ou seja, tem-se em consideração que o produto com um prazo de validade menor é o primeiro a ser dispensado.

O local a armazenar está dependente das condições especiais de conservação dos produtos. Assim, medicamentos termolábeis são guardados no frigorífico e os restantes em gavetas telescópicas organizados tendo em conta a forma farmacêutica e grupo farmacoterapêutico, sempre por ordem alfabética da Denominação Comum Internacional (DCI) seguido do respetivo medicamento original, de marca.

### **3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS**

A cedência de medicamentos é o ato profissional em que o profissional de saúde, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos. <sup>4</sup>

A utilização dos medicamentos, no âmbito do sistema de saúde, deve realizar-se no respeito pelo princípio do uso racional do medicamento, no interesse dos doentes e da saúde pública. <sup>5</sup>

#### **3.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA**

Segundo o Estatuto do Medicamento são considerados Medicamentos Sujeitos a Recita Médica (MSRM) todos aqueles que possam constituir um risco direto ou indireto para a saúde do doente quando usados sem vigilância médica para o fim a que se destinam; que possam constituir risco quando usados em frequências e quantidades consideráveis para fins diferentes daqueles a que se destinam; conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar e se destinem a ser administrados por via parentérica.<sup>5</sup>

##### **3.1.1. A prescrição médica e a sua validação**

As receitas podem ser renováveis até três vias com validade de seis meses ou não renovável com validade de trinta dias. Em cada receita médica podem ser prescritos o limite de quatro embalagens por receita, no máximo de duas embalagens por medicamento, excetuando o caso de o medicamento se encontrar na forma unitária segundo a Portaria n.º 1501/2002, de 12 de dezembro. O prescriptor tem, ainda, que prescrever todos os medicamentos pela indicação da DCI, seguida da forma farmacêutica, dosagem, apresentação ou tamanho de embalagem e posologia.<sup>6</sup>

Após receber a receita, o profissional de saúde deve proceder à verificação de parâmetros como: número de receita e sua representação em códigos de barras, local de prescrição e vinheta eletrónica, regime de comparticipação, assinatura do médico prescriptor e sua identificação, data de prescrição e identificação do medicamento. Segundo a Portaria n.º 137-

A/2012, de 11 de maio, nos modelos manuais o médico prescritor é obrigado a assinalar o motivo da receita manual (falência do sistema informático, inadaptação do prescritor, prescrição ao domicílio ou até um máximo de quarenta receitas por mês). O profissional de farmácia deve, também, verificar a existência de alguma exceção:

- Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º: medicamento com margem ou índice terapêutico estreito (lista definida pelo Infarmed – ciclosporina, levotiroxina sódica e tacrolímus);
- Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º: situação em que tenha havido suspeita, previamente reportada ao Infarmed, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa;
- Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º: medicamento destinado assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a vinte e oito dias.<sup>7</sup>

Quando surgem dúvidas relacionadas com a indicação terapêutica, posologia, interações, entre outras, o profissional deve recorrer aos restantes profissionais da farmácia, dialogar com o utente para tentar perceber se o utente sabe para que efeito é o medicamento ou ainda contactar o médico prescritor.

Ao longo do estágio foi-me possível contactar com os dois modelos de receitas, as manuais e as eletrónicas.

### **3.1.2. Interpretação da prescrição médica pelo profissional de saúde**

Deve-se analisar detalhadamente a receita e interpretá-la. Normalmente, o código do produto corresponde ao código nacional para a prescrição eletrónica dos medicamentos e inclui DCI, dosagem, forma farmacêutica (FF) e dimensão da embalagem. A leitura ótica do código permite ao profissional ter acesso aos diversos medicamentos do grupo homogéneo para posterior dispensa de um deles. Deve-se aplicar o plano de participação tendo em conta as portarias ou decretos-lei que regulamentam a dispensa de certos medicamentos.

A venda fica concluída quando o utente rubrica o verso da receita em lugar pré-definido e lhe é entregue a fatura imprimida, carimbada e assinada pelo profissional.

### 3.1.3. Subsistemas de saúde e regimes de participação

Os custos de saúde no sistema nacional são parcialmente cobertos pelas entidades estatais. Nos medicamentos comparticipados, o utente paga apenas a diferença entre o PVP e o valor da comparticipação. A comparticipação do estado, no preço dos medicamentos de venda ao público, é fixada segundo escalões: escalão A (90%), escalão B (69%), escalão C (37%) e escalão D (15%) em que os escalões variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, as entidades que o prescrevem e com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias. <sup>8</sup>

O LMPQF apenas efetua o atendimento aos subsistemas de saúde referenciados na Figura3:

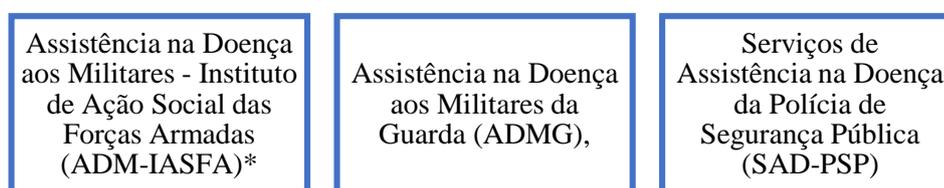


Figura 3 - Subsistemas de saúde do LMPQF

\* Utentes com a *Portaria 1034/2009, de 11 de Setembro*, que diz respeito aos Deficientes das Forças Armadas (DFA) têm comparticipação total em qualquer medicamento ou produto, desde que prescrito pelo médico.

### 3.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Os MNSRM são produtos que têm como finalidade a prevenção ou alívio de problemas de saúde ligeiros sem o dispêndio de uma consulta médica, sendo que não apresentam efeitos adversos significativos, nem colocam em risco a saúde do utente, desde que exista um consumo controlado. <sup>5</sup>

A dispensa destes medicamentos não carece de receita médica e pode resultar de indicação médica, aconselhamento de profissionais de saúde ou pedidos do próprio utente – auto-medicação.

A automedicação é uma realidade e o profissional de saúde pode e deve ter um papel fundamental nesta vertente pois, frequentemente, é o primeiro a ter contacto direto com o utente na procura de resolução dos seus problemas de saúde. Deste modo, deve-se tentar fazer uma

correta avaliação do quadro sintomatológico e, caso se trate apenas de sintomas menores, aconselhar o utente sobre possíveis medidas não-farmacológicas a adotar e, se necessário, selecionar o MNSRM mais indicado, tendo o cuidado de, neste caso, fornecer ao utente as informações pertinentes relativas ao medicamento a dispensar, assim como do seu uso racional. Há que considerar que a automedicação pode mascarar sintomas, dificultar ou atrasar o diagnóstico e as resoluções terapêuticas, bem como favorecer o aparecimento de reações adversas e/ou interações medicamentosas. Caso se tratem de sintomas maiores ou doentes pertencentes a grupos de risco deve-se desaconselhar a auto-medicação, devendo estes utentes procurarem apoio médico.

## 4. ACONSELHAMENTO E DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

### 4.1. PRODUTOS COSMÉTICOS E DE HIGIENE CORPORAL

Produtos cosméticos e de higiene corporal, representam qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais.<sup>9</sup>

Existe um grande número de gamas dermocosméticas no LMPQF, entre elas: Avene®, Aderma®, Ducray®, Roche Posay®, Bioderma®, Galenic®, ISDIN®, Uriage® e Klorane® . O profissional de saúde deve estar apto para informar e aconselhar qual/quais o(s) produto(s) adequado(s) para cada caso.

Por se tratar de uma área que está em constante mudança e com novos produtos sempre a surgir, a formação contínua assume aqui um papel muito relevante.

### 4.2. SUPLEMENTOS ALIMENTARES

Os suplementos alimentares destinam-se a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal.

Podem conter um leque bastante variado de substâncias nutrientes e outros ingredientes, designadamente vitaminas, minerais, aminoácidos, ácidos gordos essenciais, fibras e várias plantas e extratos de ervas.

. Cabe ao profissional de saúde salientar, aquando da venda, que a função dos suplementos alimentares é complementar um estilo de vida saudável, nunca devendo ser tomado como substituto do mesmo.

A variedade dos fitoterápicos e suplementos alimentares é imensa, sendo de destacar algumas gamas presentes: gama Arkocápsulas®, gama Centrum®, gama Gold Nutrition®, gama Pharma Nord® e a gama Nutreov®.

### 4.3. DISPOSITIVOS MÉDICOS

Os dispositivos médicos (DM) são importantes instrumentos de saúde que englobam um vasto conjunto de produtos. São destinados, pelo seu fabricante, a serem utilizados para fins comuns aos dos medicamentos, tais como prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana. Devem atingir os seus fins através de mecanismos que não se traduzem em ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas, por isto se distinguindo dos medicamentos.<sup>10</sup>

O Decreto Lei nº 145/2009, de 17 de Junho, estabelece a classificação dos dispositivos médicos, atendendo ao risco que estes acarretam ao ser humano, como demonstra a figura 4:<sup>11</sup>

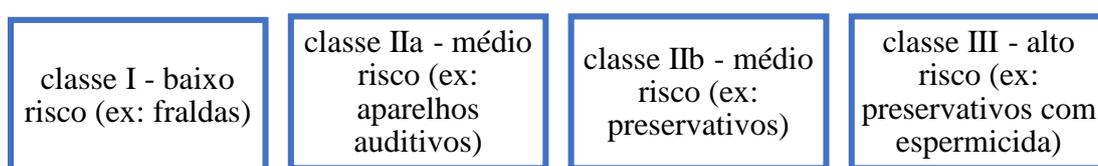


Figura 4- Classificação dos Dispositivos Médicos

No LMPQF este tipo de dispositivos médicos têm uma grande relevância uma vez que há dispensa de uma vasta gama destes produtos para DFA.

## 5. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS PELA FARMÁCIA

### 5.1. AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

Determinar os diversos parâmetros bioquímicos e fisiológicos para além de ser um bom indicador do estado de saúde do utente, permite avaliar a efetividade e a segurança da terapêutica instituída.

Estas determinações devem ser efetuadas por profissionais devidamente habilitados e os aparelhos a utilizar devem ser validados e calibrados periodicamente.

A Figura 5 apresenta os parâmetros bioquímicos e fisiológicos avaliados no LMPF:

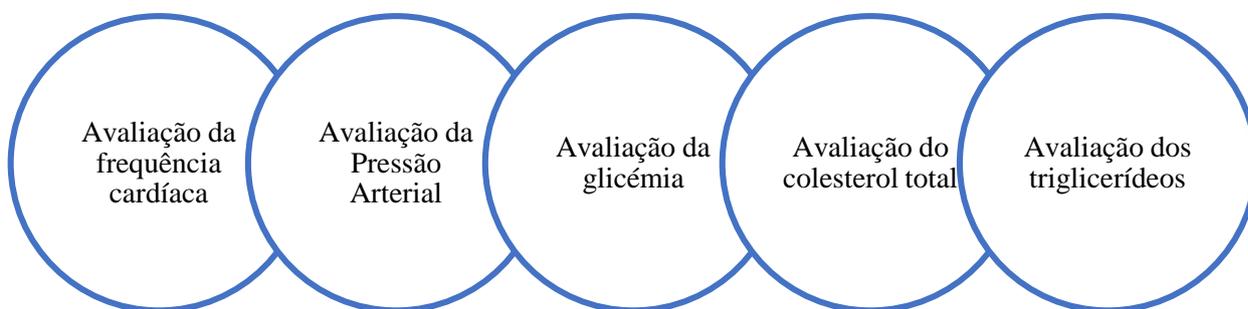


Figura 5- Parâmetros bioquímicos e fisiológicos determinados no LMPQF

Os valores apresentados nas várias avaliações são meramente indicativos e nunca podem ser considerados como diagnóstico.

Todos os valores que se afastarem dos valores de referência devem ser investigados. Primeiramente, deve-se verificar se se tratou de uma situação pontual e para tal comparam-se os valores obtidos com medições anteriores caso existam e, se necessário, procedem-se a novas avaliações. Caso haja um pré-diagnóstico e os valores se encontrem afastados dos valores de referência, deve-se verificar se o doente está com uma correta adesão à terapêutica e, em caso afirmativo, deve ser referenciado ao médico. Numa situação sem diagnóstico prévio nem terapêutica instituída, o doente deve também ser encaminhado para o médico, para que possa ser sujeito a uma apreciação mais minuciosa. Em ambos os casos, é dever do profissional de saúde prestar aconselhamento relativamente à problemática em causa.

Estas atividades permitem aprofundar conhecimentos sobre os parâmetros, comportamentos aconselhados e de risco, bem como, aplicar as normas de limpeza, higiene e segurança.

### **5.1.1. Avaliação da frequência cardíaca e da Pressão Arterial**

A avaliação frequente da tensão arterial é de extrema importância no controlo dos utentes hipertensos e com elevados riscos cardiovasculares. Segundo a Direção Geral de Saúde (DGS), são consideradas pessoas hipertensas aquelas que apresentam valores superiores a 140/90 mmHg.<sup>12</sup>

NO LMPF a avaliação da tensão arterial e frequência cardíaca é efetuada com o auxílio de um medidor automático de tensão arterial de pulso. Para efetuar a medição, o utente deve-se encontrar sentado e em repouso. Após avaliação destes parâmetros, o profissional de farmácia deve proceder a uma análise dos valores obtidos e transmiti-la ao utente, assim como fazer o registo num cartão. Se os valores se encontrarem afastados dos valores de referência, o profissional de saúde deve aconselhar o utente sobre algumas medidas não farmacológicas a adotar e, caso seja necessário, deve encaminhá-lo ao médico.

### **5.1.2. Avaliação da glicémia**

A glicémia é a concentração de glicose no sangue e a sua avaliação é fundamental no controlo da diabetes e na identificação precoce de indivíduos com essa patologia, de maneira a que se possa prevenir ou atrasar as complicações da mesma.

Para efetuar a avaliação é necessário um aparelho e tiras adequadas para o efeito, recolhendo uma gota de sangue capilar por punção digital. Depois de fazer o teste é importante aconselhar o utente sobre as possíveis medidas não farmacológicas que visam manter os níveis controlados, assim como evitar a subida dos níveis de glucose após as refeições e diminuir o risco de hipoglicemias entre refeições.

Os valores normais de glicémia, em jejum, variam entre 50 e 110 mg/dL e após duas horas da ingestão de alimentos deve ser inferior a 140 mg/dL.<sup>13</sup>

### **5.1.3. Avaliação do colesterol total e avaliação dos triglicerídeos**

A avaliação dos triglicerídeos complementa a avaliação do colesterol no estabelecimento de um perfil lipídico. A avaliação destes parâmetros é fundamental para controlar e identificar precocemente indivíduos com risco de doença cardiovascular e auxilia a avaliar a efetividade da terapia antidislipidémica. Para efetuar a avaliação é necessário um

aparelho e tiras adequadas para o efeito, recolhendo uma gota de sangue capilar por punção digital.

Na avaliação do colesterol total, os valores normais devem ser inferiores a 190 mg/dL.<sup>14</sup>

Para avaliar os triglicéridos é aconselhável o utente se encontrar em jejum de pelo menos 12 horas e em abstinência de bebidas alcoólicas durante 24 horas. Neste teste procede-se à recolha de uma gota de sangue capilar utilizando tiras de teste específicas e um aparelho de leitura ótica. Os valores normais situam-se abaixo dos 150 mg/dL.<sup>14</sup>

## 5.2. VALORMED

A ValorMed resulta da associação entre a Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias, que, conscientes das especiais características do medicamento, se uniram para eliminar, de forma responsável e segura os resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. Assim, é responsável por recolher embalagens de medicamentos e resíduos de medicamentos dentro e fora do prazo de validade.<sup>15</sup>

Após serem recolhidos, são separados tendo em conta os materiais: caixas, blisters, folhetos informativos, ampolas, frascos, medicamentos. Com exceção dos medicamentos, que são incinerados de forma segura e ecológica, todos os restantes materiais são reciclados.

Os profissionais de saúde devem alertar os utentes para a importância da reciclagem e para os riscos para a saúde pública que resultam de uma incorreta eliminação destes medicamentos. Assim, devem-se sensibilizar os utentes para que, periodicamente, façam uma revisão à sua farmácia doméstica e separem os medicamentos que já não tencionam usar e os que se encontram fora do prazo de validade. Estes medicamentos e suas embalagens devem ser colocados num saco e entregues na farmácia, não devendo contudo incluir-se seringas e agulhas.

A LMPQF possui contentores da ValorMed para que os seus utentes possam aí depositar os seus sacos. Quando o contentor está completo, este é selado e identificado pela ficha de contentor devidamente preenchida. Posteriormente, o contentor será recolhido pelo distribuidor responsável pela armazenagem intermédia e pelo reencaminhamento para a empresa que, por sua vez, procederá a uma eliminação segura.

## **6. PROCESSAMENTO DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO**

Diariamente, recolhem-se as receitas que são agrupadas por organismos de faturação em lotes de trinta receitas para posteriormente se proceder à conferência do receituário.

A conferência pretende assegurar que os medicamentos dispensados ao doente correspondem aos prescritos, verificando-se, ainda, se em cada receita não estão prescritos mais do que quatro medicamentos e se estes são diferentes, podendo no máximo cada receita possuir dois medicamentos iguais, com exceção dos apresentados em embalagem unitária. Confere-se ainda: data de prescrição, validade, preço, participações, identificação do médico e respetiva vinheta e assinatura, identificação do utente e seu número de beneficiário, identificação e vinheta da entidade de cuidados de saúde e no verso da receita a entidade faturada e a assinatura do utente.

Se a receita estiver em conformidade, carimba-se, data-se e assina-se. Se forem detetados erros, a receita é separada para posterior correção junto do utente ou do médico, se necessário.

No final de cada mês imprimem-se os Verbetes de Identificação de Lotes sendo estes carimbados e anexados ao respetivo lote.

Posteriormente, são enviados às respetivas entidades para que o LMPQF receba a sua respetiva participação.

## **7. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NA FARMÁCIA**

Ao longo de todo o estágio foi-me solicitado a realização de vários trabalhos, intitulados: “O assédio sexual e moral no local de trabalho”; “Homossexualidade e Homofobia”; “O vírus Zika”; “A Saúde Oral”; “A história da minha profissão”. Os primeiros dois trabalhos tiveram como principais objetivos promover a reflexão e fomentar a discussão entre os vários profissionais, os restantes eram de cariz mais informativo e pretendiam dar a conhecer um pouco mais sobre as temáticas em causa.

Também me foi dada a oportunidade de participar em três formações organizadas pelos laboratórios Pharma Nord®, Nutreov® e Isdin® e visaram dar a conhecer alguns dos seus produtos disponíveis. As duas primeiras formações incidiram sobre suplementos nutricionais e a última sobre produtos cosméticos e de higiene corporal. Estas formações são importantes para nos mantermos atualizados permitindo, assim, uma maior capacidade de resposta às solicitações com que nos deparamos diariamente.

## CONCLUSÃO

O estágio, realizado no âmbito da unidade curricular de Estágio Profissional II, decorreu no Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos – Sucursal do Porto e teve como principal vertente de intervenção o trabalho em farmácia comunitária.

Diariamente, fui acompanhada por uma equipa de profissionais coesa que me integrou nas várias atividades desenvolvidas e se mostrou sempre disponível para esclarecer prontamente todas as dúvidas que foram surgindo.

Tive a oportunidade de participar ativamente nos diversos processos e metodologias intrínsecos a uma farmácia comunitária, tais como, receção e conferência de encomendas; controlo dos prazos de validade; armazenamento e dispensa de medicamentos e aconselhamento de outros produtos de saúde. Procurando, sempre, executar todas as tarefas solicitadas com o máximo rigor e motivação, aplicando as normas de higiene, segurança e proteção de acordo com os recursos disponíveis.

Exercer atividade em contexto comunitário foi bastante enriquecedor não só a nível profissional como pessoal pois permitiu-me continuar a desenvolver a minha capacidade comunicativa. O contacto direto com os utentes e o facto de muitas vezes, o técnico de farmácia ser o profissional de primeira linha, enaltece a importância da educação para a saúde tão importante nos dias de hoje, e que, felizmente, é cada vez menos descurada pelos profissionais. É fundamental estar atento a todas as dúvidas e questões apresentadas pelos utentes, de modo a suprimi-las o máximo possível e ao mesmo tempo transmitir-lhes uma sensação de segurança e acompanhamento.

Trabalhar em contexto real é sempre extremamente produtivo, pois permite-nos não só consolidar conhecimentos adquiridos em contexto educativo como também fomentar novas aprendizagens.

Em suma, tratou-se de uma experiência muito positiva e que certamente será uma mais-valia aquando da minha integração na vida profissional.

## BIBLIOGRAFIA

- 1- Decreto-Lei nº564/99 de 21 de dezembro –*Estatuto legal da carreira de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica*. (1999). Lisboa
- 2- Móra, J. A. D., Coronel Farmacêutico (2001). *Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos*. Lisboa.
- 3- Veiga, F. *Estabilidade de Medicamentos* (2005).
- 4- Conselho Nacional da Qualidade: *Boas Práticas de Farmacêuticas para a farmácia comunitária*, Ordem dos Farmacêuticos, Revisão nº 3 de 2009.
- 5- *Decreto-Lei n.º176/2006, de 30 de agosto – Estatuto do Medicamento*. INFARMED. Diário da República, 2006.
- 6- *Portaria n.º 1501/2002, de 12 de dezembro*. Ministério da Saúde: Diário da República, 2002.
- 7- *Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio*. Diário da República n.º 92/2012 – I Série. Ministério da Saúde. Lisboa
- 8- *Portal da Saúde - participações de medicamentos*. PORTAL DA SAÚDE. 2012.
- 9- *Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro-Produtos Cosméticos*. INFARMED. Diário da República, 2008.
- 10- Infarmed: Dispositivos Médicos. Acedido em Julho, 2016, em INFARMED em <http://www.infarmed.pt>.
- 11- Decreto Lei nº 145/2009, de 17 de Junho - *Regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respectivos acessórios* (2009). Lisboa
- 12- Direção Geral da Saúde. *Abordagem Terapêutica da Hipertensão Arterial – normas de orientação terapêutica*, [Online] 2013.
- 13- Direção Geral da Saúde. *Diagnóstico e Classificação da Diabetes – normas de orientação terapêutica*, [Online] 2013.
- 14- Direção Geral da Saúde. *Abordagem Terapêutica das Dislipidemias – normas de orientação terapêutica*, [Online] 2013.
- 15- VALORMED - *Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda*. ValorMed Acedido em 28 de julho de 2016 em A VALORMED: <http://www.valormed.pt>