



Luyi Jin

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr. Nuno Costa e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Luyi Jin

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr. Nuno Costa e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Luyi Jin, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2010148896, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA



ESTÁGIO EM FARMÁCIA MARTIM MONIZ ORIENTADO PELO DR. NUNO COSTA, NO
ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DA FACULDADE DE
FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA.

LUYI JIN

1 de Abril - 31 de Julho 2015

O Orientador de Estágio

(Dr. Nuno Costa)

A Estagiária

(Luyi Jin)

Agradecimentos

Encontrando-se perto o fim desta longa jornada, é com muita satisfação, orgulho e contentamento que presto a minha homenagem a todos os que de uma forma ou de outra tornaram possível esta aventura:

Aos meus pais e irmão, pela confiança e apoio que sempre manifestaram ao longo de todo o percurso académico.

Aos meus tios, Paula e António, pelo incentivo, acompanhamento e disponibilidade que demonstraram em todos os momentos.

A todos os meus amigos que, desde início, cooperaram e complementaram o meu trajeto académico e foram parte do meu engrandecimento enquanto pessoa.

A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pela sua atenção e dedicação na transmissão de conhecimentos nas mais diversas áreas.

E finalmente, à Farmácia Martim Moniz pela experiência, espírito de equipa, disponibilidade e esclarecimentos cedidos ao longo do estágio.

Ao meu orientador, em particular, ao Dr. Nuno Costa, pela excelente orientação, aconselhamento e ensino.

À Dr.^a Sandra Abrantes pela sua ajuda, preocupação, boa disposição e espontaneidade.

Ao Dr. Luís Filipe, pelo profissionalismo transmitido no atendimento ao público.

Por fim, a todos os colaboradores que não mencionei, que me integraram na equipa e me receberam com gosto, a minha gratidão.

Abreviaturas

ANF – Associação Nacional das Farmácias

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CTT – Correios de Portugal

DCI – Denominação Comum Internacional

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

DT – Diretor Técnico

EDP – Energia de Portugal

HIV – Vírus de Imunodeficiência Humana

HPV – Vírus Papiloma Humano

IMC – Índice de Massa Corporal

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

GLINTT – *Global Intelligente Technologies*

M.M – Martim Moniz

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

O₂ – Oxigénio

OTC – “*Over The Counter*”/ Medicamentos de venda Livre

PA – Pressão Arterial

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PT – Portugal Telecom

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RCM – Resumo das Características do Medicamento

SA – Suplemento Alimentar

SAMS – Sindicato dos Bancários do Centro

SNS – Sistema Nacional de Saúde

VD – Ventrículo Direito

VE – Ventrículo Esquerdo

Índice

1. Introdução	5
2. Farmácia Martim Moniz	6
2,1 Contextualização da Farmácia Martim Moniz	6
2,2 Recursos Humanos.....	6
2,3 Infraestruturas.....	7
3. Sistema Informático: SIFARMA 2000®	8
4. Integração na Farmácia Martim Moniz	9
5. Importância do <i>Back-Office</i>.....	9
5,1 Aprovisionamento e Gestão de <i>stocks</i>	10
5,2 Fornecedores	10
5,3 Receção e conferência de encomendas	11
5,4 Armazenamento	12
5,5 Prazo de validade e sua gestão.....	12
5,6 Devolução e Quebras	13
6. <i>Front-Office</i>: dispensa de medicamentos/produtos.....	13
6,1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	14
6,1,1 SNS, Subsistema de Saúde e Entidade Participadoras.....	15
6,1,2 Conferência do Receituário e Faturação.....	16
6,2 Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos.....	16
6,3 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica/Automedicação.....	17
6,4 Medicamentos Manipulados.....	18
6,5 Medicamentos de Uso veterinário.....	18
6,6 Produtos de Saúde e Bem-Estar	18
7. Interação farmacêutica/doente/medicamento: casos práticos	19
8. Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia.....	21

8,1 Determinação de Parâmetros Biológicos e Físicos	21
8,2 Outros Serviços	22
9. Formação Contínua	22
10. Conclusão	24
11. Referências Bibliográficas.....	26
12. Anexos.....	28

I. Introdução

O estágio em Farmácia Martim Moniz constitui o primeiro contato com a verdadeira prática do farmacêutico em Farmácia comunitária, revelou-se uma oportunidade única para relembrar, consolidar e integrar todos os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso, durante os 5 anos de estudo no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Farmácia, um local público de saúde, sendo o farmacêutico que apresenta um papel crucial na dispensa de medicamentos, na prestação de serviços, no aconselhamento ou apenas no esclarecimento de algumas dúvidas. Este assume um papel importante na nossa sociedade, funciona como um elo entre o doente e médico.

Tendo as 640 horas de estágio, sob a orientação do meu coordenador Dr. Nuno Costa, o plano de estágio foi cumprido. Tive oportunidade de aprender o funcionamento de uma farmácia comunitária, assim como o papel do farmacêutico na mesma.

Em consideração aos critérios definidos nas Normas Orientadoras de Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), o presente relatório diz respeito às atividades e conhecimentos adquiridos durante o estágio, contendo várias observações e críticas, incluindo interpretação e análise de casos práticos apresentados no decorrer do estágio, considerados como complementares de conhecimentos teóricos. No decorrer do relatório, que se pretende elaborado do ponto de vista crítico, é efetuada uma análise de **SWOT**, respeitante à frequência do estágio.

Uma análise SWOT contempla duas dimensões: a interna - Pontos fortes e fracos; e a externa – Oportunidades e Ameaças.

Dadas estas orientações, sempre que possível, recorro à utilização de esquemas, tabelas e registo fotográfico de apoio.

2. Farmácia Martim Moniz

2.1 Contextualização da Farmácia Martim Moniz

Farmácia Martim Moniz		
Parâmetros de contextualização	Localização	Rua da Palma, 194; 1100-394 Lisboa
	Horário de Funcionamento	Segunda a sexta: 8:00 – 20:00 Sábado/Domingo: 9:00 – 20:00
	Proprietária	Dr. ^a Ana Paula Cabral
	Direção Técnica	Dr. Nuno Manuel M. Tavares Costa

A Farmácia Martim Moniz é uma sociedade unipessoal, com sede em Lisboa. A farmácia encontra-se bem localizada, sendo próxima do Hospital de São José e contígua ao Centro Comercial da Mouraria, tendo assim um horário de funcionamento mais alargado, estando aberta também aos feriados e domingos. Aquando dos dias de serviço permanente, a farmácia mantém-se aberta durante as 24 horas. Decreto-lei n.º 7/2011, de janeiro^[1]. Destaque-se como **pontos fortes**, o contato com um público de elevada heterogeneidade. Os utentes são de todas as faixas etárias, residentes e de diferentes etnias, tais como: chineses, indianos, ciganos, Bangladesh e etc., com diferentes graus de instrução e sensibilidade, facto que permitiu a perceção de específicos métodos de abordagem para o mesmo assunto, consoante a pessoa que espera ser atendida. Outro fator a destacar, é situar-se na baixa de Lisboa, daí também recebemos diariamente uma vasta gama de turistas, provenientes de todas as partes do Mundo. Dado a população-alvo diversificada, favorece a possibilidade de aprendizagem completa e contínua com novas situações e diferentes contextos.

2.2 Recursos Humanos

O pilar de qualquer farmácia é a sua equipa técnica. A farmácia Martim Moniz é composta por uma equipa multidisciplinar, com capacidade de executar e resolver os problemas

propostas pelos utentes. A equipa é constituída por 3 farmacêuticos (a DT e 2 substitutas), 1 técnico de farmácia e 1 técnica auxiliar de farmácia. Cada colaborador executa a função específica atribuída. Os elementos colaboram entre si fornecendo um nível de organização e qualidade superior, sendo um importante fator para o desenvolvimento como profissionais de saúde. Sem dúvida, um **ponto forte** de que pode desfrutar.

Quadro pessoal:	
Diretor técnico	Dr. Nuno Tavares Costa
Farmacêutica adjunta	Dr. ^a Sandra Abrantes
Farmacêutico	Dr. Kevin Lopez
Técnico de farmácia	Sr. Luís Filipe
Técnica auxiliar de farmácia	Sr. ^a Ana Maria

2.3 Infraestruturas

A Farmácia M.M está devidamente estruturada em dois pisos, organizado de modo a facilitar o trabalho do dia-a-dia. Aponto como um **ponto fraco**, falta de disponibilidade de instalações e equipamentos levam a uma maior dificuldade de exercício das diferentes tarefas, como a falta de claridade e má gestão do espaço nos lineares.

No exterior, a farmácia dispõe de três montras, que, constituindo o primeiro local de contato utente-farmácia, serve como local para disposição de múltiplas ações publicitárias. Apresenta uma identificação devidamente realizada, de acordo com a legislação em vigor, designadamente: o vocábulo “Farmácia”, assim como uma “cruz verde” luminosa, perpendicular à fachada do edifício. Junto à entrada está um placar com as informações relativas ao diretor técnico, horário de funcionamento, bem como escalas de turnos das farmácias do município^[2].

No *Front Office* existe uma sala de atendimento ao público que constitui um espaço amplo e devidamente sectorizado, em que há uma reposição periódica de produtos nas diversas zonas, bem como adaptação do espaço, de acordo com a perceção das necessidades dos utentes e épocas sazonais.

No *Back Office* existe uma zona de receção e conferência de encomendas; um laboratório destinado à realização de medicamentos manipulados, bem como preparações extemporâneas **[Anexo I]**^[3]; dois escritórios destinados ao trabalho da DT e para a

conferência de receitas; as instalações sanitárias; sala de descanso restrita a funcionários da farmácia e ainda o armazém, onde são colocados os produtos cujo *stock* é superior à capacidade de armazenamento dos locais habituais^[4].

Outro **ponto fraco** a denotar, é facto da farmácia não apresentar capacidade de fornecer um gabinete de atendimento personalizado aos utentes, local que permite uma abordagem de assuntos confidenciais, salvaguardando a privacidade do utente e o sigilo profissional.

3. Sistema Informático: SIFARMA 2000®

No processo de cedência de Medicamentos, a informática é indubitavelmente uma realidade imprescindível, dispõe de uma fonte de informação que permite o acesso sobre as indicações, posologia, grupo homogéneo, princípios ativos, contraindicações, precauções e interações com a utilização do medicamento^[5].

O *Software* de gestão de organização instalado na Farmácia Martim Moniz é o SIFARMA 2000®, desenvolvido pela GLINTT (*Global Inteligente Technologies*), reconhecido pela ANF, cujo objetivo é a prestação individualizada e personalizada de serviços e a intervenção profissional do farmacêutico focado no aconselhamento e na segurança da dispensa dos medicamentos; Contém a base de dados atualizada pelo Infarmed de modo a visualizar todos os medicamentos comercializados na altura da dispensa. Sem dúvida, este constitui um dos **pontos fortes** com que pode contar no estágio para o quotidiano da Farmácia Comunitária, o programa não só facilita o atendimento, permitindo o cruzamento entre as principais características do medicamento, como também a realização, transmissão, receção e conferência de encomendas, gestão de *stocks* (permite a consulta da quantidade disponível em *stock* de todos os produtos comercializados), execução de vendas, atualização dos preços, processamento mensal do receituário dos diferentes organismos (emissão do verbete de identificação do lote, da relação resumo dos lotes e de fatura mensal de medicamentos), controle do prazo de validade, listagem de entrada e saída de psicotrópicos e estupefacientes, consulta do histórico de compras e vendas de um produto ou consulta do histórico de vendas de determinado utente, assim como analisar as caixas e vendas ao fim do dia. Este sistema sofre constantemente *updates*, por um grupo de farmacêuticos da GLINTT, para garantir uma eficiente atualização perante as permanentes mudanças dos diversos níveis, permite uma melhoria contínua de atendimento ao doente, bem como necessidade de ordem legislativa e burocrática que se vão impondo.

Saliento o acesso à *internet* outra ferramenta frequentemente requisitada na farmácia, sendo a consulta de sites como Infarmed, ANF, cooperativa farmacêutica Plural, RCM, de medicamentos, etc. Porém a recorrência do *Google* tradutor consta como uma **oportunidade**, na aprendizagem de novos termos profissionais de saúde; simultaneamente uma **ameaça**, devido à dificuldade na comunicação com o utente. O facto de a farmácia se situar na baixa de Lisboa e todos os dias receber uma vasta gama de turistas de toda parte do mundo, ocasionou a pesquisa através do tradutor.

4. Integração na Farmácia Martim Moniz

Um dos **pontos fortes** que pude constatar foi a facilidade de integração na equipa técnica de farmácia. As minhas expectativas foram correspondidas durante o contato com os elementos da farmácia, trata-se de uma equipa dinâmica, hospitaleira, com uma mentalidade inovadora. Sem dúvida o Dr. Nuno Costa e o Dr. Luís Filipe foram os excelentes professores na indicação e no aconselhamento farmacêutico, durante o percurso de realização como profissional de saúde.

Durante o meu estágio, tive sempre a oportunidade de manifestar o meu interesse e apresentar as minhas perspetivas que visam e culminam na melhoria da saúde da pessoa, considero que o farmacêutico é um elo imprescindível na saúde pública.

5. Importância do *Back-Office*

De acordo com o plano de estágio instituído, foi-me possível desempenhar atividades tanto *back-office* como de *front-office*. Durante o primeiro mês do estágio, as atividades de *back-office* constituíram como principal tarefa na farmácia, permitindo entrar em contato com os diferentes produtos/medicamentos existentes na farmácia assim como a sua localização e rotatividade. Aponto como uma fase imprescindível para uma adequada e competente interação farmacêutico-utente que procede.

5.1 Aprovisionamento e Gestão de stocks

O aprovisionamento consiste num conjunto de funções e atividades que permitem um fornecimento contínuo de bens e serviços. Um bom serviço de aquisição e de aprovisionamento evita a rutura de *stock*. É importante que na farmácia exista uma adequação contínua de produtos e ofertas para conseguir atender às necessidades do utente. Para isso há que ter atenção ao conjunto de fatores da farmácia e do meio em que ela se insere, como: a localização, a estrutura física e a dimensão, a concorrência, o tipo de utentes que mais a frequentam, ao padrão de prescrição médica, à época do ano; à publicidade veiculada por meios de comunicação social, aos dias de serviço permanente, às campanhas promocionais e bonificações que surgem ao longo do ano, assim como surgimento de novos produtos.

No entanto, na farmácia Martim Moniz isso não acontecia a cem por cento, devido à dificuldade económica e financeira que esta enfrenta. As encomendas são feitas consoante o *plafond* diário depositado no Plural, pela contabilidade. Para se conseguir uma mínima qualidade ao menor custo necessitamos de consultar o nosso *dossier* dos deveres, ou seja, os produtos que já estão pagos; as encomendas reservadas pelos utentes; por fim, o valor que sobra do *plafond* permite-nos adquirir os produtos com maior rotatividade, através de consulta do histórico de compras e vendas dos produtos. Realço aqui a gestão de encomendas como a maior **ameaça** durante o estágio na farmácia Martim Moniz, que necessita de garantir as necessidades dos utentes simultaneamente de não exceder o *plafond* diário.

Apesar de todas as dificuldades a equipa técnica sempre se mostrou disponível para resolver qualquer problema financeiro que surgisse.

5.2 Fornecedores

No que respeita à aquisição de produtos/medicamentos existem diferentes tipos de fornecedores: diretamente a laboratórios ou a armazenistas/cooperativas. A encomenda de determinados produtos diretamente ao laboratório pode ser vantajosa. Estas permitem a compra de grandes quantidades de produtos a menores custos, beneficiando a farmácia com melhores margens de comercialização. No entanto, a aquisição aos armazenistas é vantajosa quando são precisos produtos diariamente em pequenas quantidades e em entregas rápidas.

Aponto como uma **ameaça**, a falta de capacidade na compra direta aos laboratórios, quer sejam genéricos ou produtos de saúde. De facto, somos constantemente chamados à atenção pelos utentes, devido ao elevado preço comparativamente com as outras farmácias.

A farmácia Martim Moniz trabalha com a cooperativa Plural como o seu principal fornecedor. Recorre também, com frequência, ao fornecimento por parte da *Alliance Healthcare*, de modo a assegurar um aprovisionamento adequado, evitando rutura de *stock*. No entanto, muitas vezes isso não é possível, devido a dificuldades financeiras.

A obtenção de medicamentos e produtos pela farmácia é feita por encomendas manuais, apesar da SIFARMA 2000® possuir uma opção que permite definir a reposição de *stocks* de forma automática e ainda definir o *stock* mínimo e máximo de cada produto. Por fim a encomenda criada, de acordo com as necessidades como reservados/pagos e *plafond* diário da farmácia, é aprovada e enviada por *modem*. Os horários dos pedidos de cada armazenista são cedidos pelos mesmos e afixados na farmácia.

O contato telefónico direto com armazenistas é também uma outra forma de aprovisionamento. Esta situação surge quando é necessário saber se o medicamento chegará dentro das possibilidades de espera do utente. Ao efetuar o pedido, este é debitado na fatura e enviado na próxima distribuição, pelo armazenista.

5.3 Receção e Conferência de encomendas

Aquando da chegada da encomenda à farmácia vinda dos fornecedores procede-se ao armazenamento dos mesmos com especiais condições de conservação (2-8°C), de seguida à entrada no sistema.

Na receção deve-se primeiro verificar o fornecedor, o destinatário nas faturas/Guias de Remessa, o número da fatura e o tipo de encomenda. No sistema SIFARMA 2000® chamar a encomenda e picar os produtos um a um, conferindo a validade e o preço, alterando na ficha de produto se necessário; Os MSRM possuem um PVP fixo para todas as farmácias e que corresponde ao PIC. Nos preços de venda livre (como: MNSRM, outros produtos de saúde e veterinários) é a farmácia que atribui o preço dos mesmos, em que o cálculo é dado por: $PVP = PVF \times 1,45$ (IVA a 6%); $PVP = PVF \times 1,75$ (IVA a 23%); $PVP = PVF \times 1,15$ (leite em pó).

No final confirma-se o nº de embalagens e o preço total apresentado informaticamente, comparando com o preço total da fatura, pois se existir alguma irregularidade é necessário uma nova conferência. Caso persista deve-se ligar ao fornecedor e acordar a melhor forma de resolver a situação.

Para concluir a receção, deve-se imprimir e arquivar juntamente com o duplicado, que está rubricado e datado pelo operador, a fatura original é arquivada na pasta da contabilidade.

Durante o estágio aponto como um **fracasso**, a ausência do *robot* na farmácia, de facto, limitou o tempo na realização de outras tarefas, tais como: rentabilizar o atendimento ao balcão.

5.4 Armazenamento

O armazenamento é uma atividade consecutiva à receção da encomenda, exceto para produtos frios. Esta tarefa de arrumação é extremamente importante para um atendimento de qualidade, otimização de tempo e de espaço. Há critérios que têm que ser considerados prioritários tais como a luz, a temperatura, a humidade e o prazo de validade, tendo em conta o princípio do “*First expire, first Out*”, isto é, os primeiros produtos a serem dispensados devem ser aqueles que têm uma validade mais curta, para garantir uma boa gestão de *stock*.

Antes de iniciar a arrumação dos medicamentos/produtos devem-se retirar os produtos que estão reservados ou pagos e guardar na gaveta de reservas. Depois procede-se à arrumação da encomenda nas gavetas por ordem alfabética, os psicotrópicos e estupefacientes são armazenados do mesmo modo.

Os outros produtos são arrumados em lineares, gôndolas e expositores por tipo de produto e marca.

5.5 Prazo de Validade e a sua gestão

O controlo de prazo de validade é uma atividade de modo a garantir a qualidade, segurança e eficácia do produto, consequentemente, salvaguardando a saúde de quem o utiliza e também para evitar perdas económicas. Assim, mensalmente são emitidas listas de produtos e medicamentos com o término da sua validade em três meses. Estes, quando são de venda livre, são agrupados e destacados em local visível pela equipa para promover a venda, de modo a escoar o *stock*. Antes de um mês do termo de validade, se não forem vendidos, é emitida uma nota de devolução e devolvem-se aos fornecedores. Para os medicamentos com validade a expirar em um mês, também funciona do mesmo modo.

5.6 Devoluções e Quebras

O processo de devolução pode ocorrer por várias razões, tais como, fim do prazo de validade; embalagens danificadas; produtos alterados; enganos por parte do envio dos produtos ou por parte dos pedidos, circulares do Infarmed ou dos fornecedores. Nestes casos, é emitida uma nota de devolução em triplicado; o original e o duplicado são enviados aos fornecedores, carimbados e rubricados, juntamente com o produto, ficando o triplicado na farmácia, que é arquivado num *dossier* que está dividido por fornecedores.

Após a devolução, a regularização pode ser feita por troca de produto, ou emissão de nota de crédito para a farmácia; caso não seja aceite a devolução, os produtos são enviados novamente para a farmácia e são retidos para quebra.

6. *Front-Office*: dispensa de medicamentos/produtos

Nos últimos anos tem-se verificado a queda de preços dos medicamentos, em consequência da entrada de medicamentos genéricos no setor farmacêutico (fortemente apoiado pelo governo como medida de racionalização), bem como a redução das margens do lucro e liberalização de venda ao público de medicamentos OTC. Isto tem sido a maior **ameaça** do setor, coloca em risco a sustentabilidade das farmácias, pela diminuição acentuada de margem, uma vez que os MSRM ocupam o grande volume de vendas. Nesta consequência, as farmácias tem vindo a diminuir o quadro de pessoal e, em alguns casos, verifica-se mesmo a sua insolvência, o que coloca em causa a disponibilização de medicamentos e, por conseguinte, a saúde pública. A situação atual torna-se uma preocupação a combater urgentemente, num futuro próximo.

O plano de estágio assume o atendimento ao balcão como a última fase, ou seja, após o conhecimento de *back-office* é que se inicia o contato com o utente, antes disso é importante entender as várias fases, desde a abordagem inicial até ao desfecho da venda. A dispensa de medicamentos é uma tarefa complexa, o farmacêutico detém um papel crucial, enquanto profissional de saúde, sendo o elemento intermediário entre o médico, doente e medicamento/produto, considerando-se como o último profissional que o doente irá contactar, deve-se sempre assegurar a máxima qualidade, garantindo um aconselhamento adequado. Um dos **pontos fortes** que pretendo salientar é a constante necessidade de

aplicação de conhecimentos adquiridos para avaliação de cada RM, que permite uma forte consolidação prática de conceitos teóricos.

6.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os medicamentos sujeitos a receita médica são dispensados mediante a receita médica válida, para se classificarem como MSRM, devem preencher os seguintes critérios: “possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; destinem-se a ser administrados por via parentérica (injetável)”^[6].

A prescrição de medicamentos sujeitos a receita médica segue atualmente por Denominação Comum Internacional (DCI) ^[7], com o objetivo de facilitar o acesso aos doentes os medicamentos mais baratos e uma maior liberdade de escolha em relação aos medicamentos que lhe são dispensados, no entanto, ainda existem algumas exceções:

Exceção a) - Medicamento com margem terapêutica ou índice terapêutico estreito. Nesse caso o utente não pode optar.

Exceção b) - Suspeita reportada Infarmed de intolerância/reação adversa a medicamento c/mesma substância ativa, mas identificada por outra denominação comercial, neste caso o utente não pode optar.

Exceção c) - Prescrição de medicamento para assegurar tratamento com duração superior a 28 dias. Utente pode optar por medicamento com PVP igual ou inferior ao prescrito^[8].

Segundo a portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, todos os MSRM devem ser prescritos obrigatoriamente por DCI, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, independentemente do local de prescrição^[8].

Neste tipo de receitas é adotado um CNPEM^[9] a fim de facilitar a prescrição, dispensa e conferência do receituário.

Aquando do atendimento, o farmacêutico analisa a receita e deve verificar os seguintes aspetos: a validade que pode ser renovável ou não, se for renovável é composta por três vias e apresenta a validade de seis meses, sendo vantajoso em caso de medicação crónica, já a

receita não renovável apresenta apenas 30 dias de validade^[10]; a identificação do médico prescriptor através da vinheta codificada e assinatura; o organismo, regime de comparticipação e verificação da existência ou não de algum despacho/portaria referida pelo médico^{[11] [12]}; o número de embalagens prescritas, apenas podem ser medicamentos diferentes num total de 4 embalagens por receita, 2 embalagens por medicamento ou 4 embalagens em casos de medicamentos unidose^[6]. Durante o estágio senti alguma dificuldade na validação de receitas devido a minha inexperiência, considere-se como **ponto fraco** durante este percurso. No entanto, suportou uma **oportunidade** no desenvolvimento profissional, a falta de prática e o receio de errar, que me permitiu uma maior exigência e concentração na sua validação.

Uma vez lida e verificada a receita médica procede-se à análise do seu conteúdo medicamentoso, nomeadamente, os medicamentos prescritos, as suas formas farmacêuticas, dosagem, dimensão, número de embalagens e ainda se está descrita a posologia e duração do tratamento.

6.1.1 SNS, Subsistema de saúde e entidades participadoras

Os custos da saúde no SNS são parcialmente cobertos por entidades estatais ou de índole associativa socioprofissional, que estabelecem com as farmácias acordos onde se encontram incluídas as diferentes percentagens e diversas formas de pagamento. Relativamente ao plano geral de comparticipação pelo estado, os beneficiários do SNS, têm comparticipações nos diferentes medicamentos consoante o escalão em que se inserem^[13]. Em regime de pensionistas a comparticipação tem um acréscimo, a receita tem de ter impressa a letra “R”. Na Farmácia Martim Moniz, os regimes de comparticipação mais usuais são o regime geral e regime especial pensionista, também trabalhei com outros subsistemas complementares a participar medicamentos, tais como: a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Santa Casa da Misericórdia de Emergência, SAMS, PT/CTT e EDP. Os planos especiais de comparticipação são utilizados para participar medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes – na receita, o médico deve mencionar o despacho/portaria correspondente. Os produtos incluídos no protocolo de prevenção e controlo da diabetes também estão sujeitos a um regime de comparticipação especial^[14].

6.1.2 Conferência do Receituário e Faturação

Na farmácia Martim Moniz é efetuada a conferência das receitas diariamente, com objetivo de verificar se estas estão em conformidade, caso contrário a receita deixa de estar válida. Isto permitiu-me melhorar a capacidade na deteção de irregularidades, como tal, considero um **ponto forte** durante o estágio.

As receitas são separadas por organismos e lotes, cada lote é composto por 30 receitas, a cada receita é atribuída um lote e um número dentro desse lote, conforme o organismo em que se insere. Quando um lote está completo e conferido, procede-se à emissão do respetivo Verbete de Identificação de Lote, que consiste num resumo das receitas que o compõem, devendo o verbete ser carimbado, rubricado e anexado ao lote correspondente. No fim de cada mês, aquando do fecho dos lotes, é emitido em quadruplicado o documento Relação Resumo de Lotes, onde consta informação referente a todos os lotes de determinado organismo. Ao mesmo tempo, também é emitida a Fatura Mensal de Medicamentos, em quadruplicado, na qual são referidos os valores totais de PVP, a quantidade a pagar pelo utente e os encargos assumidos pela entidade.

Em relação ao SNS, o receituário é recolhido por via CTT, no início de cada mês, e enviado para o Centro de Conferência de Faturas, na Maia, onde se efetua a conferência das receitas. Relativamente aos outros organismos, o receituário é enviado para ANF, que é responsável por reencaminhá-lo para as diferentes entidades.

Quando é detetado um erro nas receitas enviadas, estas retornam à farmácia juntamente com uma lista dos erros detetados e respetiva justificação^[15]. A este conjunto de receitas devolvidas faz-se uma nota de crédito ao serviço nacional de saúde, que é enviada com receituário do mês seguinte. As receitas devolvidas poderão ser reimpressas corretamente quando o motivo da devolução dá para resolver (ex. falta de assinaturas do médico, contactar utentes quando o motivo é o prazo de validade de receita, etc.)

6.2 Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Os estupefacientes e psicotrópicos, são medicamentos controlados com rigor, estão sujeitos a uma legislação especial que regulamenta a sua prescrição, distribuição e cedência, limitando o seu uso terapêutico apenas a situações clínicas devidamente fundamentadas. Segundo o Decreto-Lei nº 15/93 de 22 de Janeiro, todas as substâncias consideradas como estupefacientes e psicotrópicos têm que ser prescritos isoladamente. No aviamento destes

medicamentos é obrigatória a recolha de informações sobre o médico prescritor, o doente e o adquirente (nº do cartão de Cidadão, idade e morada), em que a idade do adquirente deve ser superior a 18 anos. O incumprimento de qualquer item no preenchimento de campos específicos não deixará concluir a venda^[16]. As respetivas receitas são fotocopiadas e as cópias guardadas no arquivo da farmácia, com o respetivo verbete de dispensa, durante 3 anos. Todos os meses é enviada ao Infarmed uma listagem do registo de entradas e saídas de estupefacientes e psicotrópicos.

6.3 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica/Automedicação

A automedicação não é mais que a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde^[17].

Os MNSRM, apesar de serem de venda livre, é importante que os doentes fiquem devidamente informados ao que cada medicamento se destina, dosagem, posologia e precauções que devem ter.

Atualmente o ato de automedicação pode constituir um risco para a saúde do doente, pois muitas vezes estes, tomam medicamentos que restaram de terapêuticas anteriores ou até com medicamentos emprestados. Apesar dos riscos, a automedicação é vantajosa quando devidamente implementada, porque existe uma redução de tempo, de recursos, de custos de tratamento e de promoção da autonomia do doente.

Todos os dias, a farmácia Martim Moniz é confrontada com pedidos de cedência de medicamentos por doentes que se pretendem automedicar. A carência da componente prática a este nível, contribuiu para a dificuldade na cedência e aconselhamento dos medicamentos perante os utentes, como tal, considero como **ponto fraco** relativo à estruturação do curso.

Durante o estágio, aquando da experiência ao balcão, verifiquei que os antibióticos são constantemente confundidos com os anti-inflamatórios e, são frequentemente solicitados pelos utentes – apesar da não cedência dos mesmos – os pedidos nunca diminuíram. Isto gera uma ameaça para a saúde da população geral.

6.4 Medicamentos Manipulados

Os medicamentos manipulados permitem personalizar a terapêutica do doente, podendo ajustar-se a terapia ao perfil fisiopatológico específico de cada um e solucionar problemas de dosagem de determinados princípios ativos.

No entanto, nas últimas décadas, a preparação dos medicamentos na farmácia tem vindo a diminuir, devido ao desenvolvimento e inovação da indústria farmacêutica. Sem exceção, a farmácia Martim Moniz também se enquadra nesse padrão geral. Apesar de nesta farmácia se encontrar um laboratório destinado à preparação de manipulados, durante o meu estágio não tive oportunidade de realizar nenhum, pelo fato de não aparecer a prescrição. Caso aparece-se a prescrição a farmácia detinha o material do laboratório obrigatório e procederia, se disponíveis no fornecedor, a encomenda das matérias-primas para preparação dos mesmos. Apresento esta como um **ponto fraco**, denotei essa falta na minha experiência profissional.

Relativamente às preparações espontâneas têm ocorrido diversos casos, como por exemplo a preparação de antibióticos em xarope, considero uma mais-valia.

6.5 Medicamentos de Uso Veterinário

Na farmácia Martim Moniz existe pouca variedade de medicamentos veterinários, os principais produtos comercializados são: desparasitantes internos e externos, pílulas para gatas/cadelas e antibióticos. Apesar de existir uma vasta gama de produtos de uso veterinário no mercado, tais como produtos para a pele/pelagem, para os ouvidos, champôs, suplementos alimentares entre outros; a farmácia não apresenta capacidade/potência para adquirir todas essas variedades, devido à falta de capital e simultaneamente por se situar numa zona urbana. Por este motivo, sinto alguma dificuldade no aconselhamento ao utente sobre este tema, denoto como um **fracasso**^[18].

6.6 Produtos de Saúde e Bem-Estar

Hoje em dia, as farmácias além de dispensar os medicamentos, também apresentam outros produtos, tais como: produtos de dermocosmética e higiene; homeopáticos; suplementos alimentares; alimentação pediátrica e produtos dietéticos para alimentação especial.

Porém, devido à falta de variedade de diversos produtos na farmácia Martim Moniz, esta situação deve-se essencialmente à escassez de recursos financeiros. Toda esta envolvimento levou a que as dificuldades surgissem nomeadamente no aconselhamento ao Utente.

Na sequência destas dificuldades somos confrontados com outra realidade e que também considero uma **ameaça**, devido à limitação das encomendas, os convites para formações têm sido pouco formalizados.

7. Interação farmacêutica/doente/medicamento: Casos práticos

O estágio na comunitária, encaro como um **ponto forte**, permitiu-me obter consciencialização prática do papel e impacto positivo da atividade do farmacêutico e ainda o aproveitamento dos ensinamentos teóricos a aplicar na prática profissional.

Caso prático 1: Modo de utilização

Uma utente habitual dirige-se à farmácia para solicitar um produto eficaz para os piolhos de uma criança com 15 meses. Após abordagem do assunto, a cliente prefere um creme a um champô e de acordo com a disponibilidade de produto existente foi facultado o creme desparasitante Nix^[19], não sem que tenha sido aconselhado o uso do creme com o fim de uma melhor adesão terapêutica. Começando por efetuar a lavagem com um champô normal, retirar o excesso de água com uma toalha, aplicar o creme, deixar atuar cerca de 15 minutos, após o tempo indicado escovar com o pente fornecido na embalagem e por fim enxaguar. Durante as 24 horas após o tratamento, os piolhos podem continuar ativos, o que é, geralmente, um sinal da paralisia induzida por Nix creme e não um sinal de ineficácia do tratamento.

Caso prático 2: Utilização correta de dispositivos

Um doente portador de DPOC, a quem o seu médico de família alterou a medicação, estando de momento a aplicar o medicamento “Seretaide Diskus”^[20], desloca-se à farmácia a fim de esclarecer o correto manuseamento da bomba ou se a mesma teria defeito de fabrico, uma vez que após aplicação não se apercebia do efeito do tratamento.

Foi efetuada uma análise minuciosa ao dispositivo e concluiu-se que o aparelho estava funcional. Sendo assim, esclarecemos o utente ser normal esta situação, uma vez que a cada

aplicação a dosagem diminui consoante a informação apresentada através de uma janela existente no próprio aparelho.

Caso prático 3: Apoio na interpretação de diagnóstico

Uma Sr.^a L.L, com 48 anos e de nacionalidade chinesa, com dificuldade na língua portuguesa, trouxe diversos exames efetuados em 2013/12/20, os quais apresentavam diversas alterações fisiopatológicas. Na sequência da conversa com a senhora, fui informada de que era uma doente portadora de HPV de alto risco com histórico familiar de hepatite. A doente solicitou que elaborasse um documento, devido à dificuldade na língua como atrás indicado, para apresentar à sua Médica de família a fim de repetir novos exames **[Anexo II]**

Por muito simples que eventualmente este esclarecimento se possa pautar, considero uma **oportunidade**, não só pela comunicação, clareza e objetividade no papel do farmacêutico na comunidade.

Caso prático 4: Dúvidas na administração de fármaco

Uma utente perguntou qual a minha opinião sobre um medicamento Lasix, para a sua filha de tenra idade (3 meses) com um problema cardíaco, nomeadamente CIV perimembranosa, receitado pela médica que acompanha a criança no Centro Hospitalar de Lisboa **[Anexo III]**. Após estudo sobre o assunto concluiu-se que a toma deste medicamento iria funcionar de modo a diminuir o fluxo sanguíneo nos pulmões, uma vez que nestas situações o sangue oxigenado que se encontra no VE passa para o VD misturando o sangue rico em pobre O₂. Como se por exemplo encharcássemos o pulmão com mais sangue que o que aquele comporta. Posteriormente contatei a mãe, tranquilizando-a e esclareci a fisiopatologia da doença, deste modo a medicação era a indicada.

Há situações que, pela sua natureza ou especificidade, são alvo de avaliações interessantes, razão pela qual considero este caso como uma **oportunidade**, porque alio mais um conhecimento à minha responsabilidade.

Caso prático 5: Aconselhamento e esclarecimento de dúvida

Um utente dirigiu-se à farmácia bastante preocupado com o seu bebé, o recém-nascido chorava com cólicas e com dificuldade em defecar, pretendia algo que alivia-se o seu filho. Em conjunto com o diretor técnico, aconselhámos, atendendo a que se tratava de um latente a aplicação de Bebegel, salientei que deveria iniciar com estimulação física através do aplicador da bisnaga, se eventualmente não for eficaz, aí aplicar o clister. Aconselhámos

ainda, que se por ventura a situação não fosse resolvida, deveria consultar o médico, explicando o episódio e mencionando também a marca de leite consumida pela criança.

8. Cuidados de Saúde prestados na Farmácia

Hoje em dia, a farmácia é mais que um simples local de dispensa e aconselhamento de medicamentos, esta tem evoluído de forma a diversificar a sua atividade, prestando os serviços de saúde aos seus utentes. Na farmácia Martim Moniz, realizam-se: medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, tais como: medição do colesterol total, glicémia, medição de pressão arterial e teste de gravidez; serviço Valormed. Considero que os serviços farmacêuticos prestados são uma excelente **oportunidade**, quer no desenvolvimento da farmácia quer no meu percurso profissional.

Antes de iniciar a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos foi facultada formação, de modo a conseguir efetuar todos os procedimentos corretamente e a assegurar os resultados fiáveis.

8.1 Determinação de Parâmetros Biológicos e Físicos

A medição de pressão arterial é solicitada diariamente na farmácia, esta permite controlar a eficiência terapêutica de utentes hipertensos diagnosticados e sob medicação; também nos utentes que no momento possam sentir algum desconforto. A farmácia Martim Moniz utiliza o aparelho de medição automático, esfigmomanómetro eletrónico, sendo fácil de manusear, para uma medição correta e precisa, os utentes não devem fumar nos 15 minutos que antecedem a medição nem ingerir cafeína uma hora antes; devem manter-se descontraídos e sentados, com o braço ligeiramente fletido e apoiado. O utente deve manter silêncio durante a medição.

No final, sobretudo em caso de valores elevados relativamente referenciais, reforça-se a informação discutida através da cedência de folhetos com inclusão de explicações fisiopatológicas, valores de referência e cuidados a ter.

Teste de glicémia e de colesterol total são os parâmetros bioquímicos também prestados na farmácia, estes testes devem garantir sempre as medidas de higiene apropriadas e acompanhadas de perguntas para saber se o doente já possui um diagnóstico que incide nalguns desses parâmetros, e se este se encontra sobe alguma medicação.

Quando os valores de glicémia se encontram acima de 100 g/dl em jejum ou acima de 140 mg/dl em pós-prandial, deve alertar-se o utente para a elevação do valor e que deve ir monitorizando a glicémia, pois se os valores continuarem elevados deve ir ao médico. Enquanto isso deve ter cuidado com a alimentação, devendo ser mais saudável, e executar a prática do exercício físico regular.

No caso de colesterol total, se os valores estiverem acima do 190 mg/dL aconselham-se, medidas não farmacológicas, tais como, uma dieta saudável, prática de atividade física mantendo um peso adequado. Simultaneamente, marcação de uma consulta médica de modo a serem tomadas medidas preventivas e de normalização de valores, pois o risco de doença cardiovascular está eminente^[21].

A determinação do perímetro abdominal e IMC torna-se bastante importante no controlo da saúde dos utentes, permite a prevenção de doenças, tais como cardiovasculares e obesidade. Após a determinação destes, os utentes são informados sobre as medidas que podem tomar segundo os valores apresentados.

Ao longo das determinações de parâmetros bioquímicos que realizei, fui utilizando a oportunidade de foco e proximidade com os utentes para proceder à discussão de medidas não farmacológicas a adotar.

Na farmácia Martim Moniz também se realizam testes de gravidez, que são acompanhados pelo farmacêutico, em que este faz as interpretações e procede ao aconselhamento.

8.2 Outros serviços

São também prestados outros serviços, tais como, entrega de medicamentos ao domicílio (a utentes com dificuldade em se deslocar. Ex: sénior); Valormed, uma sociedade responsável pela gestão de resíduos de medicamentos, inserida no Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de embalagens de medicamentos com o objetivo de racionalizar o uso dos medicamentos e prevenir danos ambientais.

9. Formação contínua

A informação atualizada do farmacêutico é importante, porque as diversas ações de formação proporcionam a obtenção de novos conhecimentos associados a outros já adquiridos, dotando o farmacêutico de saber continuamente acrescido e atualizado.

No decorrer do estágio, tive oportunidade de participar em 3 formações complementares, tais como: Receita Médica Eletrônica no Sifarma 2000[®], realizada na ANF; BioActivo[®] - Suplementos Alimentares no hotel Sana Metropolitano; Eucerin[®] em Barcarena.

As formações acima indicadas são um **oportunidade** que advêm da frequência do estágio, pois refletem-se no engrandecimento de conhecimentos e por consequência na melhoria de atuação farmacêutica.

I0. Conclusão

De uma forma global, considero o estágio na farmácia bastante relevante e positivo, pela oportunidade de contato com profissionais qualificados, com o público em geral, pela aprendizagem e conhecimento ao nível de funcionamento de uma farmácia.

Realço o esforço e preocupação demonstrada pelo meu orientador no sentido da minha integração na empresa e em realizar uma contextualização prévia às tarefas que me foram concedidas durante o estágio.

Em suma, as 640 horas na farmácia permitiram que a minha carreira como futura farmacêutica crescessem em termos de confiança e que aprende-se a valorizar o trabalho de um farmacêutico.

Para concluir, resumo sucintamente os pontos que integram a SWOT realizada ao longo do relatório:

Pontos Fortes

- O plano de estágio fez com que passasse por várias etapas, desde *back-office* até o atendimento ao balcão, o que me levou a perceber o funcionamento geral da farmácia.
- Dado a boa localização da farmácia e a população alvo diversificada favoreceu uma aprendizagem completa e contínua com novas situações e diferentes contextos.
- Uma equipa bem estruturada, os elementos colaboram entre si fornecendo um nível de organização e qualidade superior.
- Fácil integração na equipa técnica de farmácia.
- SIFARMA 2000[®], *software* interno instalado na farmácia Martim Moniz, constituem uma mais-valia para o funcionamento quotidiano de farmácia.
- Capacidade acrescida na deteção de irregularidades.
- Capacidade acrescida na interpretação de casos práticos, devido aos conhecimentos e treinos durante o estágio.

Pontos Fracos

- Falta de disponibilidade de instalações e equipamentos levam a uma maior dificuldade de exercício das diferentes tarefas. Ex: ausência de um gabinete de atendimento personalizado.
- Apesar das receitas serem predominantemente eletrónicas, a falta de experiência leva à dificuldade na interpretação de receitas manuais.

- Ausência do robot na farmácia.
- Inexperiência na validação de receitas.
- Carência da componente prática dificulta no aconselhamento dos medicamentos perante os utentes.
- Falta de receitas destinado à preparação de manipulados.

Ameaças

- Dificuldade na comunicação com os utentes estrangeiros, devido à falta de prática linguística.
- Garantir as necessidades dos utentes e simultaneamente conjugar o plafond diário.
- Falta de capacidade na aquisição direta de produtos/medicamentos aos laboratórios.
- Queda de preços dos medicamentos, em consequência da entrada de medicamentos genéricos, que coloca em risco a sustentabilidade das farmácias.
- Escassez de convites para formações, devido à falta de encomendas.

Oportunidades

- O facto de ser a única estagiária permitiu um maior aproveitamento do trabalho durante o estágio.
- A importância do papel farmacêutico na comunidade pela comunicação, esclarecimento e objetividade.
- Implementação e desenvolvimento de serviços prestados na farmácia.
- As formações advêm da frequência do estágio por parte das marcas/laboratórios acaba por facultar informações mais específicas e por consequência na melhoria de atuação farmacêutica.

I I. Referências Bibliográficas

- [1] Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro. *Diário da República*, 1.ª Série, N.º6.
- [2] Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de Agosto. *Diário da República*, 1.ª Série, N.º148.
- [3] Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro. *Diário da República*, 2.ª série, N.º303.
- [4] Decreto-Lei n.º 307/2007, 31 de Agosto. *Diário da República*, 1ª série N.º168.
- [5] SANTOS, H. J. – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária** (BPF). Ordem dos Farmacêuticos, 2009.
- [6] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. *Diário da República*, 1ª série N.º167.
- [7] Despacho n.º 15700/2012, de 30 de Novembro. *Diário da República*, 2ª série, N.º 238.
- [8] Portaria 137-A/2012, de 11 de Maio. *Diário da República* 1ª série N.º92.
- [9] Despacho n.º 4322/2013, de 25 de Março. *Diário da República* 2ª série N.º 59.
- [10] INFARMED – **Deliberação n.º 173/CD/2011, de 27 de outubro**. [Acedido em 26 de julho de 2015]. Disponível na internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/173_CD_2011.pdf.
- [11] Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de Junho. *Diário da República*, série I-A N.º144
- [12] Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro. *Diário da República*, 1ª série n.º192.
- [13] Portal da Saúde – **Comparticipação de medicamentos**. [Cedido a 30 de Julho de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/medicamentos/comparticipacaomedicamentos.htm>
- [14] Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho. *Diário da República* 1ª série n.º 120.
- [15] Portaria n.º 90/2009, de 23 de Janeiro. *Diário da República* 1ª série N.º16.
- [16] Decreto-Lei n.º15/93, de 22 de Janeiro. *Diário da República* série n.º I-A N.º18.
- [17] Despacho n.º17690/2007 de 23 de Julho. *Diário da República* 2ª série N.º154.
- [18]Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de Outubro. *Diário da República* 1ª série N.º209.
- [19] Folheto – **Nix**. [Acedido a 4 de agosto de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.folheto.net/nix/#1>
- [20] INFARMED – **Seretaide Diskus**. [Acedido a 4 de agosto de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=10274&tipo_doc=fi

[21] Médicos de Portugal – **Pressão arterial**. [Acedido a 4 de agosto de 2015]. Disponível na Internet:
http://medicosdeportugal.saude.sapo.pt/utentes/prevencao/conhece_os_seus_valores/

12. Anexos

[Anexo I – Equipamento de laboratório mínimo obrigatório]

- | | |
|--|--|
| I. Equipamento de laboratório: | ❖ Provetas graduadas de várias capacidades; |
| ❖ Alcoómetro; | ❖ Tamises FPVII, com abertura de malha 180 μ m e 355 μ m (com fundo e tampa); |
| ❖ Almofarizes de vidro e de porcelana; | ❖ Termómetro (escala mínima até 100BC); |
| ❖ Balança de precisão sensível ao miligrama; | ❖ Vidros de relógio. |
| ❖ Banho de água termostaticado; | |
| ❖ Cápsulas de porcelana; | |
| ❖ Copos de várias capacidades; | |
| ❖ Espátulas metálicas e não metálicas; | |
| ❖ Funis de vidro; | 2. Equipamento de comunicação: |
| ❖ Matrases de várias capacidades; | ❖ Aparelho de telecópia ou outro meio de transmissão eletrónica de dados que permita a receção expedita de alertas de segurança e de qualidade enviados pelo INFARMED. |
| ❖ Papel de filtro; | |
| ❖ Papel indicador pH universal; | |
| ❖ Pedra para a preparação de pomadas; | |
| ❖ Pipetas graduadas de várias capacidades; | |

[Anexo II – Caso clínico 3]

Exmo. Dr.


Consoante as análises, no ano 2013/12/20, da Sr.^a L. L., foram obtidas as seguintes conclusões:

- Mamografia Digital e Ecografia Mamária: Estudo mamário com alterações benignas e um padrão evolutivo de predomínio fibroso sugerindo um novo exame de controlo.
- Hematologia: não foram detetadas anomalias.


- Bioquímica: valor elevado na glicémia e colesterol total, sugerindo um adequado exame de controlo.
- Endocrinologia: observa-se um valor elevado de TSH-5,77 (0,270-4,20), sugerindo um adequado exame de controlo.
- Ecografia da tiróide, abdominal e pélvica com sonda vaginal:
 - Glândula Tiróide: Pequenas formações ganglionares visíveis nos trajetos dos eixos vasculares jugulo-carotídeo e submaxilares admite-se um provável significado inflamatório (inespecíficas). Sugerindo um adequado exame de controlo,
 - Fígado: diagnóstico com esteatose hepática, identifica-se um pequeno quisto com 11 mm e localização justa-vesicular.
 - Pélvica com sonda vaginal: consultar o resultado de exame anterior.

Observações: a própria relata que tinha feito um *check-up* na China, onde foi diagnosticada por ser portadora de HPV de alto risco, o qual exige um teste de Papanicolau, revela ainda que apresenta um histórico familiar com hepatite.

[Anexo III – caso clínico 5]

 Ministério da Saúde
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA
CENTRAL EPE

Feminino Dta Nasc [redacted] (0 anos)
LG OLARIAS 12 4 ESQ 1100-077
1100 - LISBOA



Diário Clínico

Consulta Externa

08-05-2015 [redacted] (HSM-CE CARDIOLOGIA PEDIATRICA)

Mantém-se assintomática do ponto de vista cardiaco.
Pais não notam sintomas, c

Obs:
Taquipneia, discreta tiragem
AC S1+S2 com sopro sistólico 2/6 BEE
Sem hepatomegália
Peso-3925 g

Ecocardiograma com Doppler:
- CV perimembranosa, grande, muito discretamente encerrada por tecido tricúspide e gradiente VE>VD 20mmHg
- VE com aspecto globoso com SV aplanado e AP>Ao
- Boa função biVentricular
- Sem obstáculo sistémico
- CIA-OS pequena

Plano:
- Inicia furosemida 4 mg de 12/12h + espirolonactona 6,25 mg/d
- Reavaliação em CardPed dentro de 15 dias.

M. N. 2015