

A directora técnica da Farmácia Nova Ponte,

(Dr.^a Alexandra Maria Neves Martins)

O Farmacêutico estagiário,

(José Carlos Gonçalves Maduro)

Local de estágio: Farmácia Nova Ponte - Chaves

Período de estágio: Dezembro 2012 a Maio 2013

Ano lectivo: 2012/2013

Relatório de estágio

Declaração de Integridade

Eu, _____, abaixo assinado, nº _____, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração desta monografia / relatório de estágio.

Nesse sentido, confirmo que NÃO incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, ____ de _____ de _____

Assinatura: _____

Agradecimentos

À Dr.^a Alexandra Maria Neves Martins, directora técnica, por me ter recebido como estagiário e por ter assumido a responsabilidade de orientar o meu estágio, pela simpatia que me recebeu, pelo exemplo profissional e pela confiança que depositou em mim.

A todos os Farmacêuticos e ajudantes técnicos da Farmácia Nova Ponte pelos conhecimentos que me transmitiram, pela simpatia, disponibilidade e amizade que sempre me brindaram.

Mas também a toda a equipa da Farmácia Neves, em especial à Dr.^a Ana Maria Ramos Neves pela compreensão, apoio, disponibilidade, demonstrada durante estes anos.

À Faculdade de Farmácia, pela excelente formação, e à Comissão de Estágios, por me proporcionar este estágio e pela disponibilidade demonstrada para esclarecimento de dúvidas.

À minha família, namorada e amigos pelo apoio durante estes anos.

A todos, muito obrigado!

Índice

1. Introdução.....	1
2. Organização do espaço físico e funcional da farmácia.....	2
2.1 Localização da Farmácia Nova Ponte (FNP).....	2
2.2 Espaço Interior	3
2.2.1 Área de atendimento ao público	3
2.2.2 Gabinete de atendimento farmacêutico	3
2.2.3 Armazenamento de produtos	4
2.2.4 Outras áreas.....	4
2.3.1. Equipamentos gerais	5
2.3.2 Equipamentos específicos.....	5
3. Recursos Humanos.....	5
3.1 Quadro farmacêutico	5
3.2 Quadro não farmacêutico	5
4. Programa informático.....	6
5. Aprovisionamento e armazenamento.....	7
5.1 Gestão de stocks.....	7
5.2 Fornecedores e critérios de aquisição	7
5.3 Receção e conferência de encomendas	8
5.5 Armazenamento dos Medicamentos	8
5.6 Prazos de validade e devoluções	9
6. Produtos existentes na Farmácia Nova Ponte	10
6.1 Medicamentos de uso humano	10
6.2 Medicamentos de uso veterinário	10
6.3 Medicamentos Manipulados	10
6.4 Produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC)	11
6.5 Medicamentos Homeopáticos.....	12
6.6 Produtos fitoterapêuticos	12
6.7 Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial.....	12
6.7 Dispositivos médicos	13
7. Regras de prescrição.....	13
8. Dispensa de Medicamentos.....	14
8.1 Análise da Prescrição e validação por parte do farmacêutico.....	15
8.1.1 Processamento e facturação do receituário.....	15

8.2	Cedência de medicamentos em Automedicação	15
8.3	Cedência de medicamentos em Indicação Farmacêutica.....	16
8.4	Produtos do protocolo da diabetes	16
8.5	Oferta de outros Serviços	16
9.	Educação para a saúde	17
9.1	Palestra: Adolescência e contracepção	17
10.	Casos práticos de intervenção durante o estágio	18
	Caso 1.....	18
	Caso 2.....	19
	Caso 3.....	20
	Caso 4.....	22
	Caso 5.....	22
	Caso 6.....	24
	Caso 7.....	25
	Caso 8.....	26
	Caso 9.....	27
11.	Conclusão:	29
12.	Bibliografia	30

Abreviaturas

ANF - Associação nacional de farmácias

BPF- Boas práticas de fabrico

DASH- Dietary Approaches to Stop Hypertension

DCI- Denominação comum internacional

FIFO- First in first out

FFOLM- Formulações farmacêuticas orais de libertação modificada

FPS- Fator proteção solar

HIV- Vírus da imunodeficiência humana

HPV- Papiloma vírus humano

HTA- Hipertensão arterial

INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

LM- Libertação modificada

MNSRM- Medicamento não sujeito a receita médica

MSRM- Medicamento sujeito a receita médica

MUV- Medicamento de uso veterinário

PON- Procedimento operativo normalizado

PVF- Preço de venda à farmácia

PVP- Preço de venda ao público

PRM- Problema relacionado com o medicamento

RCM- Resumo características do medicamento

RNM- Resultado negativo associado ao medicamento

SOS – Usado em situações de emergência

1. Introdução

A realização do estágio profissional constitui a última etapa do curso e tem como objectivo colocar em prática os conhecimentos técnico científicos adquiridos ao longo destes anos. Serve também para lidar com a realidade do mercado de trabalho, contactar com doentes, lidar com pessoas, emoções é o fim de um ciclo e começo de uma nova etapa.

Já tenho contacto com esta realidade algum tempo, mas a realização deste estágio constitui uma nova experiencia quer pelo facto de lidar com uma nova equipa de trabalho, novos utentes, funções de trabalho diferentes, procedimentos e métodos de trabalho também diferentes.

O farmacêutico comunitário pelos seus conhecimentos, pela sua proximidade e disponibilidade desempenha um papel extremamente importante no apoio às populações. E este apoio ainda é mais evidente em zonas onde o acesso aos outros serviços de saúde é mais difícil, quer pelo encerramento dos serviços que havia, quer pela distância dos actuais. Por isso a farmácia e o farmacêutico são o último refúgio para estes utentes. Por outro lado, também por estes motivos é porta de entrada para o serviço nacional de saúde. É muito frequente os utentes recorrem primeiro ao farmacêutico e só depois da indicação deste é que recorrerem a outros profissionais de saúde.

Durante o estágio constatei isso mesmo, os utentes recorrem à Farmácia Nova da Ponte, pelas razões invocadas anteriormente. A acção do farmacêutico é muito valorizado pelo utentes, acção essa que vai muito além do acto farmacêutico (correcto aconselhamento, informação e prestação de outros cuidados de saúde), o que exige uma actualização constante e permanente de forma a manter a mesma qualidade no serviço prestado.



Figura 1: Imagem exterior da farmácia

2. Organização do espaço físico e funcional da farmácia

2.1 Localização da Farmácia Nova Ponte (FNP)

A farmácia Nova Ponte (FNP) situa-se na Avenida 5 de Outubro, na cidade de Chaves, distrito de Vila Real e está localizada numa zona residencial onde existem diversos estabelecimentos comerciais, uma escola secundária e o Centro de Saúde de Chaves nº 1.

A nível exterior apresenta uma aparência sóbria e enquadra-se no ambiente em que se insere. A fachada deste estabelecimento encontra-se limpa e em bom estado de conservação, além disso é visível e identificável o dístico: “Farmácia Nova Ponte”. A cruz de sinalização de cor verde, igualmente bem visível, encontra-se iluminada durante a noite quando a farmácia se encontra de serviço.¹

A farmácia dispõe de condições que permitem o acesso dos cidadãos portadores de deficiência às suas instalações através da existência de uma rampa, de acordo com o artigo nº 10, do Decreto-lei n.º307/2007, de 31 de Agosto.

No horário normal de funcionamento a entrada faz-se por uma porta envidraçada, que dá acesso a um *hall* com uma segunda porta automática e, durante o serviço noturno, o atendimento é efetuado pelo postigo.

Na principal porta de entrada encontram-se afixadas as seguintes informações: o horário de funcionamento (de segunda a sexta-feira das 9h00 às 19h00; aos sábados das 09:00 às 13h00), a identificação da diretora técnica, as escalas de turnos das farmácias do município (serviço permanente de onze em onze dias), bem como a informação da existência de livro de reclamações.

Os utentes que frequentam esta farmácia provêm de diversos estratos sociais e grupos profissionais constituindo assim uma população bastante heterogénea.

2.2 Espaço Interior

De acordo com a deliberação nº 2473/2007, de 28 de Novembro a FNP cumpre os requisitos relativamente à existência de áreas mínimas e divisões obrigatórias. Assim, este estabelecimento dispõe das seguintes áreas bem definidas: zona de atendimento ao público, gabinete de apoio farmacêutico personalizado, área de armazenamento de produtos, zona de receção e verificação de encomendas, gabinete de direção técnica e instalações sanitárias.

2.2.1 Área de atendimento ao público

Este espaço possui um ambiente tranquilo e profissional permitindo assim uma boa comunicação com os utentes.

Existem quatro balcões de atendimento independentes equipados com sistema informático (computadores) e na zona posterior localizam-se os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), como também os suplementos alimentares. Por cima dos dois dos



Figura 2: Área de atendimento ao público

balcões centrais está colocado um monitor da farmácia TV que transmite informações sobre saúde e bem-estar. Nas zonas laterais da área de atendimento estão localizados os produtos de puericultura, cosmética e higiene, dispostos por categorias e marcas.

Encontra-se também disponível uma balança de bioimpedância (que avalia o peso, altura, IMC e o índice de gordura) e estão igualmente disponíveis panfletos informativos sobre temas de saúde.

2.2.2 Gabinete de atendimento farmacêutico

De forma a possibilitar um diálogo confidencial entre os utentes e os profissionais a FNP dispõe de uma área reservada, quer para a consulta farmacêutica, quer para a determinação de parâmetros bioquímicos que auxiliam o rastreio e controlo da terapêutica,

nomeadamente: a determinação de colesterol total, triglicerídeos, ácido úrico e glucose capilar.

Neste espaço são ainda realizados serviços como: medição da tensão arterial, prestação de primeiros socorros, administração de injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.

2.2.3 Armazenamento de produtos

Esta área, de acesso reservado exclusivo aos profissionais da farmácia, localiza-se próximo do balcão principal de forma a agilizar o atendimento aos utentes. É uma zona ampla, com um armário central de gavetas deslizantes onde se localizam os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), organizados por ordem alfabética. Existem outros armários onde são armazenados os produtos e medicamentos de uso veterinário, “produtos prioritários”, produtos puericultura, etc.

Encontram-se também dois frigoríficos onde são armazenados a uma temperatura controlada (de 2-8°C) os medicamentos que assim o exigem (insulinas, colírios e medicamentos de uso veterinário). Os valores de temperatura e humidade são constantemente controlados e registados. Os medicamentos de maior volume/peso e/ou excedentes são armazenados em dois módulos deslizantes localizados ao fundo deste espaço.

É nesta área que se realiza a receção das encomendas, bem como a verificação e correção de receituário. Funciona também como espaço de pesquisa de informação acerca dos medicamentos e produtos de saúde, bem como de atendimento telefónico e tratamento da organização e gestão diária.

2.2.4 Outras áreas

Existe uma pequena divisão para convívio dos funcionários, que serve igualmente de zona de recolhimento para o funcionário destacado durante o serviço noturno. Há ainda o escritório da direção técnica, que também serve de apoio à gestão. É neste escritório que se localiza o armário onde estão armazenados os medicamentos estupefacientes.

De acordo com a legislação em vigor a farmácia possui as divisões obrigatórias, e nas dimensões exigidas, ao bom funcionamento.²

2.3 Equipamentos

2.3.1. Equipamentos gerais

A farmácia possui áreas amplas e todas as superfícies de trabalho, armários e prateleiras são fabricados em materiais laváveis. Em particular, no laboratório as bancadas de trabalho possuem superfícies uniformes e lisas. Este laboratório tem todas as condições para a preparação de manipulados.

2.3.2 Equipamentos específicos

O laboratório está equipado com todo o material exigido por lei (Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro (DR, 2.ª série, n.º 303, de 29 de Dezembro de 2004).

3. Recursos Humanos

Sendo a farmácia um *espaço de saúde caracterizado pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica*.³ A farmácia Nova Ponte conta, desta forma, com uma equipa dinâmica, variada, em que as funções de cada um se encontram previamente definidas e são cumpridas com o máximo profissionalismo e responsabilidade, tendo sempre presente a salvaguarda da saúde pública e o interesse dos doentes. A imagem da farmácia é a imagem de quem lá trabalha, tal como a sua eficiência.

A farmácia Nova Ponte segue as orientações do Decreto-lei nº 307/2007 de 31 de Agosto sendo constituída por:

3.1 Quadro farmacêutico

Farmacêutica diretora técnica e proprietária: Dr.ª Alexandra Martins
Farmacêuticos: Dr. José António Fernandes (Farmacêutico adjunto substituto); Dr.ª Ana Portelinha

3.2 Quadro não farmacêutico

Técnicos de Farmácia: Sr. Manuel Silva, Sra. Laurinda Rey, Sra. Luísa Teixeira.
Administrativa: Sra. Sandra Machado
Empregada de limpeza: Sra. Fátima Rua.

De referir ainda, tal como definidos no artigo nº 32 deste mesmo decreto-lei, todos os funcionários que desempenham funções de atendimento ao público estão identificados mediante um cartão onde consta o seu nome e respectivo título profissional.

4. Programa informático

O programa utilizado na FNP é o Sifarma 2000, aplicação informática desenvolvida pela Associação Nacional de Farmácias (ANF) com a colaboração técnica de farmacêuticos. É o suporte das farmácias, dirigido à prestação individualizada de serviços sendo a sua intervenção focada no aconselhamento e na segurança da dispensa de medicamentos de uso humano e de produtos de saúde.

Uma das grandes vantagens deste programa é o facto de, no ato de atendimento, existir a possibilidade de visualizar as contra indicações de cada medicamento dispensado. Isto é, consoante a gravidade da contra indicação, surge no ecrã uma informação com as iniciais da respetiva condição fisiológica associada a diferentes cores (ANEXO 1). Mas, caso seja necessário um esclarecimento mais pormenorizado, é possível aceder à ficha do medicamento onde consta toda a informação científica respeitante ao mesmo (tal como: contra indicações, interações, precauções, reacções adversas, composição qualitativa e quantitativa, posologia e doses, informação para o farmacêutico, indicações terapêuticas e lista de excipientes).

O Sifarma 2000 permite assim uma resposta às exigências de uma prática cada vez mais voltada para o utente e à diferenciação da farmácia pela qualidade do serviço prestado, assumindo desta forma uma importância crescente, enquanto instrumento imprescindível no dia-a-dia de uma farmácia comunitária.

Esta aplicação permite ainda a monitorização de doentes, com a finalidade de contribuir para os resultados clínicos positivos, maximizando a efectividade e a segurança dos medicamentos, de acordo com as necessidades do doente, mediante a identificação, prevenção e resolução de Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM). Mas também permite operações relacionadas com a gestão de stocks; gestão de encomendas/requisições; receção de encomendas, gestão de devoluções; gestão de conta corrente do fornecedor; automatização de participações, portarias e despachos; gestão de lotes; gestão de planos e entidades; inventários; gestão de sugestão de produtos; elaboração de estatísticas, etc.³

5. Aprovisionamento e armazenamento

5.1 Gestão de stocks

O stock corresponde ao conjunto de produtos e medicamentos que uma farmácia tem disponível num determinado momento e que é passível de venda ou utilização. Hoje em dia, face à crise económica e às dificuldades que decorrem no sector farmacêutico, a gestão de stocks é um processo complexo que deve ter em conta a viabilidade económica da farmácia e, em simultâneo, as necessidades dos utentes. Cabe ao farmacêutico saber gerir todo este processo de modo a responder, em primeiro lugar, às necessidades dos utentes.

O Sifarma 2000 é uma ferramenta importante no auxílio desta função, visto que permite verificar a quantidade disponível de qualquer produto, verificar o histórico de vendas, repor o stock mediante a quantidade necessária para um determinado período de tempo, avaliar a rotatividade do produto, sugerir produtos etc.

Na ficha do produto é possível visualizar o stock mínimo e máximo, e quando o stock mínimo é atingido o sistema informático automaticamente “força” o pedido do produto. Na FNP a gestão de stocks/compras é realizada pela diretora técnica, Dr^a Alexandra Martins.

5.2 Fornecedores e critérios de aquisição

A escolha do fornecedor depende de vários factores: preços praticados, bonificações que oferecem, horário de entrega das encomendas, confiança no fornecedor, facilidades de pagamentos, serviços extra de apoio à farmácia, etc.

Atualmente a FNP conta com dois fornecedores principais (Alliance e Cofanor) que satisfazem diariamente as necessidades de abastecimento. Por dia são realizadas duas encomendas para cada fornecedor, sendo que as duas primeiras encomendas efetuam-se perto das 12:00 horas, com horário de entrega por volta das 16 horas, enquanto os outros dois pedidos são efectuados por volta das 19 horas para serem entregues no dia seguinte perto das 9:00 horas. As encomendas são entregues com rapidez e num curto espaço de tempo, sendo assim possível reduzir os stocks existentes, permitir a rotação dos produtos e evitar desperdícios.

Em caso de ruptura de stock a farmácia recorre a pedidos especiais contactando diretamente o laboratório responsável pelo medicamento. Os produtos de dermofarmácia e fitofarmacêuticos são igualmente encomendados diretamente aos laboratórios.

5.3 Receção e conferência de encomendas

Após o envio das encomendas aos fornecedores, os produtos são entregues em contentores próprios, acompanhados de uma guia de remessa e da respetiva fatura. Os produtos que necessitam de frio são transportados em banheiras térmicas e são sempre os primeiros medicamentos a serem rececionados.

Na receção verificam-se os seguintes elementos: se os produtos rececionados foram os requeridos, se estão em boas condições e não se encontram danificados, controlam-se os prazos de validade, preço de venda ao público (pvp), descontos comerciais, preço de venda à farmácia (pvf), quantidade de embalagens entregues e o valor total da fatura.

No caso dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes é necessário introduzir a requisição que acompanha a fatura no sistema informático, visto serem produtos sujeitos a um controlo especial.

5.4 Marcação de preços

Aquando da receção da encomenda é necessário proceder à marcação dos preços de alguns medicamentos e produtos de saúde, nomeadamente: os MNSRM, produtos de saúde, dermocosmética, homeopatia, medicamentos de uso veterinário (MUV) e dispositivos médicos. O cálculo, bem como a marcação, do pvp dos medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) são efetuados pelo respetivo laboratório.

5.5 Armazenamento dos Medicamentos

Segundo as boas práticas para farmácia comunitária devem ser garantidas todas as condições para uma correta conservação dos medicamentos e dos outros produtos de saúde. Devem ser criados procedimentos operativos normalizados (PON) que garantam o controlo das condições de conservação e armazenamento dos medicamentos, especialmente quando implicam conservação no frio.⁴

A FNP dispõe de dois frigoríficos equipados com termohigrometro que permite o controlo diário dos valores de temperatura (entre 2-8 °C) e de humidade. No final do mês é descarregada e impressa toda a informação contida neste aparelho. De referir que o termohigrometro possui um sistema de alarme que emite um aviso sonoro quando a temperatura não se encontra dentro dos parâmetros definidos.

A área de armazenamento possui igualmente um termohigrometro para garantir que a temperatura não ultrapasse os 25°C e a humidade relativa seja inferior a 60%.

Além disso a farmácia dispõe de um sistema de ar condicionado e segue todas as regras das boas práticas de fabrico (BPF) no que respeita à temperatura, humidade, luminosidade e ventilação.

Após a receção das encomendas todos os produtos são armazenados em locais próprios, tendo como regra a expressão “*first in, first out*” (FIFO), para que os produtos com o prazo de validade mais curto sejam os primeiros a serem dispensados.

5.6 Prazos de validade e devoluções

O controlo do prazo de validade é iniciado durante o processo de receção da encomenda. Neste momento verifica-se a validade do produto rececionado e compara-se com a validade do produto em stock. Mas, caso este não exista o produto em stock ou a validade do produto rececionado seja inferior à validade do produto armazenado esta é atualizada.

Uma outra forma de controlar a validade consiste na elaboração de uma “listagem de validades a terminar” no mês seguinte. Nesta listagem, além de se verificar a validade, controla-se igualmente o número de embalagens do produto armazenado.

Caso o prazo do produto esteja a terminar, este é retirado da prateleira e colocado na zona dos “produtos com prazo de validade a expirar”, procedendo-se à atualização da validade dos restantes produtos. No final é emitida uma nota de devolução com a indicação do número de embalagens devolvidas e identificação do número da guia de remessa ou da fatura. Em seguida, os produtos são enviados para o fornecedor e este pode aceitar a devolução, trocando o produto, ou emitir uma nota de crédito. No caso de nenhuma destas soluções ser aceite, o produto retorna à farmácia, assumindo esta o respectivo prejuízo. De seguida estes produtos, não aceites pelo fornecedor, são encaminhados para o Valormed, cabendo à farmácia a emissão de uma listagem de quebra do respectivo produto, enviando-a para o contabilista a fim de regularizar o valor do IVA.

Contudo, há algumas situações particulares no que respeita ao controlo dos prazos de validade: no caso dos medicamentos de uso veterinário (MUV) e produtos do protocolo da *diabetes mellitus*, que são controlados com cinco meses de antecedência antes de terminar o seu prazo de validade; e no caso dos medicamentos genéricos, que são controlados com dois meses de antecedência.

Para além do termo do prazo de validade, existem outras situações que implicam a devolução do produto, tais como: a devolução por “ordem de recolha do Infarmed”, pela não conformidade no ato da receção ou produto enviado por engano.

6. Produtos existentes na Farmácia Nova Ponte

Na FNP existe uma grande variedade de produtos e medicamentos que podem ser classificados da seguinte forma:

6.1 Medicamentos de uso humano

É “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma acção farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.”⁵ Dentro desta classe são ainda classificados quanto à dispensa em Medicamentos Sujeitos a receita médica (MSRM) e em Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).

6.2 Medicamentos de uso veterinário

Tal como o nome indica são medicamentos que se destinam ao uso veterinário (MUV). Apesar da maioria destes medicamentos, como por exemplo antiparasitários e anticoncepcionais, se destinarem a animais de pequeno porte, existem alguns MUV destinados a animais de grande porte, nomeadamente, antibióticos que são vendidos mediante receita médica veterinária.⁶

6.3 Medicamentos Manipulados

A utilização destes medicamentos pode consistir na preparação individual de um determinado medicamento (fórmula magistral) sendo destinado a um doente específico por prescrição do clínico onde consta o nome do doente; ou pode traduzir-se na utilização de um medicamento manipulado, preparado para vários doentes (preparado oficial) realizada com antecedência, sob a forma de preparação multidoses e distribuído em múltiplas embalagens para dose única. O médico ao prescrever uma fórmula magistral deve verificar a segurança e a eficácia verificando a possibilidade da existência de interações.⁷

Estes medicamentos são dispensados e preparados sob a responsabilidade direta do farmacêutico. Ao preparar um medicamento deve-se assegurar a qualidade da preparação observando as normas que constam na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho que rege as boas práticas na preparação de medicamentos manipulados. O preço é realizado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor das embalagens.

A portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho estabelece os critérios para o cálculo do valor do medicamento. A actualização anual destes preços está indexado ao factor do índice de preços do consumidor divulgado pelo instituto nacional de estatística (INE), sendo o valor a aplicar no presente ano de 2013 de 4,87 euros.

Existe uma lista de medicamentos manipulados comparticipados em 30% de acordo com o estabelecido no despacho n.º 18694/2010, de 16 de Dezembro. Estes medicamentos comparticipados pelo estado são sobretudo medicamentos que não existem no mercado especialidades farmacêuticas com igual substância activa ou forma farmacêutica, portanto em casos em que existe uma lacuna terapêutica a nível de medicamentos produzidos pela indústria farmacêutica, ou em casos em que é necessário adaptar-se a dosagem a grupos etários específicos, como é o caso da pediatria e geriatria.

A preparação de manipulados é realizada no laboratório da farmácia, equipado com o material e equipamento necessário tal como consta nas normas das boas práticas à preparação de medicamentos manipulados. De referir que a bibliografia necessária também está disponível para auxílio na elaboração destes medicamentos.

Tive a oportunidade de preparar vaselina salicilada, suspensão de trimetoprim 1%, e solução de borato de sódio à saturação. A preparação destes medicamentos segue as boas práticas de preparação de manipulados nomeadamente: preenchimento da ficha de preparação; manipulação propriamente dita; verificação dos ensaios contantes do formulário galénico: características organolépticas (odor, cor, aspecto), uniformidade de massa e em alguns casos o pH; acondicionamento em embalagem apropriada, atribuição do prazo de validade e etiquetagem do rótulo com as normas exigidas; cálculo do pvp.

Todas estas etapas são rubricadas pelo operador e datadas, sendo confirmadas pelo supervisor, que neste caso é a Dr.^a Alexandra Martins.

6.4 Produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC)

Um PCHC “é qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano (...) com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, limpar, perfumar, modifica o seu aspecto, manter em bom estado ou de corrigir odores corporais. Ao contrário dos medicamentos, estes produtos não necessitam de autorização prévia de comercialização”.⁸

Na FNP existe uma grande variedade destes produtos, nomeadamente as seguintes marcas: Klorane®, Galénic®, Lierac®, Uriage®, A-derma®, Caudali®; Avène®, Roche-Posay®, Mustela®, Chicco®; Eucerin®, Vichy®, ROc®, etc.

6.5 Medicamentos Homeopáticos

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto um medicamento Homeopático é “obtido a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios”. Apesar de não haver uma grande procura por este tipo de medicamentos, na FNP existe OSCILLOCOCCINUM® (auxiliar na prevenção e no tratamento dos estados gripais) e SÉDATIF PC® (auxiliar no tratamento da ansiedade e distúrbios do sono). Estes medicamentos são procurados sobretudo por portugueses emigrantes em França, onde a homeopatia representa um valor significativo no mercado de vendas.

6.6 Produtos fitoterapêuticos

Apesar da ideia pré-concebida que não têm contra indicações porque são ditos “naturais”, os produtos fitoterapêuticos são, na realidade, dotados de ação farmacológica, de efeitos adversos, contra indicações e interação com diversos fármacos. Por isso a sua utilização deve ser sempre acompanhado da intervenção farmacêutica.

Durante o período de estágio vários produtos desta natureza foram solicitados para as mais diversas situações, como por exemplo: ansiedade, stresse, prisão de ventre, infeções urinárias, etc., mas houve sempre preocupação em questionar os utentes acerca da sua medicação habitual, contra-indicações, interações , possíveis efeitos secundários e como minimizá-los.

6.7 Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial

Os suplementos alimentares destinam-se a complementar ou a suplementar o regime alimentar normal e podem conter: vitaminas, minerais, aminoácidos, ácidos gordos essenciais, fibras, plantas e extractos de plantas.⁹ São cada vez mais procurados para as mais diversas situações, nomeadamente em oftalmologia (ex. Vitol®), na concentração, memória e vitalidade (Sargenor 5®), suplementos alimentares na menopausa (Menopace®), ossos e articulações (ex. Arteoso®).

Neste sentido, o conhecimento das principais substâncias que constituem este tipo de produtos e sua ação sobre o organismo é de extrema importância de forma a recomendar, obtendo o máximo de benefício com o mínimo de risco.

Os produtos_dietéticos destinam-se a complementar ou substituir os alimentos ou a satisfazer as necessidades nutritivas nas situações em que o processo de assimilação metabólico esteja afectado.⁹

Estes produtos são essenciais em doentes com condições fisiológicas especiais, como doentes acamados, doentes com necessidades proteicas aumentadas ou diminuídas, em lactentes ou crianças com necessidade de um leite/ farinha específicos.

Na FNP existem diversas marcas de suplementos alimentares e de produtos dietéticos para as mais diversas situações. O aconselhamento farmacêutico passa quer pela dispensa, quer pela informação ao utente, de forma a obter o máximo de benefícios terapêuticos.

Diariamente existem vários utentes que procuram a farmácia para a solução de problemas que requerem o uso deste tipo de produtos: leites anticólicas, anti regurgitação, anti obstipante, farinhas lácteas, suplementos, dietético líquido ou em forma de pudins, espessantes, etc.

6.7 Dispositivos médicos

Durante o estágio contactei com uma grande diversidade de dispositivos médicos, entre muitos outros destacam-se os seguintes: material ortopédico (meias de descanso e meias de compressão, sapatos ortopédicos, canadianas, pulsos e pés elásticos); artigos para grávidas e pós-parto (cintas abdominais, soutiens); material de penso e sutura (ligaduras, gaze, adesivos, compressas, algodão); artigo para administração parentérica (seringas) e artigos para ostomizados.

7. Regras de prescrição

A legislação que sustenta a prescrição de medicamentos foi alterada de forma a promover a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) e através de sistemas electrónicos. Com isto pretende-se que a prescrição seja feita com base em medidas farmacológicas o que levará à promoção da utilização racional dos medicamentos.

Num futuro próximo, tem-se como objectivo a eliminação da receita em formato papel, com vista a facilitar a prescrição, validação, dispensa e informação ao doente. A impressão em papel manter-se-á até se atingir a desmaterialização do processo.¹⁰

A prescrição de medicamentos utiliza o modelo de receita médica (ANEXO 2) aprovado por Despacho nº 15700/2012, de 30 de Novembro. Modelo este também aplicável

à prescrição de outros produtos, tais como: géneros alimentícios, fraldas, sacos de ostomia, produtos para o autocontrolo da diabetes *mellitus*, entre outros.

Há situações em que se torna possível a prescrição em formato manual (ANEXO 3): nos casos de falência do sistema informático, de prescrição ao domicílio e na inadaptação do prescriptor, sendo que nestes casos impõe-se um limite de quarenta receitas/mês. Estas exceções legais estão impressas na receita médica manual e o prescrito deve assinalar a exceção em causa, contudo não compete à farmácia validar este tipo de situações.

8. Dispensa de Medicamentos

Em cada receita médica podem ser prescritas até ao limite de quatro embalagens por receita e por cada medicamento, podem ser prescritas até duas embalagens, excluindo o caso de medicamentos que se apresentam sob a forma unitária sendo que, nesta situação, podem ser prescritas até quatro embalagens iguais por receita. Este modelo inclui uma modalidade de receita renovável que facilita o acesso dos doentes aos medicamentos de que necessitam para tratamentos prolongados, sem prejuízo do imprescindível controlo médico. A receita médica renovável, cuja validade é de 6 meses, é composta três receitas, designadas de 1ª via, 2ª via e 3ª via.¹¹

Para tratamentos de curta ou média duração os medicamentos são prescritos em receitas não renováveis com validade de 30 dias a contar da data de prescrição.

Consideram-se Medicamentos sujeitos a receita médica especial, medicamentos que incluam, estupefacientes ou psicotrópicos, tal como descrito nos termos do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro. As regras para este tipo de receitas seguem as mesmas normas anteriormente citadas para os MSRM renováveis.

No ato de atendimento o farmacêutico dispensa o medicamento que cumpra a receita médica apresentada e, caso seja aplicável, o mais barato dos três medicamentos com o mesmo grupo homogéneo, exceto quando o utente exerce o seu direito de opção ou exista justificação técnica por parte do prescriptor.¹¹

As exceções invocadas pelo clínico podem ser as seguintes: Exceção a) medicamento com margem terapêutica estreita, - esta justificação é permitida apenas no caso dos medicamentos definidos pelo Infarmed (levotiroxina, ciclosporina, tacrolímus); Exceção b) reação adversa prévia, - perante esta justificação o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento prescrito; em relação à Exceção c) - continuidade da terapêutica

superior a 28 dias, caso o utente opte por um medicamento com o preço igual ou inferior ao prescrito esta excepção deixa de ser válida.¹¹ (ANEXO 2 , ANEXO 3).

8.1 Análise da Prescrição e validação por parte do farmacêutico

Após avaliar a medicação, o farmacêutico cede os medicamentos aos doentes ou cuidador mediante a apresentação da prescrição ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação, quer oral quer escrita, indispensável para o uso adequado dos medicamentos.

Na cedência de medicamentos o farmacêutico avalia a medicação dispensada, com o objectivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos (PRM), com a finalidade de prevenir os Resultados Negativos associados à Medicação (RNM) evitáveis, registando todas as intervenções farmacêuticas, contudo nem todos os PRM originam RNM e que nem todos os RNM são causados por PRM. Deve assegurar que todas as prescrições são dispensadas de forma segura e eficiente, sendo previamente avaliada em termos farmacoterapêuticos pelo farmacêutico.⁴ O diálogo pessoal com o utente e sem interrupções é fundamental, por ex. abordar a necessidade do medicamento; possíveis contra-indicações, interações, alergias, intolerâncias, etc.; bem como a dose, frequência e duração do tratamento. Sempre que o farmacêutico identifique alguma anomalia na prescrição, antes de dispensar o medicamento, deve contactar o clínico.

A comparticipação dos MSRM é estipulada pelo Ministério da Saúde com as diferentes entidades. A receita é facturada, variando a comparticipação conforme a entidade responsável.¹¹

8.1.1 Processamento e facturação do receituário

Na FNP diariamente as receitas dispensadas num determinado dia são verificadas por duas pessoas de forma a eliminar possíveis erros. São agrupadas em lotes de 30 unidades e no final do mês são emitidos o verbete dos diferentes lotes, onde consta o valor de cada comparticipação e o valor pago pelo utente. Juntamente com o verbete e as receitas é emitido o resumo de lotes. Esta documentação é enviada para o centro de conferência de receituário, situado na Maia.

8.2 Cedência de medicamentos em Automedicação

A automedicação é a instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do doente. O farmacêutico deverá avaliar a necessidade ou não do medicamento, contribuindo desta forma para que a automedicação se realize de forma adequada e segura

colaborando para o uso racional do medicamento. Só devendo ser dispensada a medicação em caso de necessidade efetiva.⁴

8.3 Cedência de medicamentos em Indicação Farmacêutica

O farmacêutico responsabiliza-se pela escolha de um medicamento não sujeito a receita médica para aliviar ou tratar um transtorno menor, autolimitante, de curta duração.⁴

Toda a informação sobre o medicamento, e efeitos secundários, devem ser também transmitidas ao doente de forma clara e perceptível. Alertando-o para o caso de não melhorar ou se agravarem os sintomas deverá consultar o médico.

São diversas as situações em que os utentes recorrem à FNP para adquirir medicamentos para: dor, febre, indisposições gastrointestinais, ansiedade, insónias, tosse, etc ou simplesmente para solicitar informação sobre o transtorno que o afecta.

8.4 Produtos do protocolo da diabetes

Este tipo de produto inclui: tiras-teste para determinar a glicemia, bem como cetonemia e cetonúria, agulhas, seringas e lancetas. Seguem o circuito normal dos medicamentos, sendo adquiridos aos fornecedores habituais e dispensados em receitas individualizados.¹¹

Este protocolo estabelece que as farmácias não são remuneradas pela dispensa deste tipo de produtos. É comum as farmácias contactarem directamente o laboratório a solicitar aparelhos de medição da glicemia capilar que são distribuídos gratuitamente aos utentes, por exemplo Freestyle®, OneTouch®, etc, tal como toda a informação para o seu correcto manuseamento.

8.5 Oferta de outros Serviços

Caso seja adequado deve-se oferecer outros serviços farmacêuticos nomeadamente: seguimento farmacoterapêutico, educação para a saúde, farmacovigilância, monitorização de parâmetros bioquímicos e/ou fisiológico e administração de medicamentos. Nesta farmácia são administradas vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação, e apenas são administrados por farmacêuticos habilitados.⁴

Diariamente são muitos os utentes que se deslocam a esta farmácia para determinação do colesterol total, medição da pressão arterial, peso, glicemia capilar, ácido úrico e triglicérideos. Estas medições são realizadas no gabinete de atendimento farmacêutico e é tida uma conversa com o utente quer no incentivo a toma da medicação (se for o caso), quer no aconselhamento de medidas não farmacológicas.

9. Educação para a saúde

9.1 Palestra: Adolescência e contracepção

O farmacêutico deve colaborar com a sociedade que o rodeia, na divulgação de mensagens associadas a comportamentos de risco.⁴ Como farmacêutico estagiário fui convidado para dar uma palestra no Agrupamento de Escolas Gomes Monteiro, em Boticas subordinada ao tema: “Adolescência e contracepção” (ANEXO 4). Com este tema abordei as principais alterações que ocorrem na rapariga e no rapaz ao longo da vida, que tipo de contraceptivos existem, diferenças, vantagens e desvantagens de cada um dos métodos e por sugestão da direcção do agrupamento escolar foi-me proposto abordar o tema das infeções sexualmente transmissíveis. Escolhi o tema: “HIV/SIDA e o Vírus do papiloma humano (HPV)”, em relação a esta última infeção para muitos dos rapazes era a primeira vez que ouviam falar neste vírus por outro lado as raparigas já tinham ouvido falar, mas estando no grupo alvo de vacinação do plano nacional de vacinação contra o HPV, algumas não sabiam que a vacina já administrada era contra este vírus.

Antes de iniciar a palestra foi-lhes fornecido um questionário com 6 perguntas de escolha múltipla com o objetivo de avaliar de forma geral o conhecimento dos alunos sobre contracepção. De um modo geral os alunos tem conhecimentos sobre os diferentes métodos contraceptivos e a maioria teve conhecimento através da escola, ou através de um profissional de saúde. De referir que com o decorrer da palestra fiquei com a ideia que apesar de já terem ouvido falar nos mais diversos métodos, quando estava a explicar os diferentes métodos contraceptivos, vantagens e desvantagens as dúvidas surgiram. (ANEXO 5)

Esta palestra foi apresentada no âmbito da disciplina “Educação para a Cidadania” durante os 90 minutos da aula. De referir que esta palestra foi exibida em dias diferentes e a duas turmas diferentes do 9.º de escolaridade.

No final da apresentação esclareci dúvidas e mitos sobre os métodos contraceptivos e infeções sexualmente transmissíveis. Mais tarde os professores que assistiram à apresentação confidenciaram que os comentários dos alunos foram positivos acerca da palestra.

Contei com o apoio e colaboração da Dr.^a Alexandra, e da direcção do agrupamento escolar para que esta palestra fosse bem-sucedida.

10. Casos práticos de intervenção durante o estágio

Durante o período de estágio exerci diversas tarefas decorrentes do dia-a-dia de uma farmácia comunitária, desde a gestão e receção de encomendas, controlo de validades, gestão de lotes, inventário, correção de receituário, determinação de parâmetros bioquímicos, manipulação de medicamentos manipulados, dispensação de medicamentos, aconselhamento farmacêutico, etc.

Na dispensa dos medicamentos deve-se fornecer a informação necessária que garanta o uso correcto, efetivo e seguro dos medicamentos, numa linguagem acessível ao doente em questão. Esta informação é ainda mais importante no caso daqueles que iniciam a sua medicação. Os doentes devem ser informados da função e para que serve o medicamento, como e quando deve ser tomado e durante quanto tempo, os cuidados especiais a ter em conta, possíveis efeitos adversos e como atuar para os minimizar. No caso dos dispositivos médicos, deve ser transmitida toda a informação necessária para a sua utilização: ensinar a técnica correta ao doente e verificar, em seguida, se o doente sabe utilizar o dispositivo.

De seguida descrevo alguns casos práticos decorrentes da minha atuação enquanto farmacêutico estagiário, mas poderia ser o dia-a-dia de uma farmácia onde a saúde e bem-estar do doente estão em primeiro lugar.

Caso 1

Descrição do caso:

Um familiar de doente com Alzheimer dirige-se à farmácia com a seguinte prescrição médica:

- ✓ Ácido acetilsalicílico, 150 mg, cápsulas LM (Tromalyt®);
- ✓ Alfuzosina 10 mg comprimidos LM (Omnice®);
- ✓ Memantina 20 mg comprimidos revestidos (Ebixa®)

Durante a dispensa questiono acerca da toma da medicação: nomeadamente desde quando o seu familiar (pai) tomava a medicação e como tomava.

A senhora refere que o seu pai tomava aqueles medicamentos há algum tempo, mas que ultimamente “tem esmagado os comprimidos e abre as cápsulas porque ele não consegue engolir. Refere que a alimentação do doente é toda passada/moída porque basta o doente sentir uma granulação na boca para rejeitar. Não sofre de outras condições

fisiopatológicas e tem peso corporal normal. Aparentemente há ausência de efeitos adversos da medicação.

Intervenção efetuada:

Foi aconselhada a não esmagar os comprimidos Liberação Modificada (LM) de Alfuzosina, porque estas *formulações farmacêuticas orais de liberação modificada* (FFOLM) podem levar à liberação súbita de uma dose excessiva com potencial toxicidade e ocorrer hipotensão ortostática.

Em relação às cápsulas de ácido acetilsalicílico de Liberação Modificada, foi também aconselhada a não proceder à sua abertura, e informada que existiam outras formulações passíveis de serem diluídas em água. Contudo, o médico teria que ter conhecimento desta situação.

O mesmo se sucedia para o medicamento Memantina (Ebixa®), tendo sido recomendado comunicar ao médico a dificuldade que o doente tem em tomar a medicação, informando-o igualmente da existência de uma nova formulação em solução oral, o que para este doente seria o ideal. A utente concorda com as sugestões, referindo que iria marcar uma consulta ainda durante a semana para poder falar com o clínico. Mostrei-me disponível, caso fosse necessário falar com o médico. Foi ainda confirmado que a posologia prescrita estava correcta.

Comentário:

O desenvolvimento das FFOLM tem como objetivo aumentar a eficácia, segurança e adesão à terapêutica. As FFOLM não devem ser trituradas, moídas ou mastigadas porque as suas propriedades de liberação modificada podem perder-se, levando a uma liberação súbita da substância ativa com consequente toxicidade. Os comprimidos de Alfuzosina são constituídos por três camadas, contendo 10 mg de cloreto de Alfuzosina, tendo uma liberação modificada devem ser engolidos inteiros, tal como está especificado no RCM e no folheto informativo.¹²

Caso 2

Descrição do caso:

Um doente do sexo masculino, com cerca de 70-80 anos, dirige-se à farmácia com prescrição médica para adquirir Pirenoxina 0,05 mg/ml x 1 comprimido com solução oftálmica

(Clarvisan®). Refere que este medicamento foi prescrito há algum tempo (“vários anos”) pelo oftalmologista e que aplicava apenas uma gota à noite, até terminar a embalagem.

Intervenção efetuada:

Em conversa com o utente tomei conhecimento que aplicava apenas o solvente, não tendo conhecimento que a embalagem continha um blister com um comprimido e que deveria dissolver o comprimido no solvente previamente.

Expliquei-lhe que só poderia aplicar o medicamento após a reconstituição, pois só assim é que teria efeito terapêutico. Além de toda a explicação, preparei-lhe o colírio e questionei-o ainda acerca da posologia.

Por último referi os cuidados de conservação do colírio: após reconstituição, conservar a temperatura inferior a 15°C, ao abrigo da luz, durante vinte dias ou a temperatura inferior a 4°C, no frigorífico, durante oito semanas.¹³

Comentário:

Clarvisan® é um medicamento para uso oftálmico, indicado nos estados iniciais da catarata senil. O comprimido contém 0,85 mg de Pirenoxina sódica, substância ativa. O colírio depois de preparado, por dissolução do comprimido nos 15 ml de solvente, contém 0,05 mg/ml de Pirenoxina.¹³

Há bastante tempo que este doente aplicava apenas o solvente e nunca lhe tinha sido explicado que teria que dissolver o comprimido com o solvente e só assim poderia aplicar o medicamento. Por outro lado, não tinha conhecimento das condições de conservação do medicamento.

Caso 3

Descrição do caso:

Uma doente do sexo feminino, com idade compreendida entre os 25-35 anos, apresenta a seguinte prescrição médica:

- ✓ Yasmin
 - ✓ Metformina 1000 mg
- (1 comp 2x dia)

Refere que tinha ovários poliquísticos, segundo informação do clínico e que houve tentativas falhadas de gravidez.

Intervenção efetuada:

A doente refere que é a primeira vez que inicia esta medicação e questiono-a para a eventualidade em estar grávida ou a amamentar; se apresenta alguma condição fisiopatológica (por exemplo: o etinilestradiol está contra-indicado em doentes com neoplasias hormonodependentes, activas ou anteriores - carcinoma da mama e carcinoma do endométrio) ou hemorragia vaginal. Refere que não apresenta nenhuma das contra indicação mencionadas.

De seguida, explico a forma correta da toma do contraceptivo: um comprimido por dia, sempre à mesma hora; iniciar no primeiro dia da menstruação; e se esquecer de uma toma, tomar logo que se lembre; evitar bebidas (chá) ou alimentos com hipericão.

Em relação à Metformina, abordo igualmente a doente acerca de possíveis contra indicações (o mais relevante é a contra indicação em caso de insuficiência renal, disfunção hepática ou insuficiência cardíaca).

Deve iniciar o medicamento durante ou após as refeições e não ingerir bebidas alcoólicas.

Alertei para a importância da prática semanal de exercício físico e consequente perda de peso, correcção de hábitos alimentares e para a importância da monitorização clínica.

Comentário:

Em conversa com a utente e pela prescrição, provavelmente a doente sofria de um distúrbio endócrino comum - Síndrome de ovário poliquístico (SOP), que afeta um elevado número de mulheres, constituindo uma das principais causas de infertilidade. A resistência à insulina verificado nesta síndrome, leva a um aumento da secreção ovárica de androgénicos, originando um crescimento folicular anormal com ausência da formação do folículo dominante e consequente infertilidade.¹⁴ Logo, a prescrição da Metformina, visa melhorar a sensibilidade dos tecidos periféricos à insulina e contribuir para a melhoria da ovulação e os contraceptivos orais são usados no tratamento dos sintomas de hiperandrogenismo.¹⁴

Caso 4

Descrição do caso:

Uma mulher solicita aconselhamento na escolha do protector solar para aplicar no rosto diariamente.

Intervenção efetuada:

Na escolha do protector solar tive em conta vários fatores, nomeadamente: o fototipo, o tipo de pele da utente, (neste caso tinha fototipo III-IV), o envelhecimento cutâneo, a eventual fotossensibilidade provocada por fármacos, visto que apresentava a pele seca com pouco brilho e pouco hidratada, elasticidade reduzida, tendência para descamar.

Pelo facto da utente ter pele seca com fototipo III-IV aconselhei o uso diário de um protector solar com FPS ≥ 30 (Eucerin® creme A/O). Reforcei a importância dos cuidados diários com a pele (limpeza, tonificação e hidratação), bem como as medidas a adotar com vista a uma exposição solar segura, nomeadamente: não se expor ao sol demasiado tempo, aplicar o protector trinta minutos antes de sair de casa (duração do efeito cerca de duas horas), fazer uma alimentação saudável, beber bastante água, examinar a pele com regularidade, etc.. No final do atendimento foi entregue um folheto com informação relativa à proteção solar.

Comentário:

O farmacêutico é um elemento privilegiado pelo contacto directo com os utentes e deve ter um papel determinante no aconselhamento e divulgação da informação sobre os cuidados a ter com o sol, na prevenção do cancro de pele, retardamento do envelhecimento, sensibilizando a população para este tema quer através de ações desenvolvidas na farmácia, quer através de ações/campanhas de sensibilização realizados no exterior, como escolas, associações, etc.¹⁵

Caso 5

Descrição do caso:

Um individuo do sexo masculino, com idade compreendida entre 50-60 anos, com a seguinte prescrição médica:

- ✓ *Ramipril 5mg MG*
- ✓ *Sinvastatina 20 mg MG*

Refere que, por vezes, esquece-se de tomar o *Ramipril*, e solicita a medição da tensão arterial.

Intervenção efetuada:

Efetuei a medição da pressão arterial com os seguintes valores: 154/80mmHg. Reforço a importância da toma da medicação para a efectividade da terapêutica.

Avalio a segurança da terapêutica questionando acerca da existência de efeitos secundários, sendo que o doente refere ausência de efeitos adversos.

Informo que o *Ramipril* deve ser tomado em jejum e a *sinvastatina* ao fim do jantar (de preferência ao deitar) e para reforçar esta informação, escrevo a posologia nas caixas dos medicamentos.

Aconselho a medição da tensão arterial ao fim de uma semana e o registo dos seus valores, sendo que para este doente o ideal seria serem <140/90mmHg.

Questiono-o sobre estilos de vida saudáveis. Aconselho a diminuir o excesso de peso, dando como exemplo que a perda de 5kg pode implicar uma descida da pressão arterial sistólica de 10mmHg e de 5mmHg diastólica; a reduzir o consumo de álcool; a incentivar a prática de exercício físico durante 30 minutos, no mínimo 3x/semana (marcha, corrida, natação, dança), a evitar os esforços (levantar pesos, arrastar móveis); a restringir o consumo de sal (max 5g dia) e a seguir uma Dieta *DASH* (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pobre em gorduras saturadas; aumento do consumo de frutas, hortícolas e laticínios; consumo moderado de produtos de cereais, peixes, aves e frutos secos; rica em magnésio, potássio e cálcio, bem como proteínas e fibras; reduzir o consumo de carnes vermelhas, doces e açucarados.¹⁶

Comentário:

A hipertensão arterial (HTA) é um importante factor de risco de doença cardiovascular. Actualmente sabe-se que a adopção de um estilo de vida saudável pode prevenir, em parte, o aparecimento da HTA. Nos primeiros anos em que é detectada a HTA não provoca sintomas/sinais de doença, exceto valores tensionais elevados. Contudo, com

o decorrer dos anos, a pressão arterial acabar por lesar os vasos sanguíneos e os principais órgãos vitais.

Muitos doentes, acreditam que a toma de um determinado fármaco para a HTA contribui para a sua cura. O farmacêutico, enquanto profissional de saúde de proximidade, deve informar que estes medicamentos apenas controlam a HTA e uma vez iniciado o tratamento, em princípio, este devera ser contínuo e mantido durante toda a vida. Todavia, o cumprimento de medidas não farmacológicas pode permitir reduzir, em percentagem significativa, as doses dos medicamentos e obter-se assim um controlo da HTA mais eficiente.¹⁷

Este doente apenas tomava estes dois fármacos, não fumava nem manifestava outras patologias.

Caso 6

Descrição do caso:

A mãe de uma jovem, dirige-se à farmácia com a seguinte prescrição médica:

✓ *Flurazepam 15 mg caps (Morfex®)*

Ao entregar a receita a utente pergunta para que efeito era o fármaco e se causava dependência, visto que tinha sido prescrito para a filha que tinha muita dificuldade em dormir, principalmente em época de exames. Como iria iniciar uma semana de frequências, a filha tinha ido a uma consulta médica, tendo sido prescrito o medicamento em causa.

Solicita opinião sobre o fármaco prescrito e fica relutante em comprar o medicamento pelo facto de ser uma benzodiazepina. Refere que a filha já tinha tomado valeriana, mas não tinha surtido efeito.

Não está grávida, não sofre de outras patologias e não toma outros medicamentos.

Intervenção efetuada:

Foi explicado que este medicamento está indicado em todos tipos de insónia e que deverá tomar uma cápsula à noite (antes de deitar). Foi informada que é uma benzodiazepina de longa duração e que deve ser usada durante pouco tempo (a embalagem só traz vinte cápsulas).

Foi informada dos cuidados especiais a ter e dos possíveis efeitos secundários associado: acuidade mental diminuída, principalmente no início do tratamento, sonolência, se possível não tomar diariamente, não beber álcool, não tomar outros fármacos que possam interferir (nomeadamente anti-histamínicos).

Aconselhei igualmente medidas higiénicas, sobretudo: não tomar cafeína, nicotina ou outros estimulantes antes de deitar, praticar exercício físico, mas não antes de deitar. Procurar deitar e levantar sempre à mesma hora, criar um ambiente tranquilo no quarto, tentar relaxar, etc.

Procurei promover o uso correcto, efectivo e seguro do medicamento.

Comentário:

A utente, a quem tinha sido prescrito flurazepam, ficou relutante em tomar este medicamento, pois sendo estudante de ciências farmacêuticas (primeiro ou segundo ano), tinha algum conhecimento acerca dos efeitos da benzodiazepina e o medo da dependência era grande.

Caso 7

Descrição do caso:

Uma utente do sexo feminino com idade entre os 30-35 anos, com eritema facial e telangiectasias, principalmente na zona do nariz e ligeiramente nas bochechas. Com prescrição médica de especialidade de dermatologia:

✓ *Isotretinoína 10 mg (1 cáps 2 x dia)*

Intervenção efetuada:

Elucidei sobre o problema que afeta a utente, sendo uma situação crónica, controlada, contudo não curável. A acne rosácea difere de *acne vulgaris*, principalmente porque afeta os indivíduos numa idade mais avançada (30-50 anos) e, pela ausência de comedões.

Informei da razão do médico lhe ter prescrito este medicamento (isotretinoína, derivado ácido retinoico, indicado para a acne rosácea, entre outras situações). Questionei sobre uma eventual gravidez ou amamentação, (afirmando que nem uma situação nem outra) há contra indicação absoluta nestas situações, sendo aconselhável a realização de um teste de gravidez antes de iniciar o tratamento. Indiquei as precauções a ter em conta,

nomeadamente: evitar a luz solar e UV, usando protetor diariamente, evitar o uso de agentes abrasivos (esfoliantes), não dar sangue antes de parar o tratamento há pelo menos um mês, não engravidar antes de parar há pelo menos um mês e usar dois métodos contraceptivos (preferencial), sendo um deles de barreira durante o tratamento, e beber bastante água. Os efeitos secundários mais comuns são os seguintes: xerose, lábios fissurados (e neste sentido deverá usar um hidratante labial e hidratante de rosto); aumento dos triglicéridos, sendo aconselhável realizar análises com alguma frequência). Além da pílula não tomava outros fármacos.

Informe-i-a dos fatores que podem desencadear ou agravar a rosácea, como o álcool, alimentos picantes, bebidas quentes/calor, exposição solar e stress emocional.

Informe-i-a sobre a importância da monitorização médica.

Comentário:

O médico já tinha alertado a doente para algumas situações, nomeadamente, usar contraceção adicional e evitar a exposição solar. Após a minha intervenção comprou protector solar FPS ≥ 30 , hidratante labial e hidratante para o rosto.

Caso 8

Descrição do caso:

A mãe de uma criança de sete anos, solicitou aconselhamento sobre um produto para infestação por piolho capilar (*Pediculus humanus capitis*).

Intervenção efetuada:

Questionei se era apenas uma suspeita ou tinha a confirmação destes parasitas. A utente afirma, além da comichão intensa principalmente atrás das orelhas e nuca, a presença de piolhos e lêndeas.

Aconselhei a utilização de *permetrina* 1% espuma cutânea (Quitoso®), devendo espalhar a espuma sobre os cabelos secos, massajar (usando luvas) durante 2-3 min até os cabelos estarem húmidos. Deixar actuar durante, pelo menos, dez minutos, enxaguar e lavar com champô normal. Repetir a aplicação uma semana depois. A menina não tinha qualquer contra indicação à utilização deste MNSRM.

A prevenção do contágio consegue-se através de outras medidas que foram transmitidas à mãe, tais como: verificar o cabelo da criança com regularidade, bem como de

outros membros do agregado familiar, lavar vestuário, lençóis, pentes em água quente (60°C) e guardar os objectos/vestuário que não podem ser lavados em sacos fechados durante 2 semanas.

Foi transmitido à mãe que deve informar a escola para evitar a propagação a mais crianças.

Comentário:

A maioria destes produtos não requer receita médica (Permetrina é um MNSRM), mas o aconselhamento farmacêutico é essencial para garantir o uso correcto e assegurar a eficácia do tratamento. Além disso, o farmacêutico também possui um papel importante na desmistificação de ideias pré concebidas, como por exemplo os piolhos não voam nem saltam mas passam de uma cabeça para outra por contacto indirecto através de chapéus, escovas, etc.

Caso 9

Descrição

Doente do sexo feminino com idade compreendida entre os 25-30 anos, com a seguinte prescrição: *Fluticasona 250 / Salmeterol 50 mcg- Brisomax Diskus®, 250/50 mcg/dose x 60 pó inal unidose.*

Durante a conversa refere que padece de Asma e que costuma utilizar este medicamento, mas não o utiliza correctamente tal como lhe indicou o médico de família, ou porque se esquece, ou porque quando está pior “utiliza apenas” em SOS salbutamol-Ventilan Inalador®, 100 mcg/dose x 200 susp press inal.

Refere que ultimamente tem sentido maior necessidade de utilizar este último fármaco.

Intervenção

A primeira abordagem foi tentar perceber o porque da não aderência ao tratamento. E reforçar a importância que este fármaco tem no tratamento regular da asma. Explicar que cada embalagem de Brisomax® apenas dá para 30 dias, e atendendo à posologia indicada pelo médico (“*Uma inalação 2 X dia*”) é conveniente marcar na embalagem o dia do início e o fim da embalagem e estar atenta ao número de doses disponíveis; deverá inspirar rápida e

profundamente pela boca e no final da inalação lavar a boca com água. O tratamento ainda que sinta melhoras deve ser cumprido.

Além de lhe ter sido explicado o funcionamento correcto do dispositivo Diskus, exemplificando com um dispositivo de demonstração, solicitei que me demonstrasse como iria utilizar.

Também lhe foi explicado o modo de funcionamento do Inalador pressurizado doseável - Ventilan® e reforçado os cuidados a ter com este inalador nomeadamente: agitar antes de usar; fazer a inalação em pé com a parte metálica para cima (forma de L); inspirar lentamente ao mesmo tempo que pressionar o inalador; sustentar a respiração durante alguns segundos. Também deverá lavar a boca no final da inalação.

Transmitir que o tratamento com o Ventilan® só deve ser realizado em SOS e não excedendo as 4 inalações por dia, e caso haja necessidade em utilizar mais vezes este medicamento isso é indicativo que o tratamento de manutenção não está a ser efectivo. Daí a importância da aderência à terapêutica de manutenção para evitar a recorrência a este de tratamento SOS.

Comentário

A eficácia farmacológica depende da aderência ao tratamento mas também da correcta utilização dos dispositivos. A doente saiu da farmácia convencida que o melhor seria seguir as recomendações do médico, que por diversas vezes tinha alertado a doente para a importância da aderência ao tratamento. Numa intervenção posterior abordei a doente sobre o assunto e afirmou que estava a fazer o tratamento correctamente e já não sentia tanta necessidade em utilizar o betabloqueador.

11.Conclusão:

A conclusão desta última etapa do curso foi sem dúvida alguma uma experiência muito enriquecedora, fui muito bem recebido por toda a equipa da farmácia, desde o primeiro dia de estágio todos mostraram-se disponíveis e dedicados no meu processo de aprendizagem facultando-me todo o apoio necessário. Senti me completamente integrado na equipa.

A formação adquirida ao longo deste anos na faculdade foi me útil para responder aos desafios que são colocados diariamente. Consolidei conhecimentos, tomei conhecimento de novos métodos de trabalho, foram meses de novas aprendizagens muito estimulantes, exigentes, mas gratificantes.

12. Bibliografia

- 1) Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto acedido em 02/09/13, disponível em <http://www.infarmed.pt/>;
- 2) Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro acedido em 02/09/13, disponível em <http://www.infarmed.pt/>;
- 3) Manual de utilização Sifarma 2000, Glintt;
- 4) Boas práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, 3ª edição, 2009, disponível em http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf;
- 5) Medicamentos de uso Humano
- 6) Medicamentos Veterinários, em 20/09/2013, disponível em <https://www.apifarma.pt/areas/saudeanimal/Paginas/medveterinarios.aspx>;
- 7) Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, acedido em 20/09/2013, disponível em <http://www.infarmed.pt/>;
- 8) Produtos cosméticos e higiene corporal, acedido em 25/09/2013, disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA MAIS SOBRE/SAIBA MAIS ARQUIVO/8%20P_Cosm%E9ticos_Hig_Corporal.pdf;
- 9) Suplementos alimentares, acedido em 15/10/2013, disponível em http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Documents/Semin%C3%A1rios/PauloFernandes_161208.pdf;
- 10) Regras de prescrição, acedido em 20/10/2013, disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf;
- 11) Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, acedido em 10/10/2013, disponível em <http://www.infarmed.pt/>;
- 12) Resumo das características do medicamento Omnic, acedido em 3/11/2013, disponível em <http://www.infarmed.pt/>;
- 13) Resumo das características do medicamento Clarivisan, acedido em 3/11/2013, disponível em <http://www.infarmed.pt/>;
- 14) Síndrome ovário poliquístico, acedido em 10/11/2013, disponível em http://www.spedim.org/media/5-Artigos_de_Revisao-20121112-123845.pdf
- 15) Guia prático de intervenção farmacêutica, O sol os protectores solares e a farmácia, Associação Nacional de Farmácias;
- 16) Dieta DASH, acedido em 10/11/2013, disponível em http://www.apn.org.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc793.pdf
- 17) Estilos de vida saudáveis, Factores de risco cardiovascular, Fundação Portuguesa de Cardiologia.

ANEXOS

Lista de Anexos

1. **Anexo 1** - Ecrã do Sifarma 2000 aquando do atendimento
2. **Anexo 2** - Exemplo Receita Informatizada
3. **Anexo 3** - Exemplo Receita Manual
4. **Anexo 4** - Palestra: “Adolescência e contraceção”
5. **Anexo 5**- Resultado do questionário realizado aos alunos.

Anexos 1- Ecrã do Sifarma 2000 aquando do atendimento.

Atendimento nº: 6374 - *** RECEITA Nº 1 ***

S/ Compart. [F2]	C/Compart. [F3]	Protocolo [F4]	Suspensa [F5]	Serviços [F6]	Devolução [F7]	Planos [F9]	Opções [F11]	SAIR [Esc]
------------------	------------------------	----------------	---------------	---------------	----------------	-------------	--------------	------------

Utente: RICARDO ANTUNES
 Est. Fisiop.
 Utentes [F10]
 Ficha [Ctrl+E]
 N° Rec.: 1
 Dt.: 11-03-2010

Posologia																
Designação	RA	CI	IN	TD	Qt	Frequência	DT	Stk	QD	P.V.P.	Iva	H	G	%	Líquido	R
Nimed, 100 mg x 14 gran sol oral saq								6	1	6,00€	5			31,00	4,35€	
Ben-U-Ron, 500 mg x 20 comp					1	3 vezes ao dia	7	48	1	1,51€	5			63,00	0,95€	S
Clavamox 500, 500/125 mg x 16 comp revest					1	de 8/8 horas	5	6	1	13,01€	5			31,00	5,07€	S

8168617 Ben-U-Ron, 500 mg x 20 comp [CTRL + Z] - Disp. Robot

Produto [Ctrl+P]	Obs. Prod. [Ctrl+Q]	Info.Cient. [Ctrl+V]	A.T.C. [Ctrl+T]	iSaúde [Shift+I]
------------------	---------------------	----------------------	-----------------	------------------

ace	ALA	ama	ANE	ape	asm	dht	dvb	GFD	gra	HEP	hiv	ict	IHE
inf	IRE	mgr											

Cód.	Plano de participação	N° Membro	%
01	S.N.S.		37

N° Emb.: 3 Compart.: 10.15€
 Bruto: 20.52€ Já pago: 6.00€
Valor Líquido: 4,37€

EXEMPLO DE RECEITA INFORMATIZADA

Permalink: <http://www.ck12.org/Permalink>

Anexo 3 – Exemplo Receita Manual

DESPACHO N.º 15700/2013

EXEMPLO DE RECEITA MANUAL

Receita Médica N°



Nº de Receita

- Constituído por 19 dígitos

Utente: N.º da Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:	R.C.: RECEITA MANUAL Regime geral ☐ a) Falsificação informática ☐ b) Inexistência do prescriptor ☐ c) Prescrição não dispensada ☐ d) Não há receitas emite
Vinhetta do Prescritor	Especialidade : Telefone : Vinhetta do Local de Prescrição

Identificação do local de prescrição

R.	D.O.C./ Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Estado
1			
2			
3			
4			

Direito de opção do utente

Validade : 30 dias Data : ____ / ____ / ____ (AAAA/MM/DD)	Assinatura do Prescritor	☐ Sim ☐ Não (pretende exercer o direito de opção)
--	---------------------------------	--

Pode ser revogado se no acto da dispensa o utente tomar decisão contrária

Anexo 4 : Palestra: “Adolescência e contraceção”



Adolescência e contraceção

Educação para a cidadania | 30 de Maio 2013 | Agrupamento de Escolas Gomes Monteiro, Boticas



INFÂNCIA



9 M de gestação nasce um bebé, iniciando uma nova fase da vida do ser humano

Origem da vida



Na espécie humana, a vida inicia-se quando os gametas dos pais se encontram no interior do corpo da mãe.

- Dias depois, forma-se um embrião, que fica no útero, onde cresce e sofre profundas transformações - dá origem às estruturas do corpo humano.



INFÂNCIA

ATÉ AOS 11 ANOS DE IDADE



Nesta fase : há inúmeras transformações físicas, psicológicas e sociais.

Aprendemos a gatinhar, a andar, a falar, a ler, a escrever a interagir com o mundo ao nosso redor.

Época de descobertas e intensas modificações influenciada pelo ambiente onde estamos inseridos.



ADOLESCÊNCIA

É na adolescência que rapazes e raparigas tomam consciência de si próprios e do que os diferencia.

É comum existirem nesta fase sentimentos contraditórios, ora te sentes criança, ora te sentes adolescente. Em algumas situações podes sentir-te bem no teu corpo, noutra desconfortável num corpo que está a mudar e que, por vezes, não reconheces.



10-13 anos

12-13 anos

ADOLESCÊNCIA



Que mudanças
surgem nas
raparigas?

Aumento na altura e no peso;
As ancas alargam e tornam-se mais redondas;
Os seios desenvolvem-se e começam a crescer os pelos púbicos;
A pele fica mais oleosa ;
As glândulas sudoríparas tornam-se ativas.

Os ciclos menstruais assinalam um importante marco na vida das jovens. Quanto melhor conheceres e valorizares o teu corpo, melhor te sentirás nele

ADOLESCÊNCIA



Que mudanças
surgem nos
rapazes?

Habitualmente, mais altos, mais fortes e com mais massa muscular;
Os ombros e o peito alargam e os músculos começam a desenvolver-se;
O pénis e os testículos crescem, começando a produzir esperma, e surgem os pelos púbicos;

À medida que o tempo passa, as cordas vocais engrossam, o que torna a voz mais grossa, embora possa produzir, por vezes, sons agudos. Podem ainda surgir alguns pelos no peito.

Os pelos nos braços e nas pernas ficam mais grossos e os pelos púbicos tornam-se mais espessos. As glândulas sudoríparas começam a funcionar.

ADOLESCÊNCIA

A adolescência é também o tempo das primeiras paixões arrebatadoras e únicas, dos amores que se julgam eternos.



Métodos contraceptivos

PRESERVATIVO

Os **métodos contraceptivos** são processos que permitem:

- reduzir as hipóteses de ocorrer uma gravidez não desejada.
- prevenir a transmissão das infecções sexualmente transmissíveis (IST).



Ou seja, são uma forma de protegermos a nossa saúde e bem estar!





Que tipos de métodos contraceptivos existem?



Que tipos de métodos contraceptivos existem? Muitos! Porém não se usam todos da mesma maneira. Nem todos são igualmente eficazes..

A PÍLULA
utilizada por raparigas e mulheres



Receitada pelo médico

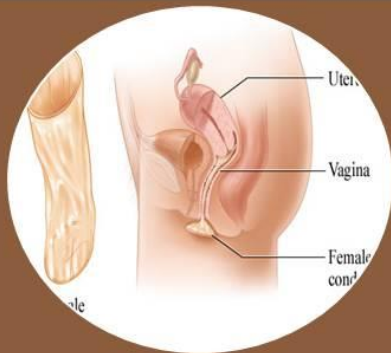
Toma-se 1 comprimido por dia, de preferência à mesma hora, podendo ou não interromper a toma durante a semana em que se tem o período.
A principal função da pílula é evitar a gravidez.

O PRESERVATIVO
utilizado por rapazes e homens



Coloca-se ANTES de haver contacto sexual.

Tem 2 funções fundamentais: evitar a gravidez e prevenir as infeções sexualmente transmissíveis!



Preservativo feminino

- Espécie de bolsa cilíndrica de poliuretano que deve ser introduzida na vagina, de modo a reter no seu interior o sêmen.
- Protege das ISTs.
- Desvantagem : Um pouco mais incômodo que o preservativo masculino.

Atualmente não estão à vendas nas farmácias
Disponíveis nos C.Saúde ou algumas associações



Preservativo masculino

É colocado sobre o pênis em erecção antes do início da relação sexual (e antes de qualquer contacto do mesmo com os genitais femininos), de modo a revesti-lo e a reter no seu interior o sêmen. Retirado logo após a ejaculação.

- Vantagem : método simples, muito fácil de aprender a utilizar . Além da sua função de contraceção **caso o preservativo seja bem utilizado**, é muito útil para a prevenção de ISTs

Cuidados a ter com os preservativos



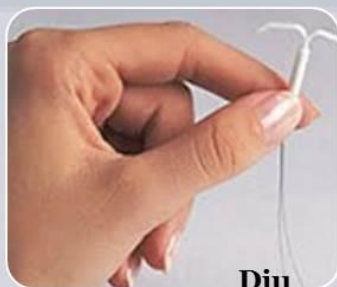
- O estado de conservação da embalagem;
- Certificação de qualidade;
- Prazo de validade;
- Conservação das embalagens dos preservativos em lugares frescos e afastados do sol directo;

- Abrir a embalagem com cuidado (sem utilizar objetos cortantes e evitar que as unhas rompam o preservativo);
- Utilizar o preservativo apenas uma vez;
- Não esquecer de usar sempre preservativos de marca conhecida.

- Para uma boa utilização do preservativo, ler o folheto informativo que acompanha a embalagem.



**Outros
métodos
contraceptivos**



Diu



Diafragma



Espermicidas



Anel Vaginal



Adesivo



Implante Hormonal

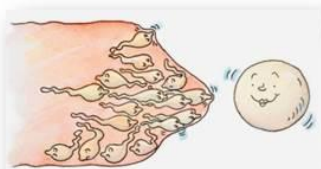
Qual o contraceptivo mais adequado na adolescência?

Não existe um método que seja o mais recomendável ou o “melhor” para usar na adolescência!



A segurança depende do **USO CORRECTO**

O **preservativo** é o **único método** que exerce **DUPLA PROTEÇÃO**. Ou seja, previne a gravidez indesejada e as ISTs em simultâneo!



O melhor mesmo é consultar:

Médico
especialista:
Ginecologista

Médico de família

Centro de Planeamento Familiar



**AJUDA
&
INFORMAÇÃO**



Resumindo...



**O mais importante é
estares bem informado!**

**Seres capaz de te
proteger a ti e a quem
mais gostas!**

Pensa na TUA Saúde!

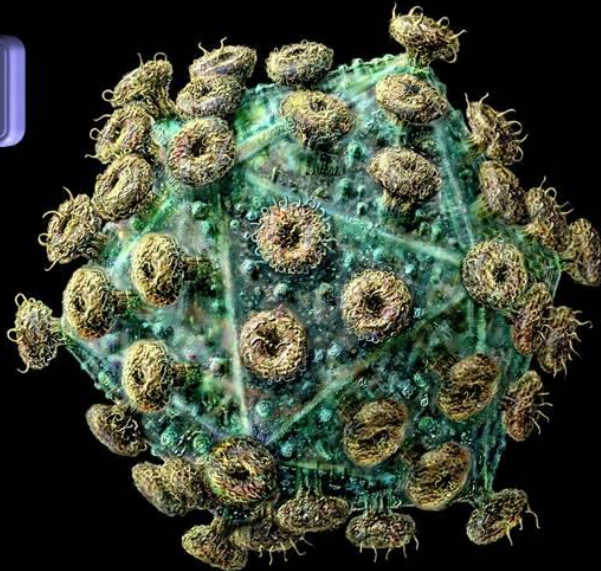
Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)



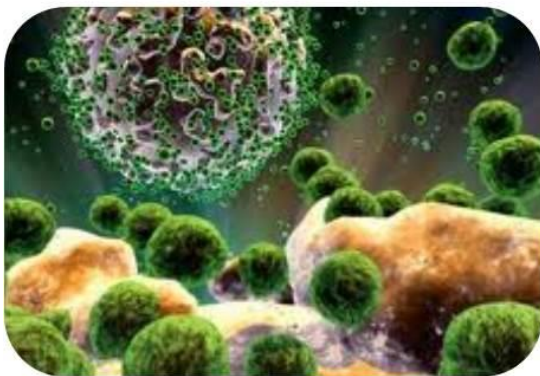
Existem várias doenças que se transmitem sexualmente.

Estas devem ser conhecidas e evitadas.

Herpes genital, gonorreia, clamídia, sífilis, candidíase, pediculose do púbis, hepatites, condilomas VIH/SIDA, etc, etc...



O que é o HIV?

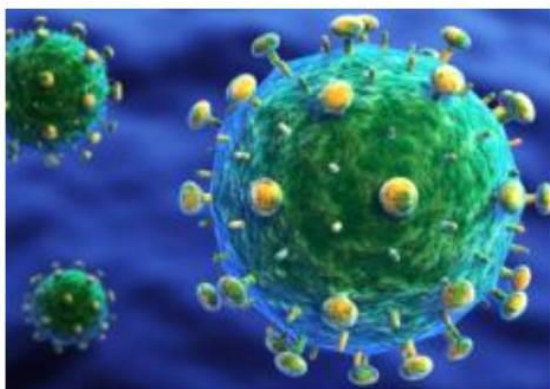


É um vírus que ataca e destrói o sistema imunitário, ataca os Linfócitos T Auxiliares (CD4+), e utiliza-os para se replicar.



Este vírus pode permanecer “adormecido” no organismo, sem manifestar sinais e sintomas durante algum tempo.

Como se transmite o HIV?



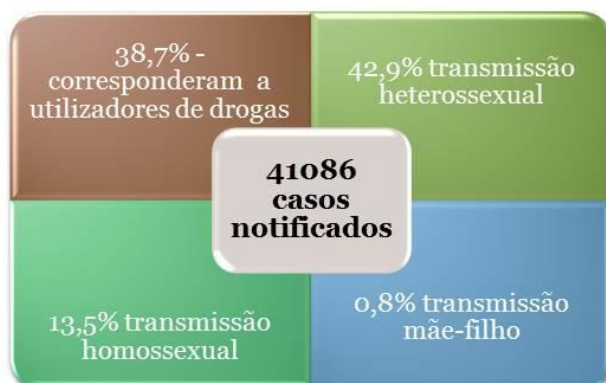
O vírus HIV encontra-se principalmente no sangue, no sêmen, no líquido pré-ejaculatório, nos fluidos vaginais de pessoas infectadas e no leite materno. Assim, a transmissão do vírus só pode ocorrer se estes fluidos corporais entrarem diretamente em contato com o corpo de outra pessoa pela via sexual e/ou sanguínea.



Não se transmite ...



Na europa ocidental, Portugal continua a apresentar das mais elevadas incidências de infecção por HIV, apesar de se observar uma tendência favorável de descida no numero de novos casos...



Dados: DGS_ProgramaNacionalParaInfecaoVIHSIDA



Como prevenir o contágio do HIV?



Utilizar
preservativo
em
todas as
relações
sexuais

Não partilhar
objetos que
possam ter
estado em
contato com
sangue
(agulhas,
lâminas de
barbear,
escovas de
dentes



www.hpv.com.pt
Informar para prevenir

**O HPV
não escolhe
sexos.
A prevenção
também não.**

• HPV infeta mulheres e homens ao longo da sua vida.



• Transmite-se facilmente durante qualquer tipo de contato sexual.

HPV

O uso de preservativo é importante, protege das infeções sexualmente transmissíveis e de uma gravidez não desejada, mas não assegura uma proteção completa no caso do HPV.



Vacinação...

Tem como objectivo a prevenção de infeções e diminuição a longo prazo da incidência do cancro do colo do útero.

A vacina é exclusivamente preventiva e deve ser administrada, de preferência, antes do início da vida sexual activa.

Idade ideal para vacinação é entre os 12 e 13 anos, sendo que, actualmente, estão recomendadas três doses



Obrigado

Apoio:

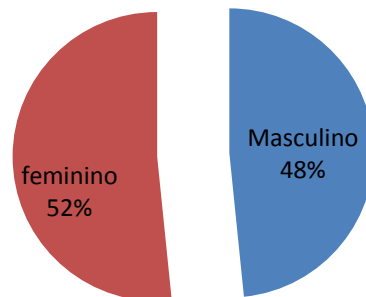


Adolescência e contraceção

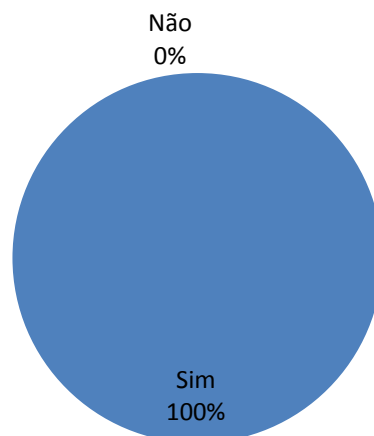
Dúvidas?

JC Maduro

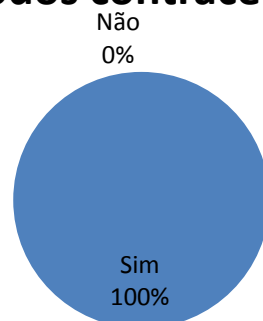
1.Sexo



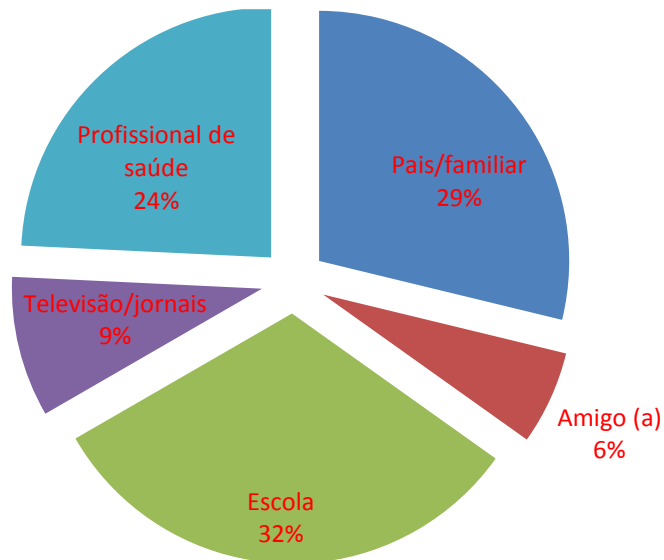
2.A escola fornece informações sobre sexualidade e contraceção?



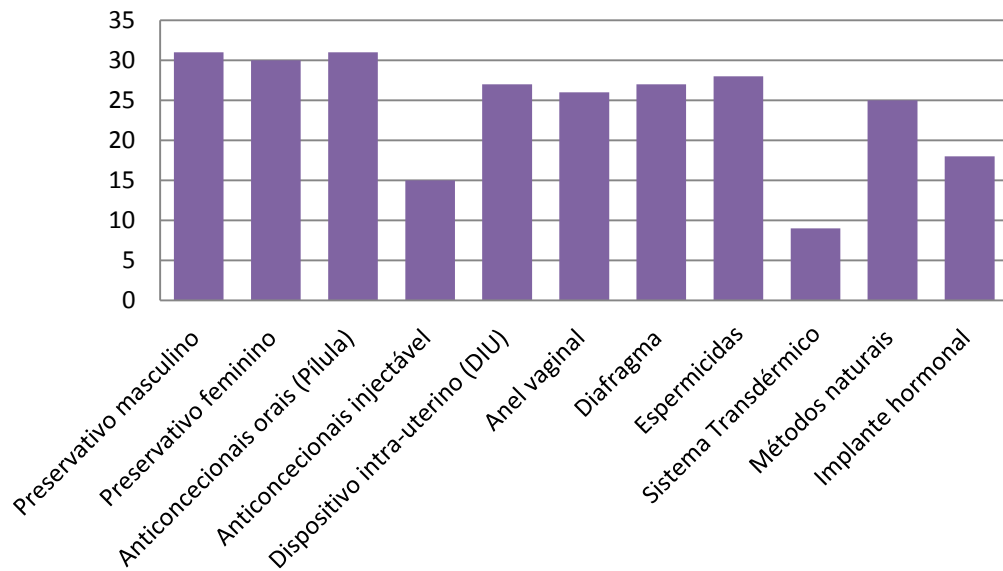
3.Possui alguma informação sobre métodos contracetivos?



4. Como teve conhecimento desses métodos?



5. Quais os métodos contraceptivos que já ouviu falar?



6. Dos seguintes anticoncepcionais qual (quais) o(s) método(s) utilizado(s) na prevenção das infeções sexualmente transmissíveis (ISTs)?

