

João Guilherme Sousa de Oliveira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Doutora Anabela Mascarenhas e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, João Guilherme Sousa de Oliveira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2001123277, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular 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, 13 de Setembro de 2013.

O Orientador do relatório de estágio

(Dra. Anabela Mascarenhas)

O Aluno

(João Guilherme Sousa de Oliveira)

Agradecimentos

Aos meus pais e irmã que me apoiaram de forma incondicional ao longo de todo o meu percurso vivencial e académico e porque sem eles não seria o que sou hoje.

A toda a equipa da Farmácia Saúde que durante o meu estágio curricular me possibilitaram a descoberta de um novo mundo profissional e o acesso a um vasto conhecimento em várias áreas da farmácia, com especial agradecimento à Dra. Anabela Mascarenhas também pelo apoio e amizade demonstrados e por me permitir conhecer excelsos colaboradores, agora meus amigos.

Aos meus amigos que me deram força e me puxaram para dentro do barco quando pensei em abandoná-lo, e que vos guardarei em mim para sempre.

À Ana Jerónimo, a quem devo tanto e guardo com especial carinho o profundo reconhecimento pela ajuda prestada de forma quase omnipresente.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra por me ter dado a oportunidade de exercer uma atividade profissional única e distinta e ainda de conhecer um grupo de pessoas fantásticas.

A Coimbra, pelo amor e saudade.

A vós todos, agradeço de alma e coração.

“O único sítio onde o sucesso vem antes de trabalho, é no dicionário”

Vince Lombardi

Lista de Acrónimos

AINE's – Anti-inflamatórios não esteróides

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ARS – Administração Regional de Saúde

ATC – *Anatomical Therapeutic Chemical Code*

BPF – Boas Práticas de Fabrico

CEDIME – Centro de Informação sobre Medicamentos da ANF

CIM – Centro de Informação do Medicamento da OF

DCI – Denominação Comum Internacional

DCM – Dispensa Clínica de Medicamentos

DT – Diretor Técnico

FS – Farmácia Saúde

HTA – Hipertensão Arterial

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

IMC – Índice de Massa Corporal

INR – Razão Internacional Normalizado

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a receita médica

MSRM – Medicamentos sujeitos a receita médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PVP – Preço Venda ao Público

RAM – Reacção Adversa Medicamentosa

TP – Tempo de Protrombina

URF – Unidade Regional de Farmacovigilância

Índice

1. Introdução.....	10
2. Organização e gestão da Farmácia Saúde	10
2.1 No que diz respeito à Farmácia.....	10
2.1.1 Instalações	11
2.1.2 A Equipa.....	14
3. Suporte Informático.....	15
4. Gestão de encomendas.....	16
4.1 Os fornecedores	16
4.2 Receção e armazenamento da encomenda.....	18
4.2.1 A entrada da encomenda	18
4.2.2 Prazos de validade	19
4.2.3 Devoluções	19
4.2.4 Armazenamento.....	20
5. Atendimento farmacêutico	21
5.1 Relação Farmacêutico - Utente	21
5.2 Dispensa do medicamento.....	22
5.2.1 Classificação dos medicamentos	23
5.2.2 MNSRM e a Automedicação	23
5.2.3 Aconselhamento e dispensa de outros produtos de saúde.....	24
5.2.4 Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes.....	25
5.3 Conflitos na dispensa de medicamentos.....	25
5.4 Prescrição médica de receitas	27
5.4.1 Leitura e confirmação da autenticidade.....	28
5.4.2 Interpretação da prescrição médica.....	30
5.4.3 Verificação farmacêutica da receita médica.....	31
6. Farmacovigilância	32
7. Informação e documentação científica	33

8. Medicamentos de uso veterinário	34
9. Serviços farmacêuticos.....	35
9.1 Análise de Parâmetros Bioquímicos	35
9.2 Consultas de nutrição.....	36
9.3 Consultas de acompanhamento farmacoterapêutico	36
9.4 Espirometria.....	37
9.5 Preparação de Medicamentos manipulados.....	37
10. Conclusão	39
Anexos	40
Referências bibliográficas	54

Lista de Anexos

Anexo 1 – Guia / factura de remessa

Anexo 2 – Receita eletrónica atual

Anexo 3 – Ficha de Identificação de RAMs para Profissionais de Saúde

Anexo 4 – Verso de receita impressa

Anexo 5 – Verbete de identificação de lote

Anexo 6 – Relação Resumo dos Lotes

Anexo 7 – Receita Médico-Veterinária

Anexo 8 – Cartão de rastreios utilizado na feira de Maiorca “Findagrim”

Anexo 9 – Poster resultante da recolha de dados do rastreio da HTA

Anexo 10 – Fluxograma de Cuidados Farmacêuticos

Anexo 11 – Programa de rastreio de doenças respiratórias por espirometria

Anexo 12 – Ficha de preparação de manipulados

I. Introdução

A elaboração do Relatório de Estágio é um requisito obrigatório no âmbito do estágio curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Este deve traduzir a experiência que se adquiriu nas 810h, impostas pelo curso, numa Farmácia Comunitária e, caso o estagiário pretenda, numa Farmácia de Hospital. No entanto, foi sempre minha pretensão fazer todo o meu estágio curricular em Farmácia Comunitária.

A Farmácia Comunitária é um espaço de saúde público e de fácil acesso, que goza do privilégio de ser, muitas vezes, o local de eleição dos doentes para obtenção de conselhos sobre a sua saúde. É uma das portas de entrada no Sistema de Saúde.¹

O principal papel da Farmácia na comunidade passa pela cedência de medicamentos para além de outros produtos de saúde e bem-estar. Uma atividade aparentemente simples, coloca nas mãos do Farmacêutico uma grande responsabilidade, necessitando de um conhecimento de índole científica que permita a promoção de um aconselhamento correto do uso desses produtos, com vista a melhorar a qualidade de vida do doente e ao mesmo tempo minimizar os riscos inerentes da sua utilização.¹

“No exercício da sua profissão, o farmacêutico deve ter sempre presente o elevado grau de responsabilidade que ela representa e o dever moral de a exercer com a maior atenção, zelo e competência.”²

Foi com este princípio que me apresentei na Farmácia Saúde, da Figueira da Foz, com vontade de crescer e aplicar os meus conhecimentos teóricos na prática profissional, tendo sempre presente a execução de um serviço de valor acrescentado para a comunidade, assim como aprender a melhorar a minha atitude perante os outros e para comigo mesmo.

2. Organização e gestão da Farmácia Saúde

2.1 No que diz respeito à Farmácia

A Farmácia Saúde (FS) é sem dúvida uma farmácia modelo; um exemplo que, a ser seguida por outras farmácias, facilmente dignificaria toda a classe farmacêutica aos olhos da sociedade.

Situada em Tavadede, Figueira da Foz, tem as suas instalações no Centro Comercial Atlântico que, para além da farmácia, alberga ainda um hipermercado e outros pequenos estabelecimentos. É provido de um parque de estacionamento interior e exterior, ambos de grandes dimensões, que se torna uma mais-valia para o melhor acesso à farmácia. Na parte exterior do parque, junto à farmácia, existem ainda dois lugares exclusivos para os utentes da farmácia ou pessoas com problemas de mobilidade, grávidas ou pessoas com crianças de colo.

Com novas instalações desde 2005, a FS apresenta-se hoje como um espaço de grandes dimensões, internamente bem desenhado e com uma boa organização dos seus imóveis. O utente ao entrar, depara-se com um espaço agradável e bastante amplo, de pé direito alto - devido à existência de um 1º andar, de fácil circulação e provida de locais de descanso para relaxar enquanto aguarda a sua vez de ser atendido.

Para complementar em seu benefício, a FS é provida de uma equipa jovem, profissional, divertida mas séria no seu trabalho, evidenciando uma competência e conhecimentos vastos em diversas áreas, trabalhando com um fantástico espírito de entrega em prol da farmácia e do utente sem nunca desprezar os valores éticos e morais impostos na sua condição de agentes de saúde pública.

Desde a implementação de um novo horário, e de acordo com a legislação em vigor, a FS está aberta todos os dias, de Segunda a Sexta das 9h às 21h, aos Sábados e feriados das 9h às 20h e aos Domingos das 9h às 18h.³ No entanto, de 13 em 13 dias, cumpre um regime de serviço permanente, funcionando 24 horas nesse dia, de acordo com o calendário de serviços estabelecido pela ARS. Nestes dias, pelas 23 horas, a porta é encerrada e o atendimento é realizado através do postigo existente na porta virada para o parque de estacionamento externo, permitindo a fácil comunicação com o exterior e condições de segurança para atender à noite, até às 9 horas do dia seguinte, onde se abrem novamente as portas para um dia de serviço normal.

2.1.1 Instalações

A FS dispõe de duas portas de acesso aos utentes da farmácia e uma de acesso exclusivo aos funcionários e fornecedores da farmácia. As portas de acesso ao público fazem comunicação entre o parque de estacionamento exterior e o interior do Centro Comercial, permitindo um ótimo fluxo de pessoas. A porta de acesso restrito contém duas portas, uma que acede a um pequeno espaço para a receção de encomendas e outra, mais interna, de acesso direto ao interior da farmácia.

A FS dispõe ainda de quatro montras, duas viradas para o exterior do espaço comercial com cartazes, autocolantes publicitários e informação sobre as farmácias de serviço, e outras duas viradas para o interior, também com algum material publicitário, uma televisão e algum material ortopédico exposto. As montras são alteradas consoante as necessidades do mercado ou de acordo com a época sazonal.

As instalações da FS estão de acordo com a legislação⁴, o espaço total tem 500 m², repartidos em dois pisos – rés-do-chão e primeiro andar.

No rés-do-chão temos:

- A zona de atendimento ao público, com cinco pontos de atendimento, cada um munido de computador com teclado e leitor ótico, conectado à impressora fiscal e caixa registadora; um outro ponto de atendimento para situações *express*, onde serve para atender pessoas que esperam um medicamento previamente pedido ou para situações de aconselhamento farmacêutico não grave; um contentor da *Valormed*, usado para os utentes colocarem os seus medicamentos fora de prazo; um dispensador de senhas que permite a chamada ordenada dos utentes, enquanto os que aguardam a sua vez possam visualizar as instalações, conhecer os produtos da farmácia ou somente sentarem-se descansados numa “ilha” que se encontra no centro da farmácia, com bancos de vidro em seu redor, e uma floreira no seu centro com uma pequena fonte de água; dois gabinetes direcionados para os utentes, um deles para fazer avaliar parâmetros bioquímicos, com uma casa de banho para uso exclusivo dos utentes. A zona de atendimento é constituída por vários tipos de mobiliários, como lineares, gôndolas e outros imóveis, a exporem vários tipos de produtos de forma organizada e harmoniosa, constituindo um bom *merchandising* para a farmácia. Podemos encontrar produtos de dermofarmácia, puericultura, cosmética, ortopedia, veterinária, fitoterapia, nutrição e higiene oral, assim como alguns medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), estes sem estar completamente ao alcance do utente. A existência de três *LCDs* fixados ao alto, possibilitam informações sobre os serviços disponíveis na farmácia, a chamada das senhas e outras informações relevantes. Também é observável a existência de duas secretárias usadas para aconselhamento farmacêutico, gestão de *stocks* ou para reunião com delegados de informação médica.

- Uma zona interior, ou *back-office*, que, embora em contacto com a zona de atendimento, está bem delimitada por separadores mas com fácil acesso para o exterior. Constituído por dois computadores, um *fax*, uma impressora entre outros aparelhos, é neste espaço que se processa a receção da encomenda, gestão e armazenamento do *stock*, correção e

organização do receituário, reflexão e discussão entre os colegas sobre a terapêutica de dado doente, entre outras tarefas. É aqui que a maior parte das decisões importantes são tomadas. É também provida de uma área com cacifos para a equipa guardar os seus pertences e as batas e por um cais de receção de encomenda.

Para além disso, é constituída ainda por várias gavetas e armários, usados para arrumação dos medicamentos:

- Gavetas verticais: comprimidos e cápsulas (que estão indicadas para terapêuticas mais comuns) estão arrumadas num conjunto de gavetas, ordenadas por ordem alfabética em relação à DCI; outros medicamentos estão arrumados por categorias, como pomadas, cremes, gotas orais/nasais/auriculares, ginecológicos, entre outros, por ordem alfabética das marcas.

- Gavetas horizontais: colírios, pomadas oftálmicas, produtos do protocolo da Diabetes *Mellitus* (DM), produtos de veterinária e alguns suplementos alimentares.

- Armários com prateleiras: MNSRM, material de primeiro-socorro, champôs, leites, fraldas, xaropes, suspensões, produtos de baixa rotação, etc.

- Frigorífico: para artigos termolábeis.

A arrumação é feita de acordo com um sistema de *first in – first out*, onde deve ser cuidada a atenção do funcionário na arrumação em arrumar de forma que o produto com o prazo de validade mais curto seja o primeiro a sair aquando da sua dispensa.

Um bom trabalho de *background* permite, sem sombra de dúvidas, uma ótima corrente de trabalho e, assim, possibilitar um melhor serviço para o exterior.

No primeiro piso temos:

- Logo ao cimo das escadas, uma zona de exposição reservada para a ortopedia.

- Um armazém onde são armazenados medicamentos e outros produtos cujo número de embalagens não permite a sua arrumação normal nas gavetas, com divisão das prateleiras por especialidade farmacêutica ou laboratório de genéricos, organizada por ordem alfabética. Na necessidade de transportar os medicamentos entre os andares, o armazém está provido de um elevador para mercadorias de baixa envergadura.

- Um escritório reservado para a Diretora Técnica (DT), onde pontualmente dão algum apoio o Sr. Eng. Flávio (coproprietário) e Rodrigo (técnico de *designer* de informática).
- Um laboratório para a preparação de manipulados, dividido em três zonas bem delimitadas e isoladas por divisórias e portas de segurança: Uma zona para limpeza do material logo à entrada; outra divisória a seguir, equipada com um móvel e com os produtos devidamente arrumados, de acordo com as normas de segurança, um balcão de trabalho com *hotte* e ainda outra zona, destinada à pesagem, com duas balanças.
- Uma sala de formações, usada para reuniões e outras apresentações, contém uma vasta biblioteca para acesso a bibliografia científica e espaço suficiente para permitir outras atividades lúdicas, como aulas de *Tai-chi*, para pessoas com problemas de mobilidade.
- Um refeitório para uso exclusivo dos funcionários da farmácia, bem equipado.
- Uma instalação sanitária.

2.1.2 A Equipa

A FS é propriedade do Sr. Engenheiro Flávio Maia e da Dra. Anabela Mascarenhas, que também acumula funções como Diretora Técnica (DT), que conta com o auxílio do Farmacêutico Adjunto Dr. Nélio Oliveira que lidera a equipa multidisciplinar.

A DT é responsável pelos atos farmacêuticos praticados na farmácia por toda a equipa sob a sua direção e responsabilidade - farmacêuticos, técnicos de farmácia e por pessoal devidamente habilitado -, respeitando e verificando o cumprimento das regras deontológicas e os previstos deveres e princípios preconizados na legislação reguladora da atividade farmacêutica. É também de extrema importância o seu papel na gestão da farmácia, desde a obtenção de medicamentos até aos recursos humanos.⁴ Cabe também ao Farmacêutico Adjunto as funções relacionadas com a administração e gestão da farmácia. É ainda composta atualmente por mais quatro farmacêuticos a tempo inteiro: Dra. Ana Filipa Lourenço, Dra. Ana Rita Fernandes, Dr. Raúl Almeida e Dra. Denise Cruz; duas farmacêuticas em regime de *part-time*: Dra. Filipa Melo e Dra. Ana Cristina Cabral; duas técnicas licenciadas em Farmácia: Diana Silva e Tânia Claro; três técnicos de farmácia: Paulo Silva, Paula Santos e Fernanda Marques; uma auxiliar de farmácia: Soraya Schneider; um técnico de *designer* informático em *part-time*: Rodrigo Cruz e, por fim, a responsável pela limpeza: Deonilde. Fora do espaço físico da farmácia, ainda se pode contar com um responsável pela contabilidade, o Sr. Albano Pereira.

Como se pode entender, a equipa é responsável por várias funções, que vão desde a receção da encomenda até à dispensa do medicamento. Todos os colaboradores apresentam um vasto conhecimento da realidade e necessidades da farmácia. Contudo, tratando-se de uma farmácia dinâmica, a direção técnica responsabiliza ainda cada um dos seus colaboradores a especializarem-se numa determinada área, através da aquisição de conhecimentos por via da pesquisa e presença em formações pagas pela farmácia, de forma a providenciar novas informações da área da saúde, permitindo ao grupo estar permanentemente atualizado e na linha da frente para corresponder às necessidades do mercado. Para além disso, é imperativo que ocorram formações internas, num espaço que a farmácia tem reservado para esse efeito, para localizar e instruir todos os colaboradores nessa respetiva área, sendo assim a base para a uma exemplar prática profissional diária.

A enumerar alguns casos, é da responsabilidade da Dra. Ana Lourenço a área da manipulação do medicamento, a Dra. Ana Rita pela área da qualidade, o Paulo pela veterinária, a Fernanda pela ortopedia, a Tânia pela dermocosmética e a Dra. Ana Cabral pela parte do acompanhamento farmacoterapêutico.

O relacionamento entre o patronato e funcionários, e estes entre eles, é um dos fatores de sucesso, mais importantes para uma boa dinâmica de trabalho. Na FS tive o privilégio de usufruir de condições de trabalho únicas, onde o espírito de entajuda é realmente notório e, apesar de estar na condição de estagiário, fui bem acolhido e acompanhado por cada um deles, o que me permitiu – e a outros estagiários – a integração rápida no seio do grupo, o crescimento das minhas capacidades comunicativas com os utentes e a obtenção de informações várias relacionadas com a realidade de uma farmácia. No entanto, devo frisar que a existência de um protocolo para a preparação do estagiário criado pela direção técnica (como a exigência de só se poder ir para o balcão após 1 mês de experiência no *back-office*), leva a que haja uma excelente preparação para se criar um ótimo método de trabalho.

3. Suporte Informático

Tendo também realizado estágio de verão na FS em Agosto de 2012, tive a oportunidade de utilizar e explorar as potencialidades de um *Software* indicado para a gestão do medicamento – O *Sifarma 2000*®. No entanto, com vista a fazer um *upgrade*, mudou-se de *Software* no dia 2 de Janeiro de 2013 para começar a usar-se o *PHC Advanced CS*®, um sistema de suporte completamente diferente do que estava habituado, mas que se revelou uma boa surpresa

pelas suas potencialidades a nível de gestão. A adaptação ainda foi, até há pouco tempo, uma dificuldade, mas no que concerne ao atendimento, consegui em pouco tempo habituar-me.

A nível de gestão possibilita a elaboração, receção e transmissão de encomendas; gerir os *stocks*; controlar os prazos de validade; imprimir etiquetas; efetuar devoluções; fazer o fecho da faturação e a gestão de lotes faturados. Permite ainda, analisar a rotatividade dos produtos; fazer pesquisas por nome comercial, grupo genérico ou grupo homogéneo; aceder a informações sobre medicamentos e outros produtos, como a classificação ATC, dosagens, indicações, contraindicações, efeitos adversos, etc. sendo assim um bom auxiliar para o funcionário poder providenciar toda a informação vital para realizar um bom atendimento. Para além disso, tem uma potencialidade enorme a nível da gestão de utentes, permitindo (com a autorização do utente) colocar toda a informação sobre ele, associá-lo à medicação que leva e, com isto, possibilitar um melhor acompanhamento do doente durante a sua terapêutica.

Este *Software* ainda permite processar a venda dos produtos, a aplicação das comparticipações e diplomas das receita, caso aplicável, fazer o somatório das vendas entre outras aplicações.

4. Gestão de encomendas

No primeiro dia de trabalho o meu papel foi aprender um pouco do funcionamento da farmácia, tendo sido comunicadas pela DT algumas das normas fundamentais para o início e progressão do meu estágio profissional. Foi já no dia seguinte, e durante 1 mês, que comecei a trabalhar no *back-office* na parte da receção das encomendas, dando a entrada dos produtos encomenda com o auxílio do computador, para depois os arrumar nas respetivas gavetas, como forma de me familiarizar tanto com o sistema, como com a localização dos mesmos.

4.1 Os fornecedores

Na FS temos, essencialmente, 3 tipos de encomendas:

Encomendas diárias – que são feitas aos fornecedores habituais ao longo do dia tanto por gestão automática de *Stocks* onde o sistema informático ativa o pedido à medida que é dispensado o produto como também manualmente por um funcionário responsável. No caso da FS os principais grossistas são a Plural®, Alliance Healthcare®) e a Keiretsu®.

Encomendas de reforço – que após uma análise exaustiva da rotatividade de produtos e do seu impacto comercial, que ficam ao cargo da DT (e Farmacêutico adjunto), sendo feitas ao início de cada mês. Assim conseguem garantir um grande *stock* de produtos com alta rotatividade, sem risco de rutura e facilitando a gestão dos mesmos ao longo do mês.

Encomendas diretas – que são feitas a determinados fornecedores, como de ortopedia ou veterinária, mas principalmente a laboratórios do mercado de genéricos, veterinária. Este tipo de compras, implica uma disponibilidade de tempo considerável, devido ao facto do mercado de genéricos ser demasiado vasto. Este tipo de encomendas deve ser bem feito, de forma que a farmácia possa eventualmente aproveitar alguns benefícios financeiros, sem descorar a obrigação de manter os três medicamentos genéricos mais baratos nas gavetas. Numa época de crise do setor farmacêutico, este tipo de gestão é de extrema importância para manter a farmácia financeiramente viável.

Para além destas, são ainda feitas encomendas pontuais, seja por telefone ou por uso de um *gadget* informático para obtenção de determinados produtos, que a farmácia habitualmente não tem disponível, ou porque o último produto foi vendido, o *Stock* mínimo se encontra a zero ou ainda porque se trata de um produto novo. Estes pedidos são enviados juntamente com a remessa diária, em caixa separada (também designada de “banheira”), com a respetiva fatura, sendo depois guardado à parte para posteriormente serem levantados pelos utentes.

No caso de ruturas de *stock* por descontinuidade do produto, a situação necessita já de outro tipo de procedimento, como veremos mais à frente.

É imperativo fazer uma boa gestão a nível do aprovisionamento e no armazenamento de todos os produtos farmacêuticos, de forma a evitar as ruturas de *stock* e expiração do prazo de validade, minimizando a imobilização de capital e permitindo atualizar facilmente os *stocks* com as novidades do mercado.

A escolha do fornecedor é também muito importante e depende de várias variáveis como preço de custo, condições de pagamento oferecidas, margem de comercialização, qualidade e rapidez do serviço, pontualidade, frequência de entregas, variedade de produtos, condições de devolução, documentação entregue na farmácia (faturas, guias de remessa, notas de crédito e débito), ética e profissionalismo, etc..

No entanto, é importante ter mais do que um fornecedor oficial, de forma que exista o acesso rápido aos produtos, com maior número de entregas por dia, viabilidade económica para a farmácia e uma maior variabilidade de produtos.

4.2 Receção e armazenamento da encomenda

A encomenda chega em “banheiras” de material plastificado com números de série, fechadas com fita à volta, de forma a selar o seu conteúdo (na fatura os produtos estão relacionados com o número de série) e para que este não sofra danos.

Após retirada a tampa, a primeira a coisa a fazer é retirar as guias de remessa (ou fatura se os valores dos produtos vierem com PVP) em duplicado, separando o documento original do duplicado, usando este último documento para dar a entrada.

Se a encomenda contiver psicotrópicos e estupefacientes, será necessário existir uma guia de remessa individualizada em duplicado, tendo a original que ser assinada pelo DT com o carimbo da farmácia, sendo devolvida ao fornecedor para provar a sua receção. O duplicado é arquivado por um período mínimo de 3 anos.

Na guia de remessa devem constar as seguintes informações (*Ver Anexo I*): indicação do fornecedor que remete o pedido, indicação da farmácia a quem se destina a encomenda, designação dos produtos, quantidade pedida e enviada, preço de custo unitário, IVA a que os produtos estão sujeitos, PVP (nos casos em que este valor não é calculado na farmácia), bónus e preço de custo total para a farmácia. O documento original é arquivado para posterior comparação com o resumo das faturas enviado à farmácia pelo fornecedor, seguindo depois para a Contabilidade.

4.2.1 A entrada da encomenda

Os primeiros produtos a serem rececionados são os que necessitam de condições especiais de conservação. Estes devem ser imediatamente retirados, identificados no sistema informático, atualizar o prazo de validade e armazenados.

A receção é feita através da leitura ótica do código de barras de cada produto informaticamente, um a um, e guardando-o de lado, num transportador de mercadorias específico para o efeito que a FS detém, que separa os medicamentos por ordem alfabética ou categoria.

No caso dos psicotrópicos e estupefacientes, o programa informático exige a introdução do número de guia de remessa da fatura, atribuindo um número de registo de entrada. Assim, no original que é arquivado devem constar as seguintes informações: nome da substância ou especialidade farmacêutica; quantidade adquirida de cada produto, data do pedido, número da requisição e número de registo interno.

À medida que se vai retirando o produto para dar a sua entrada no sistema, vai-se verificando o estado das embalagens observando se nenhuma delas está danificada pelo transporte ou com outro problema qualquer. Em situação contrária, deve-se colocar o produto de lado, procedendo à sua devolução (*Ver ponto 4.2.3 – Devoluções*).

Uma situação cada vez mais frequente, é o facto de muitos produtos pedidos não estarem disponíveis. Estes casos devem vir reportados na guia com a justificação para tal: “esgotado no laboratório”, “retirado do mercado”, “suspenso” ou “não comercializamos”. Nestes casos, ao aprovar a receção de encomenda, o sistema informático transfere automaticamente os pedidos em falta para outro fornecedor.

No final de dar entrada da encomenda, mas antes de a aprovar, os dados informatizados devem estar de acordo com os da guia de remessa, principalmente o número de unidades, os preços de custo e os PVP.

4.2.2 Prazos de validade

O controlo dos prazos de validade é da maior importância, pois permite a salvaguarda do utente, para além da exigência legal. É de importância vital que durante a entrada da encomenda sejam vistos e corrigidos os prazos de validade e que se faça uma revisão de dois em dois meses, por impressão de uma listagem, para que o medicamento nunca chegue ao doente em situação de não conformidade.

Quando chega algum produto com validade inferior à que consta no sistema, esta deve ser atualizada para a que consta no produto recém-chegado de modo a que, caso o produto não se venda, este conste nas listagens com aquele prazo de validade e possa ser devolvido com o devido tempo, evitando situação de “quebra” ao fim do ano. Por outro lado, quando o *Stock* se encontra a zero, deve-se colocar de imediato o prazo inscrito na caixa do produto recém-chegado.

4.2.3 Devoluções

Justifica-se a devolução dos produtos quando a quantidade é superior ao pedido, os prazos de validade são curtos (ou estão quase a expirar), ou para situações em que determinado produto cujo lote tenha sido reportado pelas autoridades (Infarmed) como não estando dentro das conformidades.

O processo de devolução passa primeiro por identificar o produto informaticamente pelo leitor ótico, indicada a quantidade a ser devolvida, o motivo dessa ação, o número da fatura, a identificação da farmácia e do fornecedor. As notas de devolução são depois impressas em

triplicado autenticadas e assinadas pelo responsável pela devolução, para que duas sigam para o fornecedor juntamente com o produto, e a outra fica assinada pelo transportador e arquivada na farmácia. Depois o fornecedor poderá aceitar o motivo da devolução, emitindo uma nota de crédito em nome da farmácia e enviada posteriormente, ou recusa e reenvia o produto com a justificação.

Em casos em que um medicamento se danifica na farmácia, o valor do produto entra para as “quebras” da contabilidade anual da farmácia.

Uma situação também frequente é quando se dá o contrário: não vem um determinado produto, mas este vem faturado. Aqui deve-se pedir o fornecimento do mesmo ou para emitirem uma nota de crédito.

4.2.4 Armazenamento

Como já mencionado (*Ver ponto 2.1.1 - Instalações*), a arrumação é feita por categorias. É importante ressaltar que o local de armazenamento deve garantir as condições para manter o produto em ótimas condições, colocado assim no seu local respetivo, sendo que, o produto com prazo de validade mais curto deverá ser sempre o primeiro a sair – sistema “*first in – first out*”.

Durante o meu tempo de estágio, organizei o armazém da farmácia de forma a possibilitar um fácil e rápido acesso aos medicamentos, dividindo por categorias e separando os medicamentos de marca dos laboratórios de genéricos, tudo por ordem alfabética e respeitando a ordem de saída por prazo de validade mais curto.

Com a alteração para as novas receitas, passando o medicamento a ser prescrito por DCI, tivemos que alterar a organização das gavetas dos MSRM (comprimidos e cápsulas), deixando de estar organizados por marca por ordem alfabética, para agora estarem organizados pelo nome da substância ativa por ordem alfabética. A título de exemplo, o Coversyl® ou Preterax® encontram-se na mesma prateleira, a seguir aos medicamentos genéricos com *Perindopril* de diferentes laboratórios, respeitando o mesmo Grupo Homogéneo (GH – medicamentos bioequivalentes entre si). Com isto é possível aceder mais facilmente ao medicamento de marca quando pedido pelo utente na presença da receita. No entanto notei certas anomalias no sistema informático que não assumia determinados medicamentos como pertencentes ao mesmo GH, gerando problemas a nível do receituário.

5. Atendimento farmacêutico

Após uma boa experiência no *Back-office* durante um mês, comecei a dar os primeiros passos rumo ao balcão, sempre acompanhado por um Farmacêutico nas primeiras semanas. De forma atenta fui observando e ouvindo a discussão entre o Farmacêutico e doente, sendo por vezes convidado a intervir no atendimento, guardando as questões a ser colocadas ao meu tutor para o interior da farmácia. Fui assim aprendendo um pouco mais todos os dias, aprendendo a usar o Software, a dialogar com os utentes, a processar as receitas (...) e, com o tempo, pude começar a ir sozinho para o balcão. No entanto, no surgimento de dúvidas, pedia sempre ajuda a um dos colaboradores.

5.1 Relação Farmacêutico - Utente

A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico como profissional de saúde é zelar para o bem-estar e saúde do doente, devendo colocá-lo à frente dos seus interesses pessoais e comerciais e promover o direito das pessoas ao acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.

O relacionamento com os utentes é complexo, mas gratificante, na maioria das vezes. O Farmacêutico deve estar provido de uma inteligência social e emocional que o permita adaptar-se à pessoa que está à frente dele e mostrar disponibilidade, paciência e interesse em auxiliar o utente, de forma que haja um bom relacionamento entre os dois. É também da sua responsabilidade enquanto profissional de saúde, adaptar a sua linguagem ao utente a quem irá transmitir toda a informação necessária para um uso correto, seguro e eficaz dos medicamentos de acordo com as suas necessidades individuais.¹

Criada uma relação de empatia, o farmacêutico deve assim promover uma discussão que permita saber qual o real problema do utente, as possíveis soluções e, em caso de dispensa de medicamentos, a correta adesão à terapêutica, assegurando o uso racional e seguro dos medicamentos.

Em certos momentos durante o atendimento ao público, deparei-me com algumas situações que, sem a minha disponibilidade em querer saber mais sobre o problema do utente, este não seria bem aconselhado:

- Numa das situações, um senhor, sénior, com algum peso, apresentou-se na Farmácia pedindo um Canesten® ou algo que lhe ajudasse a tratar um dos pés. Com algumas questões que coloquei, soube ainda que tinha perdido um pouco de sensibilidade nesse pé, pedindo-lhe de seguida que me mostrasse o pé. Apresentava ulcerações, com infeção em alguns

pontos nos dedos e com a planta do pé enegrecida. Mostrava todos os sinais de estar perante um pé diabético. Foi imediatamente reencaminhado para o hospital;

- Noutra situação - esta com receita -, uma senhora jovem apresenta-se silenciosa, manifestando existência de dor e desconforto, entregando-me a receita em mão com dois AINEs prescritos (Naprosyn® e Nimed®). Estranhando a prescrição perguntei à utente qual era a situação, à qual me respondeu um pouco agressivamente que tinha dores fortes e precisava de ver aviada a sua receita. De forma calma, expliquei que a medicação se tratava de uma associação com alguns riscos para a sua saúde e que podia não se justificar para o caso em questão. Compreendendo agora o risco, confessou que tinha dores e muita irritação na zona genital. Suspeitei de uma infeção urinária e convidei-a a ir ao gabinete do utente fazer um teste analítico à urina pelo *ComburTest*®, o qual devolveu resultado positivo, já com níveis de leucócitos elevadíssimos, alguma hematúria e positivo para Nitratos. Foi encaminhada para outro médico, que lhe prescreveu antibioterapia.

Noutras situações, em que garantimos que a terapêutica está bem indicada, devemos proceder à dispensa do medicamento, cuja acção engloba vários passos.

5.2 Dispensa do medicamento

É um serviço clínico em que o Farmacêutico avalia o perfil farmacoterapêutico, disponibiliza a medicação, em condições clínicas, e informa, de modo personalizado, o utente sobre o bom uso do medicamento.⁵

Aqui impera o “saber”. É neste ponto que o Farmacêutico se afirma como profissional de saúde, pondo em prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos no curso e em toda a sua experiência profissional de forma a proporcionar um serviço de qualidade.

Devemos localizar o utente na sua medicação, identificando os medicamentos que toma e qual finalidade da sua administração, indicar a posologia e cuidados a ter aquando da sua administração, a duração do tratamento e, se necessário, escrever na caixa essa informação. Muitas vezes devemos pedir ao utente para repetir todos os passos indicados, para garantir que a informação foi bem transmitida. Dois exemplos de indicações que transmiti:

- Na toma de Ácido Alendrónico, para a osteoporose, a doente deve-se manter cerca de 30 minutos em posição vertical, de preferência a caminhar e sem comer nada;

- Na toma de Ibuprofeno 400mg para as dores, deve-se tomar apenas para o alívio da sintomatologia, depois de comer, com um espaçamento de 8 em 8 horas entre as administrações.

5.2.1 Classificação dos medicamentos

Podemos classificar os medicamentos em sujeitos (MSRM) e não sujeitos a receita médica (MNSRM).

Os MSRM preenchem uma das condições seguintes⁶:

- “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 daqueles 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”.

Os medicamentos que não preencham nenhuma das condições acima mencionadas não são sujeitos a receita médica e classificam-se como MNSRM.⁸

5.2.2 MNSRM e a Automedicação

A automedicação passa pela utilização de MNSRM de forma responsável, para alívio de situações passageiras e sem gravidade.⁷

As maiores razões para a sua utilização passam pela necessidade de aliviar rapidamente sintomatologias leves ou resolver outras situações fisiopatológicas de carácter não-grave, para além do acesso simples a esta medicação, que não necessita de consulta médica para ser indicada, podendo, muitas das vezes, o Farmacêutico indicar a sua utilização quando realmente necessário (ou possível).

É notória, nestes medicamentos, a influência do poder da publicidade, onde as pessoas desejam quase sempre adquirir um produto que já tenha passado na televisão. Muitas pessoas compram determinados produtos pela categoria onde eles são inseridos pela publicidade através de manobras de *Marketing*. O caso mais comum acaba por acontecer quando as utentes pedem Trifene 200® para usar “em caso de dores menstruais”, mesmo que esteja disponível somente como Ibuprofeno em medicamento genérico.

Independentemente das variadas situações com que se possa deparar, cabe ao Farmacêutico (e outros profissionais de saúde qualificados para tal) providenciar toda a informação necessária para que o utente se possa automedicar de forma lógica e responsável.¹³ O farmacêutico deve procurar impor-se na sociedade e assumir o papel vital de aconselhar as pessoas. Apesar de alguns medicamentos estarem classificados, com janela terapêutica elevada, não deixam de ser substâncias cuja administração acarreta sempre riscos se não forem tomadas as devidas precauções, como acontece na facilidade de acesso fora das farmácias (como supermercados) que, frequentemente nem têm ninguém que possibilite qualquer tipo de aconselhamento, mesmo que a lei o obrigue. Por experiência própria, decidi ir a um espaço comercial e, visualizando o expositor com MNSRM, decidi pedir um Omeprazol de 10mg e um Ibuprofeno de 400mg (antes da aprovação da lista de MNSRM para venda só em farmácias em 19 de Junho de 2013). Foram-me facilmente disponibilizados, tendo a funcionária responsável apenas passado os produtos pelo leitor sem nunca ter colocado qualquer questão ou possibilitado qualquer tipo de aconselhamento. Mediante isto, recusei-me a levá-los.

Na FS ocorreram várias situações que tive que direciona-las para outro tipo de medicação, ou mesmo para o médico, em caso de patologia grave. Contudo, também ocorreram situações em que me senti impotente por não conseguir chegar as minhas palavras à utente. Esta situação ocorreu aquando da recusa da dispensa da pílula contraceptiva de emergência. A utente chegou à FS pedindo a “pílula do dia seguinte” Norlevo®. Impressionada por lhe querer fazer algumas questões sobre o assunto, tive que explicar que é um tipo de medicação que acarreta consequências graves, como grandes hemorragias uterinas ou, em algumas situações, efeitos tromboembólicos. Acabou por explicar que se tinha esquecido de tomar a pílula Minigeste® há dois dias (estando a meio da caixa), tendo tido relações sexuais na noite anterior. No entanto, quando questionada se ela já tinha tomado alguma vez, respondeu-me afirmativamente, tendo sido administrado há menos de um mês. Recomendei então a ida ao médico para analisar a situação. Mas, vendo que não lhe iria dispensar a medicação, afirmou que não iria ao médico, preferindo passar pelo supermercado para a comprar, “até porque é mais barato”.

5.2.3 Aconselhamento e dispensa de outros produtos de saúde

A Farmácia, que outrora via nos medicamentos a sua obtenção de lucro e que agora, mediante o corte na margem de lucro imposto pelo Estado sobre as Farmácias, necessita de arranjar novas soluções para a sua subsistência, encontra noutro tipo de produtos de saúde

uma solução para contornar, ou aliviar um pouco, o problema. Alguns dos exemplos de artigos vendidos podem ser:

- Produtos de dermocosmética, de várias linhas como Roche-Posay®, Avène®, entre outras;
- Suplementos alimentares, como os da Arkocapsulas®;
- Produtos dietéticos, como a SlimExcel®;
- Produtos de nutrição pediátrica, como os da Nutriben®;
- Produtos ortopédicos, como os da Medi®.

Estes, apesar de não serem considerados medicamentos, são também produtos categorizados como “produtos de saúde” e, embora muitos estejam disponíveis em grandes superfícies comerciais, notei que os utentes preferem serem aconselhados para a utilização desses produtos, por profissionais de saúde.

5.2.4 Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

Devido às suas características particulares, este tipo de medicação requer cuidados especiais que, apesar de serem dispensados da mesma maneira que outros medicamentos, exige outro tipo de procedimento quanto ao processamento da receita e faturação. Atualmente, o modelo de receita de psicotrópicos e estupefaciente é semelhante ao dos outros medicamentos (*Ver ponto 5.4 – Prescrição médica da receita*). No entanto, no ato da dispensa deste tipo de medicamentos, o *Software* exige automaticamente o preenchimento de dados do utente e do adquirente do produto, como o nome, bilhete de identidade, morada, idade, nome do médico, número de receita. Esta informação é depois impressa tanto por trás da receita (com a identificação do adquirente que assina), como no impresso emitido em triplicado, que é anexado à fotocópia da receita e guardada em local próprio. Na FS as cópias das receitas com este tipo de medicação são arquivadas durante três anos.

Durante o meu estágio tive contacto direto com este tipo de pedido, como por exemplo na dispensa de um derivado da morfina para um utente com Espondilite Aquilosa.

5.3 Conflitos na dispensa de medicamentos

Uma das situações mais fulgurantes, e que me preocupa imenso, passa pela exigência de certos utentes em querer adquirir medicamentos para patologias neurológicas sem receita médica e, muitas das vezes, sem histórico na farmácia. É agora que as receitas com

medicamentos, como as benzodiazepinas, passaram a ter uma validade de 30 dias, e como existem utentes que também não querem pagar a taxa moderadora atual, é cada vez mais frequente que surgem utentes a pedir para dispensar esse tipo de medicação em venda suspensa, na (vã) promessa de trazerem a receita mais tarde. Mas este problema também passa pelo baixo valor de PVP com que estes medicamentos estão marcados. Para muitas pessoas, são medicamentos que promovem “um sono fácil a um preço ridículo”.

Negar o acesso a este tipo de medicamentos em condições, como estas, que se justifiquem é um dever ético (e legal) do Farmacêutico. No entanto a resolução destas situações leva por vezes a um certo desgaste físico e emocional, para além do tempo que dispensa.

Outra situação conflituosa, que requer bastante tempo para a sua resolução, ocorre com frequência, quando há necessidade de dispensar um medicamento genérico de determinado laboratório. A dúvida e a desconfiança dos utentes em relação a estes medicamentos é notória e, em muitos casos, preferem continuar a tomar o medicamento de marca ou esperar que o medicamento do laboratório a que está habituado a tomar chegue mais tarde, porque é necessário encomendar pelo telefone. Nos casos em que há necessidade de mudar de laboratório, ou o utente apresenta abertura para “experimentar” o medicamento genérico de outro laboratório, devem ser dadas todas as indicações, mostrando sempre segurança quanto à qualidade do produto para que o próprio utente entenda.

Na FS garante-se a existência de um *stock* mínimo de genéricos de vários laboratórios, mas é completamente impossível garantir todos os que são pedidos. Para evitar isso, a FS aposta principalmente num número limitado de laboratórios bem cotados no mercado, tentando passar aos seus utentes, ao mesmo tempo, uma garantia de segurança na utilização desses medicamentos, assim como a garantia de que o medicamento pretendido está permanentemente disponível. Assim evitam-se gastos desnecessários para a farmácia, com telefonemas e tempo dos profissionais, e também para o utente, que já não terá que voltar mais tarde para levantar o medicamento.

Uma nova situação que muitas vezes me deixou bastante agastado em tentar resolver, com a chegada das novas receitas com prescrição por DCI, ocorre aquando da receção de uma receita em que o médico é obrigado a colocar, como justificação técnica para a não-substituição do medicamento prescrito por outro, uma exceção que deve complementar a sua decisão. Normalmente é digitado a “exceção c) do nº3 do art. 6º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”, onde o utente pode levar o medicamento do laboratório prescrito ou de outro laboratório mais barato que aquele (*Ver ponto 5.4 – Prescrições*

médicas). No entanto, muitas das vezes é selecionado pelo médico, um medicamento com o preço mais baixo, que nem sequer é do laboratório que o utente costumava levar, que não nos possibilita outra alternativa senão encomenda-lo por não estar disponível na farmácia, apesar de termos dezenas em stock com o mesmo DCI. Já era difícil tentar convencer o utente a mudar a sua preferência no laboratório com a caixa à frente, quando agora é quase impossível de o fazer sem ela. Muitas das vezes a pessoa acaba por levar o medicamento do laboratório que quer, deixando a venda suspensa, pagando a totalidade do medicamento e trazendo noutro dia uma receita já com o medicamento com o nome do laboratório que levou, para que seja, por fim, feita a comparticipação a que tem direito (Ver anexo 2).

5.4 Prescrição médica de receitas

A maioria dos atendimentos feitos na FS foi à base de receitas de prescrição médica. Fora algumas processadas manualmente, a maior parte já vem informatizada (Ver anexo 2). No entanto, com a obrigatoriedade por lei da prescrição médica eletrónica, nos casos em que vêm em manual, estas devem estar indicadas em que regime de exceção elas se encontram, com indicação da portaria e a alínea que as justifiquem (Portaria n.º 137A/2012 de 11 de maio, artigo 8º, alínea a), b), c) ou d))⁸. Esta indicação pode ser escrita manualmente ou carimbada.

A prescrição de medicamentos inclui, como já mencionado no ponto anterior, a DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia. Pode incluir também uma denominação comercial⁸, que terá que estar entre parêntesis a seguir à DCI. Para impedir a substituição da medicação por outra, o médico tem a possibilidade de poder indicar na receita as justificações que o levam a essa opção:

- “Exceção a) art. 6º - Medicamento com margem terapêutica estreita, de acordo com informação prestada pelo Infarmed (casos como a Ciclosporina, Levotiroxina ou Tacrolimus) – O Farmacêutico deve dispensar o medicamento que vem prescrito;
- “Exceção b) art 6º - Intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, previamente reportada ao Infarmed, mas identificado por outra denominação comercial – O Farmacêutico também deve dispensar o medicamento que vem prescrito;
- “Exceção c) art 6º - Medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias, como já no ponto anterior mencionado – Aqui o

Farmacêutico deve dispensar ou o medicamento prescrito, ou qualquer outro dentro do mesmo GH com preço igual ou inferior.

As receitas têm um determinado prazo de validade, desde a data da prescrição, podendo ser de 30 dias seguidos (e não úteis), ou de 6 meses, onde vêm em triplicado com referência no topo superior direito ao número da via (1^a, 2^a ou 3^a via). São passíveis de receita médica renovável os MSRM que se destinem a doenças ou a tratamentos prolongados e que possam ser adquiridos mais do que uma vez, sem necessidade de nova prescrição médica não pondo em risco a segurança intrínseca à sua utilização.⁸

Segundo a legislação, podem ser prescritos em cada receita, no máximo, quatro medicamentos. A nível de quantidades poderá ter no máximo duas embalagens por medicamento, sem nunca ultrapassar as quatro embalagens por receita. À frente da informação sobre o medicamento deverá vir o número de embalagens a serem dispensadas (numericamente e por extenso) e, logo a seguir, o código de barras do medicamento ou, no caso das novas receitas, o código que permite o acesso à lista de medicamentos que pertencem ao mesmo GH, para o utente poder optar (se aplicado). Nas receitas de medicamentos manipulados, produtos dietéticos, psicotrópicos ou da diabetes não é autorizada a prescrição de qualquer outro tipo de medicamento.⁹

O utente sempre que está em posse de uma receita é sempre abrangido por determinado regime de comparticipação (exceção para produtos que não são comparticipados). Na farmácia pode verificar que a maior parte das receitas vêm abrangidas por dois sistemas de comparticipação – SNS em Regime Normal e SNS em regime especial (estas receitas deverão ter impressas a negrito a sigla “R” ou “RT” junto dos dados do utente).

Noutros casos, e dependente do tipo de doença, em que grupo o utente se encontra, entre outros casos, deve vir a menção ao despacho que consagra o regime que o abrange deve ser impressa no campo relativo à designação do medicamento¹⁰, ou o utente deverá apresentar alguma documentação que lhe possibilite outro tipo de comparticipação. É exemplo deste sistema de complementaridade o sindicato dos técnicos bancários (SAMS). Nestes casos, dever-se-á fotocopiar a receita com o cartão apresentado, de forma que se justifique a comparticipação.

5.4.1 Leitura e confirmação da autenticidade

Quando um utente se dirige à farmácia com uma prescrição médica, o farmacêutico deve verificar todos os elementos que atestam a validade da mesma¹¹: (Ver Anexo 2)

- Número da receita (com código de barras);
- Local de prescrição (com código de barras);
- Identificação do médico prescriptor (nome profissional, especialidade médica se aplicável, número da cédula profissional, contacto telefónico, código de barras que o identifica);
- Identificação do utente (nome, número de utente e número de beneficiário de subsistema se aplicável, podendo também ter código de barras);
- Entidade financeira responsável;
- Regime especial de comparticipação (sigla “R” e ou “O” se aplicável);
- DCI da substância ativa e a escolha do laboratório genérico ou nome comercial em parêntesis;
- Código de barras do produto ou GH;
- Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens e posologia;
- Identificação do despacho ou portaria que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos, se aplicável;
- Data da prescrição e prazo de validade;
- Assinatura do médico prescriptor (manual ou digital).

Um dos problemas recorrentes que observei na FS está diretamente relacionado com as receitas manuais. Muitas das vezes a letra do médico era quase ilegível, dificultando a dispensa do medicamento. Em algumas situações, tive que entrar em contacto com o médico para confirmar a medicação prescrita e principalmente a dosagem, o que se revelou desconfortável para ambas as partes, mas sempre facilmente ultrapassável.

Se a receita não estiver em conformidade com os elementos que atestam a sua validade, esta deve ser devolvida ao utente após explicação, para que seja corrigida pelo médico prescriptor. No entanto, é dever do farmacêutico prestar o apoio necessário ao utente para a resolução do problema assegurando-se sempre de que a saúde deste não se encontra em causa. Uma das soluções passa por dispensar o medicamento ao utente (se o Farmacêutico entender que é possível a sua dispensa) e vendê-lo em venda suspensa, obrigando-o a trazer a receita depois, até um limite de 30 dias, para que ainda possa usufruir da comparticipação (se aplicável).

5.4.2 Interpretação da prescrição médica

Após a recepção da receita em mão, e avaliação da mesma em relação às conformidades legais, o Farmacêutico deve fazer uma interpretação cientificamente correta das mesmas, certificando-se que presta todas as informações necessárias para uma boa utilização dos medicamentos por parte do utente.¹

Para uma melhor interpretação da prescrição médica, o farmacêutico deve colocar questões pertinentes ao utente. Se por algum motivo surgirem dúvidas, o farmacêutico deve consultar fontes de informação adicionais sobre o medicamento (*Ver ponto 7 – Informação e Documentação científica*) - ou até contactar o médico prescriptor. Neste caso, tive várias vezes a necessidade de contactá-lo de forma a tirar dúvidas em relação ao medicamento em si, à sua aplicabilidade e posologia ou ainda para pedir uma alternativa terapêutica por indisponibilidade da requerida a nível interno, mas principalmente a nível do mercado.

Quando a dimensão das embalagens prescritas não coincide com a das embalagens disponíveis no mercado da indústria farmacêutica, o farmacêutico deve seguir os seguintes princípios.

- Ceder a embalagem cuja dimensão é a mais próxima do prescrito, nunca excedendo 50% da quantidade prescrita, dependente da exceção aplicada na receita médica.
- Quando o médico prescriptor não indica o tamanho da embalagem, devendo sempre dispensar a embalagem mais pequena existente no mercado.
- Sempre que a embalagem de maior dimensão se encontre esgotada, poderá ser cedida embalagens de menor dimensão ate perfazer a quantidade prescrita, exceto casos como a pílula contraceptiva tripla (para três meses), em que só se pode disponibilizar duas caixas para uma receita.

Finalizado o atendimento em si, o processamento das receitas é feita por impressão do registo da venda no verso daquela, onde deverá constar toda a informação sobre a venda, principalmente o nome e características do medicamento cedido, o respetivo código de barras e o seu PVP antes e depois de aplicada a comparticipação, tendo em conta qual o regime aplicado. O utente e o farmacêutico assinam as receitas em local próprio para o efeito, assegurando que foram prestados todos os esclarecimentos ao utente acerca da medicação prescrita e que a receita foi devidamente processada pelo funcionário responsável. No caso do primeiro não saber assinar pode um representante assinar por ele (*Ver Anexo 4*).

5.4.3 Verificação farmacêutica da receita médica

Na FS as receitas são separadas ao longo do dia, de acordo com as entidades de comparticipação, para que no dia seguinte o receituário seja conferido e identificadas não conformidades.

Na revisão deve ser observado se a parte impressa, no verso da receita, tem a informação em conformidade com as exigências requeridas pelos parâmetros utilizados aquando da receção da receita ao balcão (*Ver ponto 5.4.1 – Leitura e confirmação da autenticidade*), como o prazo da validade, a assinatura do médico e o regime de comparticipação aplicado, com nova atenção para as assinaturas do utente e do profissional que dispensou o medicamento e se o medicamento dispensado respeita as exigências legais de dispensa em relação ao medicamento prescrito.

Após esta verificação do receituário, este é separado em lotes de trinta receitas cada que, quando fica completo, emite-se um dos verbetes de identificação (*Ver Anexo 5*) que é mostra um resumo das receitas de cada lote, sendo posteriormente assinado com o carimbo da farmácia e anexado ao grupo de receitas correspondente.

Para além da assinatura com o carimbo, deve ainda constar no verbete de identificação do lote, o código de inscrição no Infarmed, código e sigla da entidade, identificação do lote, série, mês e ano a que se refere, número de receitas e de etiquetas, valor total do lote, valor pago pelos utentes e comparticipação pelo organismo.

Com a vinda do final do mês, deve-se proceder ao fecho dos lotes desse período, com a emissão em quadruplicado da Relação Resumo dos Lotes, assinada e carimbada, para cada organismo (*Ver Anexo 6*) que consiste no resumo de todos os Verbetes desse organismo.

Emite-se a fatura mensal de medicamentos para cada organismo, onde deve constar o número da fatura, com mês e ano a que se corresponde, identificação da farmácia, data de emissão, número total de lotes e receitas e o total referente ao PVP e o pago pelos utentes após comparticipação.

No caso particular do SNS, é efetuado o envio de faturas em duplicado, relação resumo de lotes, verbetes de identificação de lotes, receitas e as notas de crédito, ou débito, em duplicado. Tanto estes documentos, como os documentos referidos anteriormente, devem ser remetidos para o Centro de Conferências de Faturas (CCF) até ao dia cinco de cada mês ou, se este não for um dia útil, até ao dia útil seguinte.¹¹

Por outro lado, no caso dos outros organismos, todos os documentos são emitidos para a ANF, ficando a farmácia com:

- Uma cópia da fatura mensal dos medicamentos;
- uma relação resumo de lotes;
- um original e um duplicado do mapa comprovativo do envio do receituário.

Um dos duplicados é enviado para a ANF. A farmácia deve enviar toda a documentação para a ANF até ao dia dez de cada mês, indo esta pagar o valor correspondente à farmácia; posteriormente, a ANF recebe de cada organismo o valor em falta. Assim, a ANF é um intermediário entre as farmácias e os organismos, o que permite a liquidez financeira da farmácia e diminui o capital imobilizado.

Quando as receitas não estão em conformidade com as exigências impostas, estas são devolvidas para promover a sua retificação, sem que o valor correspondente da receita seja pago à farmácia. Isto ocorre até ao dia vinte e cinco de cada mês, até um prazo máximo de cem dias após a receção do receituário pela Autoridade Competente. Em anexo a estas receitas vem uma relação resumo com o valor das retificações, justificação da devolução das receitas e documentos referentes às retificações.¹²

6. Farmacovigilância

A Farmacovigilância é uma atividade voluntária levada a cabo por profissionais de saúde, e notificada às autoridades regulamentares, que visa identificar, quantificar, avaliar e prevenir os riscos associados ao uso dos medicamentos em comercialização, permitindo também o acompanhamento e observação dos possíveis efeitos adversos dos medicamentos.¹

O Sistema Nacional de Farmacovigilância é constituído pela Direção de Gestão do Risco de Medicamentos do INFARMED e pelas quatro Unidades Regionais: Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, e Sul.¹²

O farmacêutico deve comunicar as suspeitas de RAM assim que possível, não devendo exceder 15 dias após o acontecimento. Para comunicar as suspeitas de RAM, o farmacêutico deve preencher a ficha de Identificação de RAMs e dirigi-la à Unidade Regional de Farmacovigilância (URF) correspondente (no caso da FS, à URF do Centro) (Ver anexo 3).

Para poder submeter uma notificação de reação adversa é necessário fornecer a seguinte informação:

- Identificação do notificador;
- Informação sobre a pessoa;
- Explicação da RAM;
- Medicamento suspeito.⁵

Durante o meu estágio pude presenciar o preenchimento de uma ficha de notificação de RAM e o envio da mesma, só obtendo a confirmação da receção da mesma.

7. Informação e documentação científica

Com a crescente exigência do mercado e o melhor acesso à informação por parte da sociedade, o Farmacêutico tem a responsabilidade acrescida de estar sempre na linha da frente da informação para melhor saber discutir e aconselhar os seus utentes. No entanto, o Farmacêutico continua a dispor de várias ferramentas, de acesso limitado para especialistas da área da saúde, que possibilitam coloca-lo numa posição privilegiada – no caso do Farmacêutico, este tem ao seu dispor uma linha de contacto com o Centro de Informação do Medicamento da OF (CIM), o Centro de Informação sobre Medicamentos da ANF (CEDIME), o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF) ou mesmo contactar os próprios laboratórios.

Contudo, é obrigatório o Farmacêutico ter na sua posse uma biblioteca com bibliografia que proporcione aquisição de conhecimentos também por parte da equipa. A FS não é exceção, podendo gabar-se de ter uma fantástica biblioteca localizada na Sala de Formações com bibliografia de várias áreas de foro científico para consulta de qualquer funcionário da farmácia.

Cabe a toda a equipa da farmácia zelar pela atualização de informação (que seja de necessidade real para atividade farmacêutica) entre todos os colegas, em prol da saúde pública.

Notei durante o meu estágio que o utente, cada vez mais, utiliza fontes de informação eletrónica não oficiais para aceder a informação - muitas vezes vaga e incorreta -, para associar sintomas aos seus problemas de saúde e quase fazer um “autodiagnóstico”, pedindo

aconselhamento para o tratamento dessa patologia. Ocorreu algo assim quando uma utente apareceu na farmácia para verificar e confirmar que o rubor e vermelhidão facial do filho, ainda bebé de poucos meses, tinha tudo para corresponder a uma infeção bacteriana. No entanto pude observar que era apenas uma situação normal de desidratação, ou eritema facial, tendo tranquilizado a mãe ao dizer que o bebé tinha apenas a necessidade de ser hidratado com um creme hidratante.

8. Medicamentos de uso veterinário

O medicamento veterinário é, nos termos da sua definição, toda a substância ou associação de substâncias, que possui propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercer uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.¹³

Produtos de uso veterinário consistem em coadjuvantes de ações de tratamento ou de profilaxia em animais, reguladores de condições adequadas no ambiente que rodeia os animais e produtos destinados à sua higiene.¹⁴

Enquanto a estagiar na FS, tive o contacto com várias receitas prescritas por médicos veterinárias para dispensa de medicamentos para animais. Estas receitas são meras folhas com a identificação da clínica não sendo aplicável qualquer sistema de comparticipação. No seu conteúdo apenas é apresentado o nome do produto, a data, a assinatura do médico veterinário e o carimbo da clínica veterinária em questão, apesar de existir um modelo pré definido de receita médica veterinária (*Ver Anexo 7*).

No caso de estar receitado algum MSRM, deve ser impressa outra fatura para anexar na receita (ou a fotocópia desta) e ser arquivado num dossier específico para tal, como por exemplo quando é dispensado um antibiótico.

Os produtos mais requisitados são, normalmente, antiparasitários internos e externos - Drontal®, Strongid®, Milbemax®, Frontline®, Advantix® e os contraceptivos orais - Megecat® e Piludog®.

Também nesta área, o Farmacêutico deve saber analisar cada situação e proceder de acordo com os seus conhecimentos. Deve saber avaliar se o animal pode ou não tomar determinada medicação, ou se existe a necessidade de ser primeiro visto por um médico veterinário. Na dispensa de certos medicamentos, como os antiparasitários ou antibióticos, o Farmacêutico

deve adquirir informações sobre o animal, principalmente o peso, e providenciar ao dono informações sobre a administração, como a dose e a posologia.

9. Serviços farmacêuticos

Numa altura que a conjuntura socioeconómica está a atingir ferozmente o mercado, há necessidade de nos adaptarmos. A Farmácia não é exceção, tendo esta que se direccionar e investir em áreas específicas da saúde, conseguindo não só reafirmar-se no mercado, como também obter prestígio que a diferenciará de outros estabelecimentos.

Foi nesta linha de raciocínio que a DT implementou serviços e outras atividades que fossem úteis para a população, que promovessem uma relação mais estreita entre o utente e a sua saúde e que criassem uma ligação mais íntima do utente com a FS, garantindo a sua fidelização.

9.1 Análise de Parâmetros Bioquímicos

Quase comum entre as farmácias, a FS detém, num dos gabinetes reservado ao utente, aparelhos para poder fazer análises e avaliar os parâmetros bioquímicos do utente:

- Colesterol (LDL, HDL e Total), TG e Ácido úrico: é utilizado um aparelho específico para a determinação destes parâmetros - *Reflotron Plus®* - onde para cada teste existe uma tira de análise específica.
- Parâmetros antropométricos (Altura, Peso, IMC, %Massa Gorda, %Massa Muscular): é usada uma balança digital específica que possibilita o cálculo automático destes valores, podendo ser usados inclusive para as consultas de nutrição (*Ver ponto 9.2 – Consultas de Nutrição*).
- Pressão Arterial: Usada ou com um aparelho digital automático ou pelo esfigmomanómetro, é o serviço mais pedido pelos utentes.
- Glicémia: É medida a partir de uma gota de sangue, retirada de uma picada no dedo, e avaliada através do aparelho *OneTouch®*.
- INR: O tempo de protrombina (TP) é usado para determinar a tendência de coagulação do sangue, apresentando o resultado em segundos (11-14,6 segundos). Este teste é ótimo para monitorizar doentes que estão a ser medicados com anticoagulantes orais. Quanto maior o TP menor concentração existe de protrombina no sangue. Quanto maior o INR, mais tempo o sangue demora a coagular.

- Teste à urina: A FS possui o *ComburTest*® que permite fornecer resultados como o pH, existência de leucócitos, proteinúria, hematúria, nitritos, entre outros.

- Testes de Gravidez: Muitas vezes requisitada pelas utentes, este teste podia ser feito nas instalações sanitárias do gabinete de utente.

Todos os testes e análises realizados são sempre acompanhados da discussão dos resultados. É questionada a medicação, hábitos de vida e alimentares e são possibilitadas sempre sugestões úteis para o utente.

9.2 Consultas de nutrição

A FS tem ainda ao dispor do utente um serviço de aconselhamento farmacêutico na área de nutrição. Este serviço é prestado por um farmacêutico especializado e destina-se aos utentes que pretendem executar uma alimentação saudável e ao mesmo tempo controlar ou reduzir o seu peso.

Durante o meu estágio de verão, em Agosto de 2012, fiz parte de um rastreio de HTA na feira de Maiorca, Figueira da Foz - Findagrim – medindo parâmetros como Colesterol Total, Glicémia e Pressão Arterial com vista a recolher os dados para estatística e preparar um póster científico para exibição no Congresso da Ordem. Com isto também consegui direcionar os utentes para as consultas de nutrição e acompanhamento farmacoterapêutico quem têm lugar na FS. (Ver anexos 8 e 9)

9.3 Consultas de acompanhamento farmacoterapêutico

A FS tem um programa de Cuidados Farmacêuticos que segue o Fluxograma de Cuidados Farmacêuticos (Ver Anexo 10). Este programa baseia-se numa correta dispensa do medicamento, ou por um atendimento básico – também designado por “Nível 1” -, ou quando é apoiado por vários farmacêuticos -“Nível 2” -, podendo, quando justificado, necessitar de passar para uma revisão da medicação do utente – “Nível 3” - e, em última estância, para as consultas de Acompanhamento Farmacoterapêutico – “Nível 4”.

As consultas de Acompanhamento Farmacoterapêutico têm como alvo principal utentes polimedicados. São pessoas que normalmente tomam mais de cinco medicamentos diferentes, como diabéticos, hipertensos, pessoas com patologias respiratórias e com dislipidémias.

Neste âmbito, o farmacêutico presta conselhos e informações sobre os sinais e sintomas da doença, estilos de vida saudáveis, os medicamentos que toma, como controlar a doença, as

complicações associadas à doença e quais as situações que requerem consulta médica. O farmacêutico deve ainda, em colaboração com o médico, detetar e resolver problemas que possam aparecer relacionados com os medicamentos que o utente toma.

9.4 Espirometria

A espirometria é um exame não invasivo e indolor que permite avaliar a função pulmonar de um indivíduo, sendo um excelente método de rastreio e de acompanhamento de doentes com doenças respiratórias com ou sem medicação para o efeito. Esta tarefa está ao encargo da Dra. Ana Filipa Lourenço que durante o meu estágio foi-me dando informações muito preciosas sobre o assunto.

Esta técnica permite medir volumes e capacidades pulmonares de acordo com os padrões de referência relativos à altura, sexo e idade do utente. É útil na deteção de problemas respiratórios, monitorização da terapêutica (asma, DPOC), deteção dos efeitos da exposição ocupacional ou ambiental a agentes químicos, fumo e poeira.

O espirómetro utilizado é o *Vitalograph copd-6®*. Este aparelho está padronizado para a raça caucasiana e permite, através de três manobras respiratórias, definir o FEV1 (volume expiratório forçado ao 1º segundo) e a FVC (capacidade vital forçada). A razão entre o FEV1 e a FVC dá-nos o índice de *Tiffeneau*. Um índice de *Tiffeneau* inferior a 0,7 é indicativo de alteração ao padrão respiratório normal. Nestes casos, podemos estar perante um padrão obstrutivo, misto ou restritivo e é feito o encaminhamento do utente para o médico acompanhado de um relatório feito pelo farmacêutico.

Neste verão de 2013, fizemos rastreios de doenças respiratórias, utilizando o espirómetro para obtenção de resultados usados para fins estatísticos e direccionar novos utentes a serem consultados na FS para obtenção de esclarecimentos. O público-alvo foi essencialmente fumadores e ex-fumadores com idades acima dos 18 anos. (Ver Anexo 11)

9.5 Preparação de Medicamentos manipulados

Trata-se de uma arte de responsabilidade exclusiva do farmacêutico e que, apesar de um acentuado decréscimo da sua prática desde a industrialização, tem agora vindo aos poucos a crescer e a ganhar nova posição no mercado.

São medicamentos preparados segundo fórmulas magistrais ou officinais, que seguem exigentes protocolos de qualidade, de acordo com as BPF, de forma a garantir a qualidade do produto final.

Entende-se como fórmula magistral todo o medicamento preparado na farmácia, seguindo as indicações de uma farmacopeia, e fórmulas magistrais como todo o medicamento preparado numa farmácia, segundo uma fórmula escrita numa receita médica, com a indicação F.S.A. – “Faça segundo a arte”.

Este tipo de medicamentos têm como propósito principal ser direcionados para determinado utente, para dadas situações pontuais onde a medicação comercializada não pode providenciar para uma terapêutica adequada.

O Farmacêutico deve ser capaz de analisar uma receita que venha com um medicamento para ser manipulado prescrito e prontificar-se, se houver condições para tal, em fabricá-lo. Na resolução de qualquer dúvida existente, deverá ser consultado o Formulário Galénico Português, a Farmacopeia Portuguesa (ou europeia), o LEF ou, em alguns casos, o médico prescriptor.

Os manipulados devem ser elaborados no local próprio para tal, ou seja, no laboratório (*Ver ponto 2.1.1 – Instalações*).

Durante a preparação de um manipulado é necessário preencher uma ficha de preparação de medicamentos manipulados (*Ver Anexo 12*) onde se descrevem as matérias-primas utilizadas - com o respetivo número de lote, origem e quantidades -, os procedimentos de manipulação, ensaios de verificação de conformidade com a monografia, material de embalagem utilizado, prazo de utilização e condições de conservação. Nesta ficha ainda deve constar o nome do utente e do médico prescriptor.

Para a sua preparação podemos sempre recorrer ao Formulário Galénico Português, onde constam minutas de fichas de preparação de inúmeros manipulados. Esta é arquivada juntamente com a ficha de cálculo do PVP com uma cópia da receita médica e do rótulo do manipulado, devidamente carimbada, datada e assinada pelo operador - o Farmacêutico-, e pelo supervisor - o DT.

O cálculo do PVP implica a adição de três parâmetros¹⁵:

- Os honorários de manipulação: que são calculados multiplicando um fator F - atualmente de 4,87€ -, por um outro fator que varia conforme a forma farmacêutica a manipular.
- O preço da matéria-prima: que é calculado multiplicando o preço de custo da matéria-prima por um fator que varia consoante o peso.

- O preço da embalagem: que é calculado pela multiplicação do seu preço de custo por um fator fixo de 1,2.

Depois o PVP é calculado com base na soma destas três vertentes a multiplicar por um fator final de 1,3 e, por fim, acrescido de IVA à taxa em vigor de 6%:

$$\text{PVP} = [\text{Honorários (A)} + \text{Matéria Prima (B)} + \text{Embalagem (C)}] \times 1,3 \times \text{IVA}$$

Durante o meu estágio tive o prazer de poder assistir e participar na produção de vários medicamentos manipulados, sendo que a preparação que mais fiz foi de uma solução de Minoxidil a 5% em spray, para utilização para a queda de cabelo.

10. Conclusão

A Farmácia é, cada vez mais, o primeiro espaço de contacto que um doente tem quando procura um atendimento de excelência e aconselhamento em prol da sua saúde, e é no Farmacêutico que muitas vezes deposita a sua confiança antes de se dirigir a outro profissional de saúde.

O Farmacêutico, como agente de saúde pública, é o especialista do medicamento e, como tal, cabe a ele a responsabilidade de promover a manutenção da qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos e outros produtos de saúde, tendo que disponibilizar toda a informação técnica e científica necessária quando da dispensa destes ao utente.

A crise e as burocracias exigidas às farmácias têm afetado, em muito, uma boa prestação de serviços farmacêuticos. Contudo é notória a força de todos os colegas em querer contrariar esta situação, tentando adaptar-se com promoção de novos e melhores serviços. É essencialmente no conhecimento científico que o Farmacêutico deve apostar, para se demarcar das demais profissões e ganhar maior peso na sociedade.

A Farmácia Saúde, é o melhor exemplo de estabelecimento onde é prestado um serviço farmacêutico de excelência, muito devido aos seus colaboradores a quem devo todo o meu agradecimento. Saio de lá com ideias bem definidas e novas forças para tentar singrar no mercado atual.

Anexo 2 – Receita electrónica actual

Receita Médica Nº:		(código de barras)
(código de barras)		(código de barras)
 Ministério da Saúde		
Data:		(código de barras - F. atesta)
MÉDICO:		R.C.:
Entidade Responsável:		
Nº de Beneficiário:		(Código de barras - F. benefici.)
Código Profissional	(nome profissional)	
Código de barras do Prescritor	Assinatura	
		Nome:
Criação de receita, desape, ou a renovação de receita. Nº Extens:		Identificação Códico
1		
2		
3		
4		
Assinatura Médica Prescritor		1 2 3 4 Assinatura Médica Prescritor
1 2 3 4 Assinatura Médica Prescritor		1 2 3 4 Assinatura Médica Prescritor
Este é um modelo Modelo: 01/2014 		Software, versão - 001/2014 Criação de receita

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica Nº:	
Local de Prescrição:	
Profissão:	
Telefone:	
Urgente:	
Nome:	
Entidade Responsável:	
Nº de Beneficiário	
Designação de receita, nome, dosagem, forma farmacéutica, duração de embalagem	
Nº	Extens
1	
2	
3	
4	
1	Existe outro medicamento com as mesmas características que frequência menor que 1 por embalagem
2	Existe outro medicamento com as mesmas características que frequência menor que 1 por embalagem
3	Existe outro medicamento com as mesmas características que frequência menor que 1 por embalagem
4	Existe outro medicamento com as mesmas características que frequência menor que 1 por embalagem
Para mais informações sobre o processo de medicamento, poderá consultar a nossa Secção Registo de Medicamentos, no site de INSA-MD (www.insa.gov.pt) ou para a linha de Medicamentos (800 122084) ou através dos nossos medicamentos farmacéuticos. A nossa ajuda sempre pode ser diferente de aprovação devido a diferenças de qualidade de fabricação ou porque a medicamento, com a prescrição, se encontra em fase de experimentação.	
Data: aa/aa/mm/aa	
 Software, versão - 001/2014 Certificado n.º xxxxxxxx	

* Receita electrónica renovável (1ª via de 3) actual.

Anexo 3 – Ficha de Identificação de RAMs para Profissionais de Saúde (página 1/2)

GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILÂNCIA Notificação de Suspeita de Reações Adversas a Medicamentos Profissionais de Saúde			infarmed Associação Nacional de Profissionais de Saúde	
Notifique sempre que suspeitar de uma reação adversa					CONFIDENCIAL	
A. Reação adversa a medicamento (RAM)						
Descrição	Data início ¹	Data fim	Duração RAM se < 1 dia			
	/ /	/ /	h	min		
	/ /	/ /	h	min		
	/ /	/ /	h	min		
	/ /	/ /	h	min		
Considera a reação adversa (ou o caso, se mais do que uma reação) ² grave? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, porque considera grave? <input type="checkbox"/> Resultou em morte ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> Resultou em incapacidade significativa (especifique em F.) <input type="checkbox"/> Colocou a vida em risco <input type="checkbox"/> Causou anomalias congénitas <input type="checkbox"/> Motivou ou prolongou internamento <input type="checkbox"/> Outra ³ (especifique em F.)						
Tratamento da reação adversa:						
B. Medicamento(s) suspeito(s)						
Nome de marca	Lote	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
#1						
#2						
O medicamento foi suspenso devido à reação <input type="checkbox"/> A reação melhorou após suspensão <input type="checkbox"/> Ou manteve-se <input type="checkbox"/> Houve redução da posologia (especifique em F.) <input type="checkbox"/> Suspeita de interação ⁴ entre medicamentos (especifique em F.) <input type="checkbox"/> O mesmo fármaco foi reintroduzido <input type="checkbox"/> Ocorreu reação adversa idêntica a quando da reintrodução <input type="checkbox"/> São conhecidas reações anteriores ao mesmo fármaco <input type="checkbox"/> São conhecidas reações anteriores a outros fármacos <input type="checkbox"/>						
Considera a relação casual: <input type="checkbox"/> Definitiva (certa) <input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível <input type="checkbox"/> Improvável						
C. Medicam. em to s concomitantes, incluindo automedicação (e auto tipo de produtos)						
Nome de marca	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim	
#3						
#4						
#5						
#6						
#7						
D. Doente						
Iniciais do nome _____		<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Masculino	Peso ____ Kg	Altura ____ cm	
Data de nascimento ____ / ____ / ____		Ou idade à data da ocorrência da(s) RAM(s) _____				
Como evoluiu o doente em relação à(s) RAM(s)?						
<input type="checkbox"/> Cura		<input type="checkbox"/> Em recuperação	<input type="checkbox"/> Persiste sem recuperação	<input type="checkbox"/> Morte sem relação com a reação		
<input type="checkbox"/> Cura com sequelas		<input type="checkbox"/> Desconhecida	<input type="checkbox"/> Morte com possível relação com a reação			
E. Profissional de saúde						
Nome _____						
Profissão _____ Especialidade _____						
Local de trabalho _____						
Contactos ⁵ <input type="checkbox"/> Telefone/Telemóvel _____ <input type="checkbox"/> e-mail _____						
Data ____ / ____ / ____		Assinatura _____				

MS/PRO/03

v.0.1.1

Anexo 4 – Verso de receita impressa

Farmacia Saude, Lda.
Tavarede Tel: 233422534 NIF:503225711
Dir. Tec. Dra. Anabela Mascarenhas de Oliveira e Cunha
Cap.Social: 100000
DOCUMENTO PARA FATURACAO
09.09.2013 18:55:01 Und - 3/ 100951(15)
48 SMS - Regime Especial
T: 15 L: 13 R: 2 S: 9
Nr.Benef.: 282868948


Prod	Pvp	Pref	Qty	Comp	Utente
1)	Omeprazol	Labesfal	20 mg	56 Caps	Gastroresist
	11.86	3.71	1	1.93	9.93

Total Euros
11.86 1 1.93 9.93
Declaro que me foram dispensados as 1 embalagens
de medicamentos constantes de receita e prestados
os conselhos e informacoes sobre a sua utilizacao.

1) - Direito de Ocao: exerci o direito de ocao
para medicamento com preco superior ao 5 mais barato.

O Utente _____
[Assinatura]

09/09/2013
AL

 **farmácia
saúde**
Dir. Técnica: Anabela Mascarenhas
de Oliveira e Cunha
NIPC. 503 225 711 • E.Locicor - Loja 7
Tavarede | 3080-510 FIM-2-652
Tel.: 233 422 534

*Receita com regime especial de participação do SNS (código 48)

Anexo 5 – Verbete de identificação de lote

Verbete de Identificação do Lote

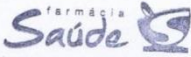
Facturação em Euros

Farmacia Saude, Lda.

Código de Farmácia: 13099
Código ANF: 13099

MÊS : Junho **ANO:** 2013

(Carimbo da Farmácia)



farmácia
Saúde

Dir. Técnica: Anabela Mascarenhas
de Oliveira e Cunha
NIPC: 503 223 711 - E.Leclerc - Loja 7
Tavarede | 3080-510 Fig. Foz
Tel.: 233 422 534

Entidade: SNS

10 Regime Geral


Tipo 10
Nº Lote 1

Nº Ordem	Nº Etiquetas	PVP	Utente	Comp.
1	2	17.80	12.06	5.74
2	1	1.62	0.00	1.62
3	4	128.46	59.95	68.51
4	1	8.90	6.03	2.87
5	1	39.04	12.10	26.94
6	1	7.07	4.45	2.62
7	1	20.72	13.05	7.67
8	1	5.81	4.80	1.01
9	1	14.74	9.29	5.45
10	1	36.30	11.25	25.05
11	4	44.92	15.78	29.14
12	2	88.67	4.90	83.77
13	1	5.00	4.15	0.85
14	1	5.00	4.15	0.85
15	2	47.67	17.32	30.35
16	2	11.64	5.12	6.52
17	1	8.68	2.81	5.87
18	1	7.42	2.30	5.12
19	1	3.64	2.43	1.21
20	2	33.90	6.60	27.30
21	1	12.92	8.50	4.42
22	2	7.10	4.48	2.62
23	4	9.58	4.42	5.16
24	4	14.20	8.96	5.24
25	1	1.60	1.09	0.51
26	1	4.07	2.60	1.47
27	1	13.99	1.40	12.59
28	1	9.62	6.06	3.56
29	1	5.03	2.27	2.76
30	1	53.50	33.70	19.80


Nº Receitas	Nº Etiquetas
30	48

PVP	Utente	Comp.
668.61	272.02	396.59

Anexo 6 – Relação Resumo dos Lotes

Relação Resumo de Lote						
Facturação em Euros						
Farmacia Saude, Lda. Código de Farmácia: <input type="text"/> Código ANF: <input type="text"/>			MÊS : Junho ANO: 2013			
Entidade: SNS						
Tipo	Nº Lote	Receitas	Etiquetas	PVP	Comp. Utente	Comparticipação
10	1	30	48	668.61	272.02	396.59
10	2	30	36	374.45	184.54	189.91
10	3	30	40	452.51	256.20	196.31
10	4	30	45	457.73	192.57	265.16
10	5	30	45	452.63	179.95	272.68
10	6	30	41	506.17	269.16	237.01
10	7	30	44	493.88	203.64	290.24
10	8	30	47	655.71	304.80	350.91
10	9	30	58	622.68	291.33	331.35
10	10	30	43	390.82	181.95	208.87
10	11	30	37	645.62	300.65	344.97
10	12	30	44	466.82	241.09	225.73
10	13	30	45	599.57	330.68	268.89
10	14	30	42	362.49	196.93	165.56
10	15	30	49	542.18	243.25	298.93
10	16	30	41	451.04	218.30	232.74
10	17	30	53	662.86	303.10	359.76
10	18	30	44	556.42	218.16	338.26
10	19	30	50	701.29	305.07	396.22
10	20	30	45	386.19	225.11	161.08
10	21	30	54	517.78	258.33	259.45
10	22	30	41	506.09	206.51	299.58
10	23	30	38	752.45	334.23	418.22
10	24	30	47	953.07	327.44	625.63
10	25	30	47	771.56	317.31	454.25
10	26	30	49	514.79	279.06	235.73
10	27	30	42	422.62	221.29	201.33
10	28	30	43	585.50	200.81	384.69
10	29	30	43	733.64	337.63	396.01
TOTAL :						

Anexo 7 – Receita Médico-Veterinária

 <p style="font-size: small; text-align: center;">MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PISCAS</p> <p>(*) RECEITA MÉDICO-VETERINÁRIA NORMALIZADA (**)(Espaço destinado à identificação da cópia)</p>	Série ----- N.º ----- (Espaço destinado ao código de barras)								
R/ Prescrição excepcional <input type="checkbox"/> (****)	Espécie----- N.º de animais----- Proprietário ou detentor (***)----- ----- <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: center;">MÉDICO-VETERINÁRIO</p> (Espaço destinado à vinheta) Telefones----- ----- Assinatura <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> Fornecedor----- ----- Assinatura e carimbo <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> Data---/---/---								
(*****)Intervalo de Segurança: <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="font-size: x-small;">Carne</th> <th style="font-size: x-small;">Leite</th> <th style="font-size: x-small;">Ovos</th> <th style="font-size: x-small;">Outros</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>	Carne	Leite	Ovos	Outros					
Carne	Leite	Ovos	Outros						
Observações: (*****) 									

(*) Validade: 10 dias úteis;

(**) ORIGINAL destinado ao fornecedor dos medicamentos; DUPLICADO destinado ao detentor dos animais; TRIFLICADO, que dispensa vinheta, destinado ao médico-veterinário;

(***) Incluir a marca de exploração se for caso disso;

(****) Preparações medicamentosas, magistrais ou officinas;

(*****) Intervalo de segurança a indicar deve ser o maior fixado para os medicamentos prescritos;

(*****). Entre outras, registo dos motivos de eventual não fornecimento de medicamentos.

* Frente da receita original, duplicado e triplicado.

<p style="text-align: center; font-size: x-small;">PARA AS PREPARAÇÕES MEDICAMENTOSAS MAGISTRAIS OU OFICINAIS DEVE ESPECIFICAR NA FRENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA ▪ QUANTIDADE A PRODUZIR <p>DESCREVER:</p> <p>PATOLOGIA A TRATAR ----- ----- -----</p>

** Verso do triplicado

Anexo 8 – Cartão de rastreios utilizado na feira de Maiorca “Findagrím”



- ✓ Cuidados Farmacêuticos
- ✓ Medicamentos Manipulados
- ✓ Testes Analíticos
- ✓ Formação à Comunidade
- ✓ Preparação de Unidose

E. LECLERC loja 7 | Tavarede
 3080-510 Figueira da Foz
 Tel.: 233 422 534
 Fax: 233 413 931



entregas ao domicílio

farmácia
Saúde 

Nome: _____

Idade: _____

Pressão Arterial			Coolest. (mg/dl)
máx.	min.	pulso	
TG	Pe Abd.	peso	altura
IMC	MG	Idade Pulmunar	

**Domingos
de Rastreio**

5
de Agosto

avaliação do Risco
Cardiovascular e
Pressão Arterial

12
de Agosto

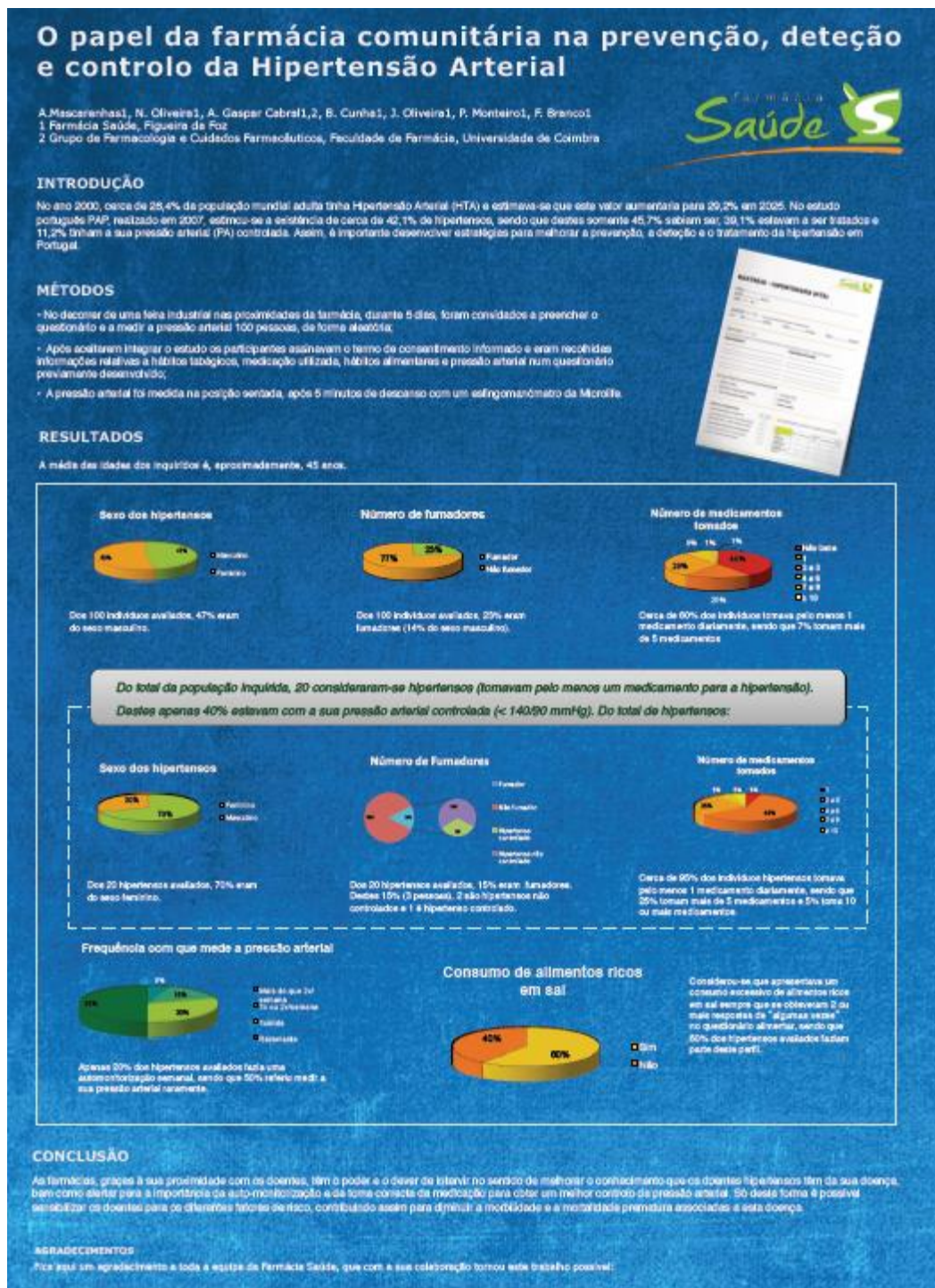
Calculo do
índice de massa
corporal ideal

19
de Agosto

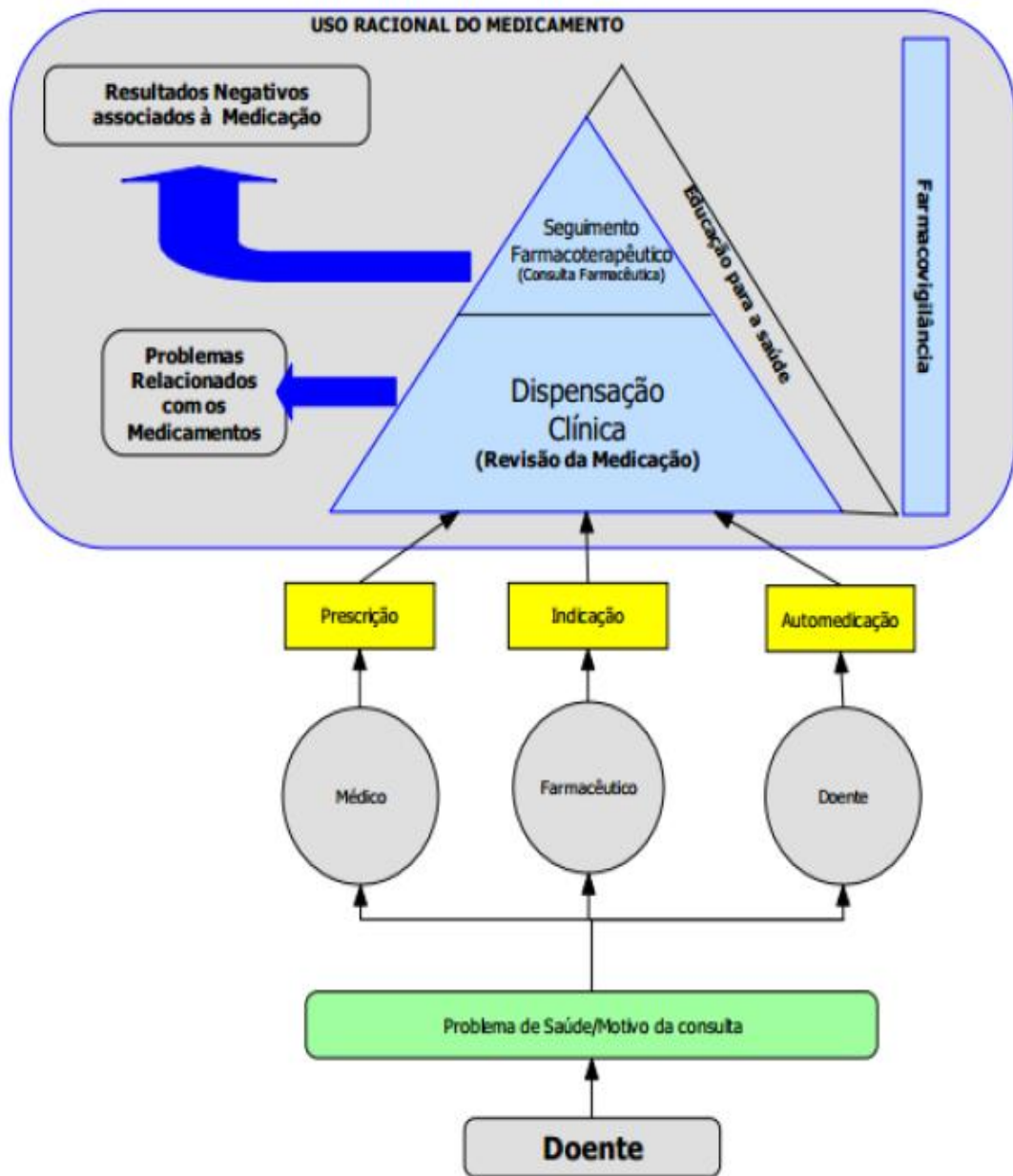
Revisão da Terapêutica
Farmacológica em
doentes polimedicaados.

26
de Agosto

avaliação da
Função Pulmunar



Anexo 10 – Fluxograma de Cuidados Farmacêuticos





C.C. E.Leclerc, loja 7, Tavarede,
3080-510 Figueira da Foz

Tel: 233 422 534
geral@farmaciasaude.pt
www.farmaciasaude.pt

**Sabia que o Oxigénio
é muito importante
para os seres vivos?**



O futuro do planeta está nas nossas mãos!
Bem como a prevenção das doenças pulmonares.

Espirometria

Parâmetros da função respiratória	
FEV ₁ : _____	% prev. : _____
FEV ₆ : _____	% prev. : _____
FEV ₁ /FEV ₆ : _____	% prev. : _____
altura: _____	peso: _____

Observações: _____

Resultados:

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Normal | <input type="checkbox"/> |
| Repetir Espirometria * | <input type="checkbox"/> |

(*) Marcar na Farmácia Saúde
durante o mês de Setembro

prova sem broncodilatação
Espirometria com Vitalograph COPD-6

A **Espirometria**
é o método mais
utilizado para
avaliação da função
pulmonar.



Data do rastreio:



__/__/__

Anexo 12 – Ficha de preparação de manipulados (página 1/2)

	Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados	Data: 17-12-2012
		Página 1 de 2

Medicamento: Pomada de enxofre

Teor em substância(s) activa(s): 200g contêm 10g de enxofre
 Forma farmacêutica: Pomada
 Data de preparação: 17-12-2012
 Número de lote: 163/12

Matérias-Primas	Lote	Origem	Farmacopéia	Quantidade Para 100g (ml ou unid.)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Enxofre Precipitado	O63999 Z-9	Acofarm a	FP VIII	5g	10g	10g		
Vaselina			FP VIII	qbp 100g	200g	200g		

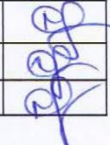
Preparação

1. Pesar os componentes.


2. Misturar utilizando o cito-unguador.

3. Acondicionar e rotular devidamente.

Operador



Embalagem

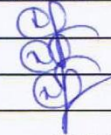
Tipo	Material	Capacidade	Lote	Origem	Operador
Frasco unguator	Plástico	200/270 ml			

Prazo de utilização e condições de conservação:

Condições de conservação: T <25° C frasco bem fechado

Prazo de utilização: 3 meses

Verificação

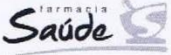
Ensaio	Especificação	Resultado	Operador
Aspecto	Homogénea	Conforme	
Cor	Amarela	Conforme	
Quantidade	100 g ± 5%	Conforme	

Aprovado

Rejeitado

Supervisor: _____ 17-12-2012

Anexo I2 – Ficha de preparação de manipulados (página 2/2)

	Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados	Data: 17-12-2012 Página 2 de 2
---	--	-----------------------------------

Utente	Nome: [redacted] (dose para Adulto)
	Morada: _____ Telefone: _____

Prescritor	Nome: [redacted]
	Morada: _____ Telefone: _____

Anotações	
------------------	--

Cálculo do preço de venda

Matérias-Primas

Matérias-primas	Embalagem existente em armazém		Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		Quantidade a usar	Factor multiplicativo	Valor da matéria-prima utilizada na preparação
	Quantidade e aquisição	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade de unitária	Preço			
Enxofre	250g	4,54€	1	0,0182 €	10,0 g	2,2	0,40€
Vaselina	4,5kg	24,41€	1	0,005€	190,0 g	1,9	1,80€
Subtotal A							2,2€

Honorários de manipulação

	Forma farmacêutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor
Valor referente à quantidade	Pomada	100 g	4,54	3	13,62
Valor adicional					
Subtotal B					13,62 €

Material de embalagem

Material de embalagem	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor
Cx Unquator	1,10	1	1,2	1,32
Subtotal C				1,32 €

Preço de venda ao público do medicamento manipulado

	Valor
$(A + B + C) \times 1,3$	17,14 x 1,3
IVA	22,28 x 1,06
D	23,62 €

Dispositivos auxiliares de administração

Dispositivo	Preço unitário	Quantidade	Valor
Valor			
E			
D + E			

Operador  Supervisor _____

Referências bibliográficas

- ¹ Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. 3a ed. Conselho Nacional da Qualidade. Ordem dos Farmacêuticos; 2009.
- ² Artigo 7.º, secção II (Dos deveres gerais dos farmacêuticos) do Decreto-Lei n.º 48547 de 27 de Agosto de 1968.
- ³ Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de março.
- ⁴ DL n.º 307/2007 De 31 de agosto.
- ⁵ Dispensação clínica de medicamentos. Ordem dos Farmacêuticos. 2009 [updated 2009; cited 2013 Jan 14]; Disponível em:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc6264.pdf.
- ⁶ Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. Estatuto do medicamento.
- ⁷ Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho. Legislação Farmacêutica Compilada, INFARMED.
- ⁸ Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio.
- ⁹ Manual de relacionamento de Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do Sistema Nacional de Saúde. 2011.
- ¹⁰ Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio.
- ¹¹ ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE – Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Receitas do SNS. Lisboa: 2010. [acedido em 21-04-2013].
- ¹² Gerais/ Notificações de RAM, INFARMED. [cited 2013 jun 14]; Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/MUH_FARMACOVIGILANCIA.
- ¹³ Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de julho. Medicamentos de uso veterinário.
- ¹⁴ Decreto-Lei n.º 237/2009, de 1 de setembro. Produto de uso veterinário.
- ¹⁵ Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho.