

Eliana Bragada Sequeira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Cláudia Silvestre e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio realizado: Farmácia de Celas, Coimbra

Período de Estágio: 7 de Janeiro a 20 de Abril

Director Técnico e Orientador de Estágio:

(Dr.^a Cláudia Silvestre)

Estagiária:

(Elia Bragada Sequeira)

Lista de Siglas e Abreviaturas

- ANF - Associação Nacional das Farmácias
- BPF - Boas Práticas da Farmácia
- CCF - Centro de Conferência de Facturas
- CEDIME - Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos
- CEFAR - Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia
- CETMED - Centro Tecnológico do Medicamento;
- CGD - Caixa Geral de Depósitos
- CIM - Centro de Informação de Medicamentos
- CIMI - Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde
- LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos.
- FC - Farmácia de Celas
- FP VIII - Farmacopeia Portuguesa VIII
- IMC - Índice de Massa Corporal
- INFARMED, IP - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
- IVA - Imposto sobre o valor acrescentado
- MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- OF - Ordem dos Farmacêuticos
- OTC - Over-the-counter, medicamentos não sujeitos a receita médica
- PNV- Programa Nacional de Vacinação
- PVP - Preço de Venda ao Público
- SBC - Sindicato dos Bancários do Centro
- SNS - Serviço Nacional de Saúde

ÍNDICE

INTRODUÇÃO -----	5
I – ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA -----	5
1 – Localização da farmácia-----	5
2 - Utentes-----	6
3 – Recursos humanos-----	6
4 – Horário de funcionamento-----	6
5 – Instalações-----	7
6 – Sistema informático-----	11
7 – Regulamentação-----	11
II – APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS	12
1 – Medicamentos e outros Produtos de Saúde	
2 – Aprovisionamento-----	12
3 – Armazenamento-----	13
4 – Gestão dos prazos de validade-----	17
5 – Devoluções-----	18
III – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS -----	19
1 – Medicamentos Manipulados-----	19
2 – Material e Equipamento de Laboratório-----	20
3 – Matérias-primas e Reagentes-----	20
4 – Manipulação e Registo-----	21
5 – Acondicionamento e Rotulagem-----	22
6 – Cálculo do preço dos Medicamentos Manipulados-----	22
7 – Receituário e Participação-----	22
IV – INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA -----	22
V – INTERAÇÃO FARMACÊUTICO-DOENTE-MEDICAMENTO -----	24

1 – Prescrição Médica-----	26
2 – Psicotrópicos e Estupefacientes-----	29
3 – Programa Nacional do Controlo da Diabetes Mellitus-----	30
VII – INDICAÇÃO FARMACÊUTICA-----	31
1 – Automedicação e cedência de MNSRM-----	31
VIII – OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA-----	33
1 – Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos----	33
2 – VALORMED-----	35
CONCLUSÃO-----	36
BIBLIOGRAFIA-----	37
ANEXOS-----	42

INTRODUÇÃO

Actualmente o farmacêutico é um profissional de saúde com uma sólida formação universitária e com compromissos evidentes de melhoria contínua. Apresenta um currículo de inovação, pró-actividade, eficiência e responsabilidade social, detendo assim os mais elevados índices de confiança da população da actividade.

Integrado no Plano de estudos de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, o estágio em Farmácia Comunitária é o culminar de uma formação técnico-científica, que possibilita o contacto com a farmácia não só como ciência, mas também como profissão.

De acordo com a Portaria n.º 528/88, *o estágio tem como objectivo o contacto directo dos alunos com as áreas de formação profissional consideradas no curso e a integração no futuro meio profissional.* [1]

Desta forma o estágio é uma etapa fundamental no terminar de um curso, é um elo precioso de ligação entre os conhecimentos adquiridos no decorrer do curso e a prática profissional. Destina-se a integrar progressivamente o estudante na realidade do meio profissional, permitindo um contacto directo com profissionais de saúde, com a comunidade e, em particular, com o utente.

O meu estágio em Farmácia de Oficina decorreu na Farmácia de Celas, sob a orientação da Dr.ª Cláudia Silvestre entre os meses de Janeiro e Abril, durante 640 horas.

O presente relatório, tem como finalidade elucidar de uma forma coerente e sintética as actividades desenvolvidas durante o estágio em farmácia comunitária, bem como realçar a aquisição de conhecimentos quer científicos como pessoais, resumindo toda a actividade por mim vivida ao longo do estágio.

I. Organização e gestão da farmácia

I – LOCALIZAÇÃO

Fundada em 1957, a Farmácia de Celas, então designada “Farmácia Montes Claros”, esteve inicialmente localizada na Rua António José d’Almeida. Com o objectivo de prestar um melhor serviço aos seus utentes, no ano de 2002, transferiu-se para a Av. Armando Gonçalves, tendo funcionado nestas instalações durante a última década.

Desde Junho de 2012, encontra-se localizada no início da Estrada de Coselhas, junto às Circulares Externa e Interna (vias de acesso aos Hospitais CHUC, Pediátrico e Idealmed), com melhores acessos e melhor estacionamento.

2 – UTENTES

A Farmácia abrange um variadíssimo leque de utentes. A população abrangida é bastante heterogénea, os utentes são de todas as idades, com diferentes graus de instrução e sensibilidades, facto que me permitiu a percepção de específicos métodos de abordagem para o mesmo assunto consoante a pessoa que espera ser atendida/ajudada. Contudo, é necessário referir que os utentes considerados “habituais” são utentes com uma idade mais avançada, polimedicados, residentes na área vizinha e normalmente com ficha de cliente. Isto faz com que o farmacêutico tenha um papel fulcral no atendimento, não só na maneira como explica a correcta administração do fármaco, mas também na linguagem que utiliza, de forma a ser perceptível pela pessoa a quem nos dirigimos nesse atendimento.

São utentes que para além dos serviços básicos que uma farmácia disponibiliza, procuram alguém com quem falar, fortalecendo a ligação entre farmacêutico-utente.

A Farmácia de Celas prima pela esfera acolhedora e agradável proporcionada tanto pelos profissionais de saúde como pelos utentes.

3 – RECURSOS HUMANOS

A FC possui uma equipa jovem e dinâmica, altamente motivada para o contacto diário com o público. Dos colaboradores da farmácia fazem parte 6 elementos:

- Dr^a. Cláudia Silvestre - Proprietária e Directora Técnica
- Dr^a Catarina: Farmacêutica
- Cristina: Técnico Auxiliar de Farmácia
- Raquel: Técnico Auxiliar de Farmácia
- D. Isabel: Auxiliar de limpeza e repositora

Uma vez que o quotidiano da FC é muito intenso, é imperial que haja uma excelente organização e distribuição das tarefas. Assim, cada actividade é da responsabilidade de um ou mais colaboradores, o que permite a racionalização de todos os processos subjacentes ao bom funcionamento da farmácia e à satisfação das

necessidades dos clientes. Durante o meu estágio a farmácia acolheu, para além de mim, outros três estagiários que contribuíram para o seu bom funcionamento.

O ambiente profissional no qual toda a equipa desenvolve o seu trabalho é muito acolhedor e familiar sendo a simpatia, a cooperação e a partilha de tarefas e ideias prática comum.

4 – HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

O atendimento ao público da FC realiza-se de segunda a sexta-feira, num horário contínuo das 9h às 19.30h. Encontra-se aberta aos Sábados das 9h à 15h.

A farmácia encontra-se integrada numa escala de turnos, elaborada pela Administração Regional de Saúde do Centro, sendo realizado serviço permanente de 22 em 22 dias. Nestes casos a farmácia funciona de forma contínua, desde da hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte, permanecendo a porta aberta até às 22h, sendo os atendimentos posteriores realizados a partir de um pórtico existente na porta principal da farmácia.

5 – INSTALAÇÕES

CARACTERIZAÇÃO DO ESPAÇO EXTERIOR

O exterior da farmácia esta devidamente sinalizada, encontrando-se uma cruz verde que se encontra iluminada se a farmácia estiver aberta e devidamente identificada através de uma placa com o nome da farmácia na parte exterior desta. A farmácia encontra-se localizada no início da Estrada de Coselhas, junto às Circulares Externa e Interna apresentando um acesso fácil e varias opções de estacionamento. Esta encontra-se instalada ao nível da rua possibilitando o fácil acesso por todos os utentes. A farmácia apresenta uma fachada constituída por uma montra de vidro, sendo utilizadas normalmente para acções publicitárias.

CARACTERIZAÇÃO DO ESPAÇO INTERIOR

Em consonância com o artigo 29º do Decreto-lei 307/2007, de 31 de Agosto [2], a Farmácia de Celas possui uma sala de atendimento ao público, um armazém, um laboratório, um gabinete de atendimento personalizado e instalações sanitárias referentes às áreas mínimas. Adicionalmente, tem um escritório da direcção técnica,

uma área de recepção e conferência de encomendas, sala de arrumos e uma zona com armários para os trabalhadores da farmácia.

A **sala de atendimento** é um espaço amplo que facilita a circulação dos utentes, bem iluminado e climatizado que se encontra provido de 4 postos de atendimento, todos eles equipados com um computador que dispõe do *software* necessário, leitor óptico, impressora de receitas e terminal multibanco, o que proporciona um atendimento mais personalizado pois cada profissional dispõe de uma área de trabalho bem definida e devidamente equipada. Cada posto de atendimento tem vários compartimentos que servem para arrumação nomeadamente de sacos de várias dimensões, de rolos de papel para a impressora, alguns boletins informativos e amostras. Existindo para cada posto um compartimento específico para armazenamento das receitas médicas.

Encontra-se colocado à entrada da sala de atendimento, um sistema de senhas, útil em caso de grande volume de utentes, no entanto, esteve sempre fora de serviço durante o estágio.

De forma a tornar o espaço mais acolhedor, existe 1 cadeirão para que os utentes possam aguardar mais confortavelmente e uma área destinada às crianças com uma mesa, cadeiras e desenhos para colorir. Ao longo da sala, encontram-se vários lineares onde estão expostos produtos de dermocosmética, higiene, puericultura entre outros.

Na secção de Dermofarmácia e Cosmética encontram-se diversas marcas comerciais de cosméticos e dermofarmácia exclusivos de farmácia. Encontram-se organizados por marca comercial.

Durante o meu estágio fui solicitada para aconselhar em problemas de pele atópica e acneias e cuidados da pele na gravidez, etc.

A secção de Puericultura consiste em diversos produtos necessários aos cuidados e higiene do bebé, tais como: chupetas, biberões, produtos de segurança, diversos produtos de higiene, etc.

Na farmácia também existem produtos necessários às fases pré e pós-parto. Podem ser adquiridos produtos como cintas de gravidez, meias de descanso, cintas e faixas pós-parto, soutiens de amamentação, produtos auxiliares de aleitamento, etc.

A secção de Ortopedia e acessórios de farmácia possui vários produtos ortopédicos, desde cintas, sapatos, meias de descanso e elásticas, andadeiras e canadianas, etc.

A disposição e organização destes armários é modificada frequentemente, quer por motivos sazonais, quer por aparecimento de novos produtos, dando um novo aspecto à farmácia.

A zona de atendimento possui, além dos balcões de atendimento, lineares inacessíveis ao utente, sendo no entanto possível a sua visualização e onde se encontram os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), suplementos alimentares e produtos de veterinária. Nas gavetas abaixo dos lineares encontram-se os medicamentos que sofrem maior rotação de *stock*, organizados por ordem alfabética do nome comercial, permitindo um acesso rápido aos produtos. Ainda nestas gavetas encontramos produtos dietéticos para adultos (vitaminas, suplementos alimentares, produtos de emagrecimento, etc.), pensos variados, adesivos, ligaduras, batons e cremes de mãos das várias marcas, assim como produtos de higiene oral e dispositivos médicos.

Na zona de atendimento existe também uma balança electrónica que informa sobre o peso, a altura e o IMC, bem como um local onde se procede à recolha de medicamentos fora de prazo, nos contentores Valormed. Verifiquei que muitas pessoas já aderem a este programa, tal a frequência com que são cheios os contentores, devendo estes depois ser selados, pesados, rotulados na farmácia e recolhidos pelo fornecedor.

Neste espaço encontram-se também disponíveis vários folhetos informativos sobre temas pertinentes e actuais como: cessação tabagista, métodos anticoncepcionais, conselhos úteis, etc.

Esta área de atendimento comunica com uma outra área interior onde se encontram as zonas de armazenamento de medicamentos, o laboratório, o posto onde se realiza a recepção de encomendas, um vestiário onde se encontram os cacifos pessoais dos funcionários, os bastidores de informática onde se encontra o servidor de todos os computadores da FC e o sistema de Som, as instalações sanitárias, e é onde se encontra a porta traseira onde é feita a recepção das encomendas.

O **gabinete de atendimento personalizado** apresenta um acesso directo à sala de atendimento, sendo útil para situações mais delicadas e permitindo um diálogo aberto e confidencial. É constituído por uma mesa e duas cadeiras, uma bancada com lavatório e todo o material necessário à determinação de parâmetros bioquímicos: aparelhos de medição de colesterol, glicemia, triglicéridos, etc. Tem também uma cadeira ajustável multi-funções utilizada na maioria das vezes como suporte em consultas de podologia e de conselheiras de bem-estar aí realizadas.

Aqui são também administrados vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação pelo pessoal habilitado para tal e onde se realizam as consultas de nutrição.

A **zona de recepção de encomendas** possui uma porta com acesso directamente ao exterior, o que facilita a entrega das encomendas pelos fornecedores, evitando assim a passagem pela sala de atendimento. Esta sala está equipada com uma bancada onde assenta o computador, dispositivos de leitura óptica, impressora de folhas A4 e de códigos de barras, e outros equipamentos necessários para se efectuar a recepção de encomendas, entre outras operações relativas à gestão de *stocks*. Esta sala é também composta por vários módulos de arrumação, que se destinam a guardar certos documentos que necessitam de estar rapidamente acessíveis e dossiers de arquivo com guias de facturas, registos de recepção de encomendas, notas de crédito, guias de psicotrópicos, devoluções, etc.

O **armazém** da Farmácia de Celas possui várias zonas de armazenamento que se encontram organizadas de acordo com o tipo de produtos. Os medicamentos são arrumados em gavetas deslizantes de acordo com a forma farmacêutica, ordem alfabética, dosagem e laboratórios de genéricos. O armazém principal localiza-se numa área contígua à sala de recepção de encomendas e é composto por módulos de arrumação onde se colocam os medicamentos excedentes por ordem alfabética e dosagem crescente, sapatos ortopédicos e amostras dos produtos expostos. Outra zona de armazenamento relevante localiza-se numa área com ligação à sala de atendimento, mas sem qualquer acesso por parte dos utentes. Esta área encontra-se, equipada, além das gavetas deslizantes, com um armário constituído por portas deslizantes, onde se arruma o material de pensos, produtos de desinfeção e higiene, meias de descanso, seringas, agulhas, produtos sazonais, etc. Aqui também se encontra uma zona destinada ao armazenamento de soluções orais, todos expostas por ordem alfabética.

O **laboratório** corresponde ao local destinado à preparação de medicamentos manipulados, como tal deve cumprir certos requisitos, de acordo com a deliberação nº1500/2004, assegurando a qualidade e segurança tanto do medicamento produzido como do farmacêutico.

Nesta zona encontra-se também o frigorífico que contém os produtos que necessitam de uma temperatura de conservação compreendida entre os 2° e os 8°C (exemplos: colírios, insulinas, vacinas, entre outros).

6 – SISTEMA INFORMÁTICO

A informatização das farmácias foi um passo extremamente importante na medida em que facilita as tarefas do dia-a-dia, desde a execução e recepção de encomendas, até ao atendimento ao público. Deste modo a introdução de sistema informático permitiu uma gestão e organização mais eficiente da farmácia, com a grande vantagem de possibilitar um atendimento de grande qualidade, uma vez que o utente passa a dispor de uma maior atenção por parte do farmacêutico.

Todos os computadores da FC estão equipados com o sistema informático da Associação Nacional das Farmácias (ANF) *Sifarma 2000* (um *software* criado pela *Glintt*), desde Outubro de 2006.

Este permite com rapidez e facilidade, por exemplo, entre muitas tarefas a realização da recepção de encomendas; a gestão de *stocks*; o controlo do prazo de validades; actualização de preços; facturação diária, emissão de documentos para a facturação mensal (emissão do verbete de identificação do lote, da relação resumo dos lotes e da factura mensal de medicamentos) consulta de informação sobre medicamentos, frequência de venda e rotatividade de produto, criação de fichas do utente, seguimento farmacêutico dos utentes; consulta de genéricos disponíveis para determinado medicamento; etc. Tudo isto contribui para que no atendimento haja uma menor margem de erro e maior eficácia no aconselhamento farmacêutico. Periodicamente são efectuadas actualizações ao sistema.

7– REGULAMENTAÇÃO

O farmacêutico enquanto especialista do medicamento e agente de saúde pública apresenta uma grande responsabilidade perante a sociedade. Estando portanto sujeito a normas jurídicas e deontológicas próprias que asseguram a qualidade do serviço prestado. Trata-se portanto de uma profissão extremamente regulada por entidades criadas para o efeito, o Infarmed (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.) e a Ordem dos Farmacêuticos (OF).

A OF é a associação pública que abrange e representa os licenciados/mestres em Ciências Farmacêuticas que exercem a profissão farmacêutica ou praticam actos próprios desta profissão em território nacional, funcionando como um mecanismo de auto-regulação da profissão. A OF realiza actividades de colaboração na definição e

execução da política de saúde, sempre com o intuito de fomentar e defender os interesses da profissão, assegurando a dignidade da actividade farmacêutica. [3] Como tal, exerce a sua acção em vários domínios da sua actividade, nomeadamente a nível social, científico, cultural, deontológico, profissional e económico.

O Infarmed é um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia administrativa, financeira e património próprio apresentando jurisdição em todo o território Nacional. Apresenta como principal missão regular e supervisionar os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, segundo os mais elevados padrões de protecção da saúde pública. [4]

É peremptório ainda referir um terceiro organismo, mais direccionado para os interesses da farmácia, a Associação Nacional de Farmácias (ANF). Esta associação representa uma grande parte das farmácias portuguesas, cerca de 97% e apresenta como principal objectivo defender os legítimos interesses dos farmacêuticos inseridos nas farmácias comunitárias. Esta associação promove várias actividades de formação contínua e estabelece protocolos entre o Estado e as farmácias dispostas a colaborar. [5]

As Boas Prática de Farmácia (BPF) [6], adoptadas pela OF e pela ANF, têm o objectivo de disciplinar e melhorar a intervenção dos Farmacêuticos e das Farmácias de forma a ajudar cada pessoa individualmente e a comunidade em geral a usar os medicamentos o melhor possível. Com esta finalidade, as BPF preconizam que o bem-estar do utente e do público em geral sejam a primeira preocupação do Farmacêutico.

I. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências

I – MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

De acordo com o artigo 113º do capítulo VII do Estatuto do Medicamento 176/2006 de 30 de Agosto o medicamento é definido como *“toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma acção farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar*

funções fisiológicas.” Assim, os medicamentos de uso humano são classificados, quanto à dispensa ao público, em Medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) [7].

A farmácia, como unidade de saúde, deve dispor de outros produtos de saúde, para além dos MSRM e MNSRM, nomeadamente produtos de dermofarmácia e cosmética, produtos dietéticos, medicamentos tradicionais à base de plantas, dispositivos médicos, entre outros.

É também de referenciar a existência de medicamentos genéricos, estupefacientes e psicotrópicos, medicamentos manipulados e medicamentos de uso veterinário, que obedecem a legislação específica.

2 – APROVISIONAMENTO

Entende-se por aprovisionamento a aquisição dos diferentes tipos de produtos farmacêuticos de forma a repor um *stock*, ou adquirir, pela primeira vez, produtos recém lançados no mercado, isto é, o aprovisionamento é todo o trabalho levado a cabo numa farmácia, geralmente diário, englobando processos administrativos, técnicos e comerciais, de modo a assegurar, em qualquer momento, um *stock* nas suas quantidades e qualidades pretendidas.

Desta forma, devido à multitude de produtos existentes, é necessário fazer-se escolhas. Essas escolhas vão ser influenciadas por vários fatores, entre eles: o tipo de indivíduos a satisfazer (idade, preferência, poder de compra), a localização da farmácia, hábitos de prescrição dos médicos, a época do ano (antigripais, solares, anti-celulíticos), publicidade dos media, o capital disponível e rotatividade de produtos, capacidade de armazenamento, modalidade de pagamento aos fornecedores, bonificações dos armazenistas, dias de serviço permanente ou de reforço, a possibilidade ou facilidade de devoluções e o fundo de maneiio da farmácia.

O aprovisionamento é, por isso, feito de acordo com o consumo e as existências na farmácia, adquirindo-se em maior quantidade os produtos que apresentam maior rotação. Garante-se assim, a disponibilidade de produtos farmacêuticos em qualidade e quantidade, no momento oportuno e pelo menor custo. Contudo existem situações em que os produtos solicitados pelos utentes (sejam eles medicamentos, produtos de dermocosmética ou outros) não existem em *stock* para venda imediata. Nestas situações, é política da farmácia propor a

encomenda do artigo em falta para posterior venda ao utente, sendo este contactado assim que o produto pretendido já esteja disponível. Este sistema de “Reservas” funciona bastante bem, permitindo ainda que, através da análise crítica do volume de produtos encomendados para Reserva, se possam alterar as Fichas dos Produtos, aumentando os valores definidos como “Stock Máximo”, de modo a que se reduza a necessidade de recorrer a esta solução alternativa.

FORNECEDORES

Os fornecedores são igualmente uma peça chave na gestão das existências da farmácia, permitindo unir a indústria farmacêutica ao sector da farmácia comunitária, facilitando o acesso dos doentes ao medicamento.

A aquisição de produtos pode ser feita através de armazéns/cooperativas ou por contacto directo com os laboratórios. Em qualquer um dos casos é muito importante avaliar alguns aspectos como a qualidade dos serviços prestados (Boas Práticas de Distribuição), as condições/facilidades de compra e pagamento ou ainda a rapidez e frequência das entregas.

A FC mantém contacto com vários **armazéns**: Plural, Alliance Healthcare, Siloal Vet (produtos veterinários), etc. Deste modo, as probabilidades de se conseguir um produto que esteja esgotado num dos armazéns é maior, porque há outras alternativas. A aquisição de produtos através de armazéns apresenta vantagens no sentido em que é possível a aquisição de pequenas unidades de produtos (útil no caso de produtos com fraca rotação) de uma forma fácil (por modem ou por telefone) e rápida. O facto de a FC se situar muito perto de um armazém (Plural) revelou-se ser uma grande vantagem, uma vez que sempre que era necessário um medicamento com alguma urgência, alguém do armazém ou da própria farmácia se disponibilizava a ir buscá-lo. É também a Plural o principal armazenista solicitado pela FC, no que concerne à recolha dos resíduos medicamentosos no âmbito do projecto “Valormed”. O contacto directo com os **laboratórios** é vantajoso economicamente em encomendas de grandes dimensões, uma vez que há uma negociação directa, sem intermediários. No entanto, os tempos de entrega são demasiado longos.

REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS

As encomendas são feitas, maioritariamente, a **armazéns, via modem**. Como explicado anteriormente, são criadas no *Sifarma 2000* fichas para cada produto onde se estabelece o *stock* mínimo, o máximo e o fornecedor preferencial. Tendo em conta esta informação são geradas, automaticamente, notas de encomendas que também podem conter produtos que por qualquer motivo não vieram na encomenda do seu fornecedor habitual. Estas encomendas automáticas podem ser revistas e modificadas pelo responsável das encomendas de acordo com as necessidades da farmácia ou possíveis bonificações. Deste modo, consegue-se a reposição rápida dos *stocks* com a quantidade de produto que a farmácia necessita para satisfazer os seus utentes. As encomendas feitas directamente a **laboratórios**, são feitas através de **delegados de informação** médica que visitam a farmácia, mediante o preenchimento de uma nota de encomenda, cujo duplicado fica na farmácia para conferir mais tarde com a factura que acompanha a encomenda.

Por razões económicas e de gestão de recursos financeiros, a FC negocia também directamente com os laboratórios, o fornecimento de determinados produtos (ex: medicamentos genéricos, produtos de dermocosmética, etc.). Isto acontece, sempre que, se pretendam efectuar aquisições em grandes quantidades, uma vez que se torna mais vantajoso negociar directamente na fonte, do que com um intermediário (o armazenista). Deste modo abrevia-se o processo de distribuição, existindo menos uma margem de lucro a ser aplicada aos produtos (a margem do armazenista), e portanto o preço de custo dos produtos para a farmácia torna-se significativamente menor. Apesar desta vantagem, este processo de aquisição não é generalizado a todas as existências da farmácia, uma vez que os prazos de entrega associados são bastante superiores e, além disso, as quantidades adquiridas pela farmácia, por encomenda directa, têm também que ser significativas (elevada imobilização de capital e necessidade de espaço de armazenamento disponível), daí que esta forma de aquisição só seja utilizada para produtos de grande rotação.

Podem também ser feitas encomendas por **telefone** ou pela **internet** através do *stockchecke*, uma ferramenta disponibilizada pela cooperativa Plural que se reservam aos produtos para os quais não está estabelecido *stock* mínimo (e portanto não aparecem automaticamente na nota de encomenda) e para situações excepcionais em que se precisa do produto rapidamente.

RECEPÇÃO DE ENCOMENDAS

Após a conclusão da realização da encomenda, entramos numa nova etapa do ciclo do medicamento na farmácia de oficina, a recepção e conferência de encomendas. A correcta recepção de encomendas representa um aspecto técnico fundamental para uma boa gestão de stocks. Esta inicia-se com a averiguação de todos os contentores, confirmando que se destinam à Farmácia de Celas. As encomendas realizadas em contentores de plástico e acompanhadas da guia de remessa em duplicado. Neste documento consta: o número da encomenda, identificação de quem expede, data, hora e local de expedição, identificação da farmácia, designação dos produtos, quantidade pedida e enviada de cada produto, o preço de custo unitário, taxa de IVA e PVP (excepto os produtos cujo preço é calculado na farmácia).

É de distinguir que no caso de se tratar de uma encomenda via telefónica ou pelo *checker online*, é necessário previamente criar uma encomenda manual na qual se insere o código do produto e número de unidades recebidas, sendo depois enviadas para papel (e não para o fornecedor) integrando no sistema, para posteriormente se poder recepcionar.

A recepção de encomendas é feita por intermédio do sistema informático, na opção “Recepção de Encomenda” onde seleccionamos a encomenda que se pretende dar entrada.

A encomenda deve ser conferida, comparando a encomenda com a factura que vem em duplicado.

Após a introdução do respectivo número de guia/factura, procede-se à leitura óptica de todos os produtos da encomenda, tendo sempre em atenção a conferência da quantidade enviada face à quantidade pedida; estado de conservação das embalagens; preços e prazos de validade e confirmação do *stock* informático com o *stock* existencial. Caso o produto não possua códigos de barras ou este não seja reconhecido pelo sistema, dá-se entrada através da sua designação comercial.

Para os produtos não enviados, vem indicado na factura o motivo, como “descontinuado”, “aguardamos”, “esgotado”, “retirado do mercado”, etc. Se for entregue um número inferior de embalagens relativamente às debitadas na guia de remessa, a farmácia contacta o fornecedor, para que seja emitida uma nota de crédito à farmácia. Se for entregue um número superior de embalagens relativamente às debitadas, deve-se verificar se não se trata de um bónus atribuído pelo o fornecedor e

no caso de não se tratar de um bônus mas sim de um erro, o produto deve ser devolvido juntamente com uma guia de devolução para o fornecedor.

Convém salientar que os produtos que requeiram a conservação a baixas temperaturas são transportados dentro de recipientes apropriados, normalmente em cuvetes, sendo-lhes dada prioridade na recepção, para que possam ser convenientemente armazenados no frigorífico.

Terminada a leitura óptica de todos os produtos, o computador apresenta a lista destes por ordem alfabética, permitindo a comparação da encomenda enviada com a recebida. Os produtos não recebidos são transferidos para outro armazém. As facturas das encomendas são rubricadas e arquivadas por ordem cronológica nos locais dos dossiers próprios para cada fornecedor.

Todas as guias de remessa/facturas, notas de crédito e documentos internos relacionados com as entregas são arquivados em pastas próprias, para posterior conferência, com o resumo das facturas que os fornecedores enviam quinzenalmente para se efectuar o pagamento. São posteriormente enviados para a contabilidade. Estes documentos devem ser guardados durante 10 anos.

Esta foi uma etapa de extrema importância no início do meu estágio uma vez que me permitiu começar a associar os nomes comerciais com os princípios activos e a familiarizar-me com as embalagens. Estou plenamente convicta de que a minha formação nesta área me tornou mais apta a responder a questões que posteriormente me foram colocadas aquando do atendimento ao público.

2 – ARMAZENAMENTO

Após a recepção e a conferência dos produtos, estes devem ser devidamente arrumados, de modo assegurar a sua organização, facilitando dessa forma a sua procura tornando o processo de cedência do produto ao utente mais rápido e simultaneamente, a conformidade com um armazenamento adequado, de modo a salvaguardar condições de conservação e estabilidade.

As especialidades farmacêuticas, na FC são arrumadas pela conjugação de dois critérios: ordem alfabética e forma farmacêutica.

O armazenamento de produtos farmacêuticos tem por base: a estabilidade dos produtos, proporcionando adequadas condições de conservação, respeitando os limites de temperatura, luz e humidade (a temperatura ambiente na farmácia não deve

ultrapassar os 25° C e a humidade não deve ultrapassar os 60%); a funcionalidade, por forma a facilitar o acesso aos produtos; o aproveitamento racional do espaço físico; a segurança, garantindo uma separação física adequada dos produtos e a possibilidade de uma correcta rotação do *stock*, respeitando a regra “*first expired, first out*”, ou seja, os medicamentos com prazo de validade mais curto são os primeiros a serem cedidos. No caso de prazo de validade ser o mesmo, ou quando os produtos não apresentam associado um prazo de validade (ex: dispositivos médicos) segue-se o conceito “*first in, first out*” - os primeiros a entrar são os primeiros a sair.

Os produtos adquiridos em pequenas quantidades são arrumados no local apropriado, sendo que os produtos excedentes ou encomendas grandes seguem para o armazém, onde também é assegurada a sua boa conservação.

Relativamente ao armazenamento dos estupefacientes e psicotrópicos, este é efectuado separadamente dos outros produtos e fora da vista e do alcance dos utentes, por um curto espaço de tempo, até à sua dispensa.

Para uma boa conservação dos produtos, a farmácia possui 3 termohigrómetros em diferentes zonas e é feito o registo diário dessas condições.

3 – GESTÃO DOS PRAZOS DE VALIDADE

O controlo de prazos de validade é extremamente importante numa farmácia e é por isso feito em dois momentos diferentes. Quando diariamente se recebe uma encomenda, os prazos de validade são actualizados individualmente na respectiva ficha do sistema informático. Mensalmente é também feito o controlo de todos os prazos de validade, imprimindo-se uma listagem (a partir do *Sifarma 2000*) na qual constam todos os produtos com um prazo de validade a expirar nos dois meses seguintes. Depois de recolhidos os produtos, procede-se ao seu envio juntamente com uma nota de devolução ao fornecedor, que emite uma nota de crédito ou procede à troca dos produtos.

4 – DEVOLUÇÕES

Existem várias situações que justificam a devolução de produtos: prazos de validade, retirada de determinado produto (normalmente notificada pelo distribuidor e complementada pelo envio de circulares pelo Infarmed), embalagens danificadas,

produtos enviados por engano ou até produtos que a farmácia tenha e por não terem rotação, esta decide devolver.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar devoluções pelos mais variados motivos. O *Sifarma 2000* possui um local específico para a gestão e regularização de devoluções, permitindo emitir uma nota de devolução. Esta deve conter: o número da guia de devolução, identificação da farmácia, nome comercial e código do produto, quantidade devolvida, o fornecedor e o motivo da devolução.

Todas as notas de devoluções são impressas em triplicado, carimbadas e devidamente assinadas. Ao fornecedor são enviados os produtos acompanhados das duas cópias, ficando a outra cópia arquivada na farmácia.

Uma devolução pode ou não ser aceite, quando não aceite, o produto em causa é devolvido à farmácia, sendo remetido para as “quebras”. Quando aceite, a devolução pode ser regularizada por uma nota de crédito ou então por produto (troca por outro igual, mas com um prazo validade superior, ou por outros produtos diferentes).

II. Preparação de Medicamentos Manipulados

I – MEDICAMENTOS MANIPULADOS

”Medicamento manipulado - qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico; Fórmula magistral - medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina; Preparado oficial - qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado directamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.”

Decreto-Lei nº95/2004, de 22 de Abril

A preparação de medicamentos na farmácia é uma actividade que tem vindo a diminuir nas últimas décadas, devido ao grande desenvolvimento e inovação da indústria farmacêutica. Ainda assim, esta é uma prática que apresenta inúmeras vantagens no sentido em que preenche alguns nichos que a indústria não ocupa e permite a utilização de associações não comercializadas.

Os medicamentos manipulados apresentam várias vantagens a diferentes níveis, entre os quais, a nível económico, uma vez que o medicamento manipulado é prescrito pelo médico na quantidade e dosagem exactas, não havendo sobras; em termos de segurança uma vez que a farmácia segue as normas de Boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados determinadas pelo INFARMED (Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho [9]); permite ainda um relacionamento médico-farmacêutico, pois sempre que seja necessário, ambos os profissionais trocam informação e esclarecem dúvidas para garantir a saúde do utente. Desta forma a farmácia atende a necessidade individual e diferenciada de cada utente.

Esta é uma área extremamente legislada, a um nível mais geral pelo Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril, que regula a preparação e prescrição de medicamentos manipulados. [10] No entanto, existem diversas especificidades nesta área, como por exemplo o preço a cobrar ao utente, as participações inerentes e as matérias-primas que podem ser utilizadas, aspectos regulados por deliberações e portarias próprias.

2 – MATERIAL E EQUIPAMENTO DE LABORATÓRIO

De acordo com o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto é obrigatória a existência na farmácia de um local próprio para a preparação dos manipulados com a dimensão de 8m². [2] O laboratório da Farmácia de Celas possui uma banca de trabalho de material liso, facilmente lavável e uma zona de lavagem de material com possibilidade de utilização de água quente. Possui ainda todo o material obrigatório por lei, nomeadamente almofarizes de vidro e porcelana, balança de precisão sensível ao miligrama, banho de água termostaticado, pipetas e provetas graduadas de várias capacidades, termómetro, entre outros.

3– MATÉRIAS-PRIMAS E REAGENTES

Actualmente já não há uma lista de matérias-primas obrigatórias na farmácia, ficando a sua escolha ao critério de cada uma. Contudo, nem todas as matérias-primas podem ser usadas na preparação de um manipulado. Segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril apenas podem ser utilizadas matérias-primas inscritas na Farmacopeia Portuguesa e nas Farmacopeias dos Estados Membros da Comunidade

Europeia. [6] A encomenda das matérias-primas faz-se a fornecedores que oferecem confiança e garantia de qualidade.

Quanto às matérias-primas, que são recepcionadas na farmácia, estas devem chegar acompanhadas do Boletim de Análise e Ficha de Segurança. Este deve encontrar-se certificado de acordo com as normas da FP VIII.

A recepção destes produtos não é registada no sistema informático, mas sim num dossier designado para o efeito, onde se preenche uma ficha de registo de movimentos de matérias-primas, com o nome da matéria-prima, a data de recepção e o número de lote. (Anexo V)

4- MANIPULAÇÃO E REGISTO

Antes da preparação de qualquer medicamento manipulado, o farmacêutico deve verificar se a formulação é segura para o utente, através da análise dos vários componentes da receita médica. Deve assegurar que toda a área de trabalho esta devidamente limpa, os materiais e as matérias-primas estão disponíveis e se encontram nas condições adequadas de modo a garantir a segurança e a qualidade da formulação final.

Sempre que se inicia a preparação de um manipulado é aberta uma nova ficha de preparação, a Ficha de Preparação de Medicamento Manipulado (Anexo III) onde se regista toda a informação relativa à manipulação: data de preparação, método utilizado, matérias-primas, preço do produto, entre outros. Esta ficha fica armazenada na Farmácia durante 3 anos, podendo ser fiscalizada pelo Infarmed. Juntamente com este registo é anexada a fotocópias da receita médica (caso tal se verifique) e do novo rótulo, datado e assinado pelo farmacêutico responsável e pelo DT que verifica as técnicas realizadas.

É ainda preenchida uma ficha com o cálculo do preço de venda e procede-se à actualização do registo de movimentos de matérias-primas.

Tive a oportunidade, durante o meu estágio de preparar alguns manipulados, sempre com supervisão de um farmacêutico.

5- ACONDICIONAMENTO E ROTULAGEM

O acondicionamento é feito de acordo com o estado físico, forma farmacêutica, volume, quantidade do produto a acondicionar e estabilidade, em papéis, unguadores ou frascos de vidro âmbar.

A rotulagem é obrigatória e deve explicitar o seguinte: identificação da farmácia (nome, endereço e telefone); identificação do Director Técnico; identificação do doente; fórmula do medicamento; nº lote; data de preparação; prazo de utilização; condições de conservação; precauções especiais de utilização; via de administração; e preço. (Anexo VII)

6- CÁLCULO DO PREÇO DOS MEDICAMENTOS MANIPULADOS

O preço do medicamento manipulado, respeitando a Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho, é calculado tendo em conta o valor das matérias-primas, os honorários de preparação e o material de embalagem. O **valor das matérias-primas (A)** é calculado de acordo com o preço de aquisição (sem IVA) das mesmas e com a quantidade usada, aplicando-se depois um factor multiplicativo consoante a maior das unidades em que forem utilizadas ou dispensadas: Quilograma: 1,3; Hectograma: 1,6; Decagrama: 1,9; Grama: 2,2; Decigramma: 2,5; Centigramma: 2,8. Para calcular o **valor dos honorários (B)**, considera-se a forma farmacêutica do medicamento (a cada forma corresponde um factor multiplicativo); a quantidade preparada; e um factor multiplicativo que varia anualmente na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor (IPC), divulgado pelo INE para o ano anterior àquele a que respeita. O **preço dos materiais de embalagem (C)** é determinado pelo valor de aquisição (sem IVA), multiplicado pelo factor 1,2. O PVP do medicamento manipulado é dado pela expressão: $[(A)+(B)+(C)] \times 1,3 + IVA$. [8].

7- RECEITUÁRIO E COMPARTIPAÇÃO

Os medicamentos manipulados são prescritos em modelos de receita normal (Anexo II), devem ter a indicação, expressa pelo médico, da palavra “Manipulado” ou a designação “f.s.a.” (*fac secundum artem* - faça segundo a arte). Estas receitas devem ser exclusivas do manipulado porque não é permitida a comparticipação de mais nenhum

medicamento, uma vez que existe um organismo específico de comparticipação para este tipo de medicamentos. Os medicamentos manipulados passíveis de comparticipação constam de uma lista a aprovar anualmente por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante proposta do INFARMED IP e são comparticipados em 30% do respectivo preço. [11]

IV. Informação e documentação científica

A boa formação de um farmacêutico assenta indubitavelmente numa formação contínua e de qualidade. Para que este possa esta formação deverá recorrer a informação e documentação científica legitimada. Nesse sentido a farmácia é dotada de publicações obrigatórias, nomeadamente: Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos; Código Deontológico dos Farmacêuticos; Farmacopeia Portuguesa actualizada e suplementos, Formulário Galénico Português e o Regimento Geral dos Preços de Medicamentos Manipulados e Manipulações.

No entanto, existem publicações que não sendo obrigatórias, são recomendadas tais como: o Prontuário Terapêutico; o Índice

Nacional Terapêutico; o Índice Nacional Veterinário; o Simposium Terapêutico; o Guia dos Medicamentos Genéricos; as Boas Práticas de Farmácia; Legislação Farmacêutica Compilada; Direito Farmacêutico; Dossier de Acordos. Existem também publicações periódicas a que a farmácia tem acesso e que focam determinadas questões em cada publicação, entre as quais: a Revista Farmácia Portuguesa; a Revista Farmácia Saúde; o Boletim de Farmacovigilância; Farmácia Distribuição.

Para além disso existem, alguns centros de informação e documentação com os quais a farmácia pode entrar em contacto sempre que necessitar de esclarecer determinadas dúvidas, não tendo nenhum deles sido contactado durante a totalidade do meu estágio: CIMI; CIM; CEDIME.

Centros de informação pertencentes à ANF, com os quais a Ordem dos Farmacêuticos colabora: CEFAR; CETMED; LEF.

No entanto recorre-se frequentemente à pesquisa electrónica, pela sua facilidade, rapidez e eficácia, assume o papel preponderante nesta temática. Através da Internet é possível aceder e pesquisar em sítios importantes para o farmacêutico de oficina: www.infarmed.pt, www.anf.pt, www.ordemfarmaceuticos.pt, www.indice.pt,

www.pubmed.gov, www.medline.com, www.apifarma.pt, www.drugs.com,
www.ema.europa.eu , entre outros.

V. Interação Farmacêutico-Doente-Medicamento

O farmacêutico representa o elo de ligação entre o doente e o utente, sendo o doente o principal beneficiário das ações do farmacêutico.

O Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos define como ato farmacêutico a preparação, controlo, armazenamento e dispensa do medicamento, a interpretação e avaliação das prescrições médicas e a informação e consulta sobre medicamentos. Na sua relação com o doente, o farmacêutico deve sempre seguir os princípios éticos e deontológicos estabelecidos, promovendo a utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos, assegurando-se que o doente recebe a informação correta sobre a sua utilização, cumprindo as prescrições médicas ou aconselhando um medicamento que melhor satisfaça as relações benefício/risco e benefício/custo, e prestando serviços com a máxima qualidade, em harmonia com as boas práticas de farmácia.

Quanto melhor é o processo de produção de conhecimento a partir das informações recebidas no que concerne aos medicamentos e quanto melhor a interação entre prescriptor, dispensador e utente, mais próximo se está de alcançar um melhor resultado.

Nesta área, o farmacêutico mais do que um especialista do medicamento, é um agente de saúde pública e como tal tem de lidar com o mais diverso tipo de pessoas vendo-se obrigado a estar num processo de adaptação constante. Esta adaptação é bem patente na comunicação com o doente, seja ela oral ou escrita. Na interacção estabelecida com os utentes, o farmacêutico é confrontado diariamente com indivíduos com personalidades, estatutos sociais, crenças, valores e formações académicas plenamente discrepantes. Cabe a este adoptar uma postura adequada em cada um dos casos de forma a estabelecer uma relação de confiança que lhe permita efectuar um correcto incentivo da adesão à terapêutica, certificando-se de que não restam dúvidas ao utente em relação à terapêutica instituída. Na Farmácia de Celas, devido à sua pluralidade de público, tive oportunidade de contactar com várias

realidades, onde procurei sempre adaptar o meu discurso, de forma a ser entendido inequivocamente pela pessoa que estava à minha frente. Lidei neste tempo, com muitos utentes de várias proveniências tanto socioeconómicas como etárias e notei que mesmo sendo cada caso um caso, tendencialmente as pessoas dos meios rurais, de mais idade e com menos estudos, careciam de uma atenção e linguagem especiais, não só por serem mais susceptíveis a erros de medicação, mas muitas vezes por necessidades afectivas e sentimentos de isolamento.

Durante o meu estágio, tomei por hábito escrever nas embalagens a posologia e muitas vezes a indicação do medicamento, a menos que o utente dissesse que não era necessário, uma vez que entendi que a minha mensagem era melhor transmitida.

Todas as informações transmitidas pelo utente ao farmacêutico estão sujeitas ao sigilo profissional e, se em algum caso o doente aparente não ter conhecimento disso, deve ser informado e esclarecido nesse âmbito. O farmacêutico deve durante o atendimento afiançar que a privacidade do utente está assegurada, de maneira que as informações trocadas entre eles não sejam do conhecimento de terceiros. Para que isto aconteça deve usar-se a sala de atendimento ao utente, sempre que o doente o peça ou que o farmacêutico julgue necessário.

O *feedback* dos doentes é também um ponto muito importante, pois permite ao farmacêutico acompanhar a medicação dos seus utentes e permitir, caso se justifique, notificar possíveis reações adversas para o centro de farmacovigilância. Deste modo, sempre que estivermos perante uma situação passível de ser notificada, devemos fazê-lo o mais rápido possível ao Sistema Nacional de Farmacovigilância através do preenchimento de um boletim ou através da Internet, telefone ou fax. (Anexos XIV e XV)

Sendo o farmacêutico parte integrante de um sistema de prestação de serviços de saúde juntamente com outros profissionais, a comunicação entre o farmacêutico e estes agentes de saúde (médicos, técnicos, enfermeiros, delegados de informação médica, etc) deve ser ativa e promovida o máximo possível.

VI. Dispensa de Medicamentos

É da responsabilidade do farmacêutico a dispensa de medicamentos através de uma receita médica ou por aconselhamento em automedicação. Esta dispensa deve ser feita promovendo o uso correcto, racional e seguro do medicamento, respeitando os princípios éticos da profissão.

I – PRESCRIÇÃO MÉDICA

A prescrição de medicamentos e de outros produtos de saúde, incluindo os manipulados, deve ser executada obrigatoriamente nos modelos de receita médica da Imprensa Nacional - Casa da Moeda, aprovados pela portaria nº 1501/2002, de 12 de Dezembro [17].

Podem ser preenchidas manualmente ou informaticamente. (Anexo I e II) Contudo, a portaria nº 198/2011 de 18 de Maio, obriga a prescrição electrónica para os medicamentos comparticipados pelo Estado [16]. A utilização das receitas manuscritas fica condicionada à inscrição pelo médico prescriptor da palavra "Excepção", seguida da alínea respectiva:

- a) Prescrição no domicílio;
- b) Em caso de falência do sistema electrónico;
- c) Profissionais com volume de prescrição igual ou inferior a 50 receitas por mês;
- d) Outras situações excepcionais, de inadaptação comprovada, precedidas de registo e confirmação na ordem profissional respectiva. [12]

Em cada receita podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos com o limite máximo de duas embalagens por medicamento, sem prejuízo das regras relativas à dispensa de medicamentos ao público em quantidade individualizada. Pode ser única, com uma validade de 30 dias após a data de prescrição ou renovável (receita com 3 vias), com uma validade de 6 meses. (Anexo I) Estas receitas com validade de 6 meses, são muito úteis para doenças crónicas ou prolongadas pois evitam que os doentes tenham de ir mensalmente ao médico.

VALIDAÇÃO DA PRESCRIÇÃO

Após receção da receita, esta tem de ser validada pelo farmacêutico, mediante a verificação de vários parâmetros: identidade do utente; identificação do regime de comparticipação; existência de algum despacho ou portaria referida pelo médico; data de prescrição; verificação da identificação do médico prescriptor através da assinatura e da vinheta codificada; verificação do local de prescrição; designação comum internacional, marca comercial, dosagem, forma farmacêutica, tamanho da embalagem e quantidade; verificar se o médico autoriza a dispensa de medicamentos genéricos; interpretar os símbolos médicos em relação à posologia (exemplo: SOS, 1+1+1). Sempre que não é especificada na receita a quantidade ou a dosagem dos medicamentos, deve-se optar pelo mínimo comercializado. Quando algum destes critérios gera dúvidas ou não está conforme, o farmacêutico deve tentar resolver a situação, quer no contacto com o doente quer com o médico prescriptor. O farmacêutico deve assumir um espírito crítico na análise da receita, facilitando a cedência de medicamentos, em situações em que os erros possam facilmente ser resolvidos e evitando desta forma a privação da medicação ao utente.

Após verificada a legalidade da receita, é necessária proceder à sua interpretação farmacêutica. Em conversa com o utente deve-se questionar para quem se destina a medicação, comparando a sintomatologia apresentada com o conteúdo da receita e averiguando possíveis interações medicamentosas e contra-indicações. No caso de se tratar de uma terapêutica prolongada, o farmacêutico deve questionar o doente, verificando se o doente está a responder bem à terapêutica e caso ache pertinente deve aconselhar o doente a consultar o médico.

No que se refere à dispensa, o farmacêutico, deve informar o doente da existência dos medicamentos disponíveis na farmácia com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito e o que tem o preço mais baixo disponível no mercado.

O utente tem o direito a optar por qualquer medicamento que contenha a mesma substância activa, forma farmacêutica e dosagem, salvo nos casos excepcionais, podendo exercer o direito de opção, mediante a assinatura da receita médica, quando pretender um medicamento de preço inferior ao do medicamento prescrito. Desta forma o utente apresenta uma intervenção proativa, havendo uma maximização do uso racional e da poupança em medicamentos.

SUBSISTEMAS DE SAÚDE E REGIMES DE COMPARTICIPAÇÃO

Uma grande percentagem dos medicamentos sujeitos a receita médica são comparticipados, isto é, o utente paga apenas uma parte do seu PVP, cabendo à respectiva entidade comparticipadora o pagamento do restante valor. Dependendo do escalão de comparticipação no qual o produto se inclui, a percentagem de comparticipação pode ser maior ou menor, havendo mesmo casos, em que a entidade comparticipadora suporta a totalidade do PVP do medicamento. Existem inúmeras entidades envolvidas na comparticipação dos medicamentos, no entanto, a grande maioria está a cargo do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Existem outras entidades comparticipadoras, entre os quais: SBC, CGD, etc. A cada entidade corresponde um código informático que é introduzido pelo farmacêutico durante o tratamento da receita. Foi emitida recentemente uma circular onde informa que o encargo das entidades públicas - ADSE, ADM, SAD-PSP, SAD-GNR, relativamente a medicamentos, passe a ser assumido pelo SNS (a partir de 1 Abril 2013).

Existem alguns casos especiais em que o utente tem direito a dupla comparticipação sobre os medicamentos que adquirir. Nestas situações, a entidade principal suporta a maior percentagem da comparticipação, ficando a restante percentagem do PVP sujeita à comparticipação da entidade secundária.

Sempre que chegue à farmácia um utente com direito a dupla comparticipação, deve ser efectuada uma fotocópia da respectiva receita médica, para que possa ser enviada uma prescrição para cada uma das entidades comparticipadoras. Na receita original, é sempre impresso o documento de facturação correspondente à parte do PVP comparticipado pela entidade principal, e na fotocópia da prescrição médica é impresso o documento de facturação que diz respeito à parte do PVP suportado pela entidade comparticipadora secundária.

Existem alguns medicamentos que são, em situações determinadas, sujeitos a comparticipação especial. Estes casos encontram-se regulados por legislação própria, fixando-se não só os medicamentos abrangidos nesta situação especial, bem como a percentagem de comparticipação a que são sujeitos, e ainda os médicos especialistas que podem dar ao utente acesso a esta comparticipação especial.

FACTURAÇÃO DO RECEITUÁRIO

Após o processamento das receitas, estas são colocadas por baixo dos balcões, sendo diariamente recolhidas e conferidas pelos farmacêuticos de forma a detectar e corrigir os eventuais erros que possam surgir. As receitas são separadas por organismo e agrupadas em lotes de 30 receitas até ao último dia de cada mês. Para cada lote é impresso um **Verbetes de Identificação do Lote** que identifica o número de receitas, PVP dos medicamentos, valor pago por os utentes e valor a pagar pela entidade que comparticipa. Emite-se a **Relação Resumo dos Lotes** em duplicado no caso do SNS e em quaduplicado para os restantes organismos. É emitida também a **Factura Mensal de Medicamentos**, em quaduplicado, que contém os valores totais facturados para os regimes de comparticipação de cada organismo.

O envio do receituário é feito até ao dia 5 de cada mês, no caso dos organismos do SNS, para o Centro de Conferência de Facturas do SNS (CCF), na Maia, e até dia 10 de cada mês, no caso de outros subsistemas, para a ANF.

Se no decurso da conferência das receitas forem encontradas incorreções respeitantes ao cumprimento das exigências estabelecidas pelos organismos participadores imputáveis à farmácia, o CCF, devolve as receitas até ao dia 25 de cada mês, juntamente com os motivos da devolução e uma relação resumo contendo os valores das retificações. Estas receitas podem ser novamente revistas, corrigidas e reencaminhadas no receituário do mês seguinte para que não hajam perdas relativas ao valor das comparticipações.

2 – PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Os medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes constituem um grupo de fármacos que, devido à sua ação no Sistema Nervoso Central, têm possibilidade de produzir dependência física, psicológica e fenómenos de tolerância. Estas características transformam estes medicamentos num bom alvo de tráfico criminoso, pelo que o controlo da sua aquisição e cedência é muito rigoroso, numa tentativa de assegurar que o seu uso se limite às situações clínicas para as quais estão indicados. A responsabilidade de supervisão e fiscalização do uso terapêutico destas substâncias recai no âmbito das competências do Infarmed.

Estão sujeitos a legislação especial, sendo a sua prescrição, distribuição e cedência reguladas pelo decreto regulamentar nº 28/2009 de 12 de Outubro [13].

DISPENSA E RECEITUÁRIO

Os medicamentos estupefacientes ou substâncias psicotrópicas devem ser prescritos numa receita isolada, de onde não constem outros medicamentos.

Durante a dispensa destes produtos, o farmacêutico preenche um questionário no sistema informático onde identifica: a pessoa a quem se destina o medicamento e a respectiva morada; o adquirente, a respectiva morada, o número e a data de validade do BI e a idade (o adquirente tem de ter obrigatoriamente mais que 18 anos); o médico responsável pela prescrição, a sua morada e número de inscrição na ordem; e data da receita.

O verso da receita é impresso da mesma forma que dos restantes medicamentos, no entanto aquando da emissão da factura/recibo, são emitidos dois talões de venda de psicotrópicos que devem ser anexados à fotocópia da receita.

No caso de se tratar de uma receita manual, é necessário tirar duas fotocópias da receita e anexar um talão a cada fotocópia. Para que uma fotocópia fique na farmácia arquivada e a outra seja enviada para o Infarmed até ao dia 8 do mês seguinte.

Por outro lado, quando estamos perante receitas electrónicas, a única cópia da receita permanece na farmácia em arquivo pelo período mínimo de 3 anos, sendo arquivado por ordem de cedência, tal como acontece com os documentos referentes à recepção deste tipo de medicamentos. Correspondendo à Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS), a obrigatoriedade de enviar uma listagem dos dados referentes a estas receitas para o Infarmed até ao dia 8 do 2º mês a que as receitas digam respeito.

De referir ainda que o original da receita é enviado para a entidade participadora, tal como as restantes receitas do lote.

De 3 em 3 meses a farmácia deverá enviar ao Infarmed, o balanço (listagem informática das entradas e saídas), em duplicado, dos psicotrópicos e estupefacientes que deve ser carimbado e assinado pelo DT. O balanço anual destes produtos, acompanhado das quantidades existentes tanto no início como no final do ano é feito até 31 de Dezembro de cada ano, procedendo-se ao fecho do registo.

3 – PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLO E PREVENÇÃO DA DIABETES MELLITUS

A Diabetes Mellitus é uma doença metabólica crónica com elevada incidência na população portuguesa. Desde 1998 que se assiste em Portugal a uma colaboração entre o Ministério da Saúde e os diversos parceiros do sector, no sentido de desenvolver e implementar programas de controlo da diabetes. Por este motivo, os doentes em questão do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e de outros subsistemas beneficiam de uma comparticipação complementar por parte do Estado ao abrigo da Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho. Esta determina uma comparticipação de 100% na aquisição das agulhas, seringas e lancetas e de 85% nas tiras-teste. [19] Como intermediárias, as farmácias não detêm estes produtos, não possuindo qualquer margem de comercialização sobre os mesmos.

A sua cedência faz-se mediante apresentação de receita médica (apenas produtos do protocolo) e do Guia do Diabético. Deve também constar o número de beneficiário do SNS ou de outro subsistema e o Centro de Saúde correspondente. A faturação é feita em diversos organismos diferentes, sendo o DS (SNS) o mais comum.

O farmacêutico apresenta um papel preponderante na educação destes utentes nomeadamente, alertando-os sobre os vários problemas inerentes à Diabetes Mellitus e incentivando-os a adoptar as diversas medidas não farmacológicas.

VII. Indicação Farmacêutica

I – AUTOMEDICAÇÃO E CEDÊNCIA DE MNSRM

“A automedicação é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.”

Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho [14]

Os MNSRM, também designados por OTC's (*over the count*) ou especialidades farmacêuticas de venda livre, constituem um grupo de medicamentos cuja dispensa pode ser efectuada sem receita médica e que milhares de pessoas utilizam para a prevenção, alívio e tratamento de síndromas ligeiros que não necessitam *à priori* de observação médica. (Anexo X) Neste contexto, a indicação farmacêutica é uma vertente fundamental no papel que o farmacêutico desempenha, sendo certo que a qualidade dos cuidados que presta é condicionada, de forma determinante, pelo empenho profundo numa formação continuada e actualizada.

Sendo um dever do farmacêutico assegurar a máxima qualidade dos serviços que presta, ele é responsável pela transmissão de informação sobre saúde, cabendo-lhe aconselhar e dispensar MNSRM.

Como qualquer actividade de elevada responsabilidade, também o aconselhamento farmacêutico exige uma fase prévia de avaliação da situação. Neste caso, faz-se a avaliação do doente. Para isso é necessário que se estabeleça um diálogo entre o farmacêutico e o utente, num ambiente calmo e com privacidade, onde o farmacêutico possa ouvir a exposição do caso que lhe é referida pelo doente. Durante essa conversa, o farmacêutico deve também formular algumas questões que lhe permitam dominar o maior número possível de variáveis, de modo a tomar uma decisão bem fundamentada.

Com base em toda a informação recolhida, o farmacêutico vai então tomar uma decisão, que pode passar pelo simples aconselhamento de medidas não farmacológicas, dispensa de MNSRM, ou derivação para o médico, sendo essencial que o utente receba as informações indispensáveis para proceder ao correcto tratamento.

Se decidir pela dispensa do MNSRM, o farmacêutico deve optar pela escolha de medicamentos contendo apenas um princípio activo, evitando associações; deve escolher marcas com diferentes formulações para permitir ao doente optar pela que mais lhe agrada; deve optar por embalagens de dimensões reduzidas, evitando assim a automedicação descontrolada e ter em conta o custo dos medicamentos, possibilitando o tratamento a todos os doentes.

Uma vez escolhido o medicamento, é fornecida toda a informação verbal e não-verbal necessária, nomeadamente no que concerne à posologia, o que fazer em caso de esquecimento de alguma toma, as principais interacções e reacções adversas. É também importante explicar a razão de escolha do MNSRM em questão, a

importância de uma correcta administração, e complementar toda a informação com as devidas medidas não farmacológicas pertinentes à situação em causa.

Sempre que a sintomatologia não seja controlada em 3-4 dias após o início do tratamento, havendo persistência dos sintomas, ou que haja um agravamento da patologia, o utente deverá ser encaminhado para o seu médico, procedendo-se aí à elaboração de um diagnóstico baseado em exames físicos e/ou bioquímicos, que permitam despistar diferentes patologias e instituir um tratamento mais adequado e dirigido.

É sem dúvida uma das áreas de actividade que exige mais espírito crítico, mas que também permite maior aplicação de conhecimentos e mais obriga a estudo permanente, tão importante para a qualidade técnico-científica do profissional.

PROTOSCOLOS DE AUTOMEDICAÇÃO

Os protocolos de automedicação são normas preparadas pelo Departamento de Qualidade em Farmácia da Ordem dos Farmacêuticos com o objectivo de definir um conjunto de regras para a dispensa de medicamentos em situações passíveis de automedicação. Destinam-se a ser utilizados por farmacêuticos em farmácia de oficina e têm em vista uniformizar os procedimentos de automedicação, delimitando o que é da competência do farmacêutico e que pode ser tratado por este na farmácia e o que exige avaliação médica sendo assim factor de referência por parte do farmacêutico.

Assim, têm em vista distinguir com base na sintomatologia do doente as diferentes situações que se apresentam na farmácia e detectar a presença de possíveis complicações, adoptando critérios de exclusão, de forma a intervir eficazmente, aconselhando e acompanhando as medidas correctas:

- terapêutica não farmacológica;
- indicação farmacêutica;
- reencaminhamento para o médico.

A legislação portuguesa contempla uma lista de indicações passíveis de automedicação de modo a que apenas os medicamentos com indicações terapêuticas nelas mencionadas sejam cedidos sem necessidade de apresentação de receita médica. (Anexo XI)

VIII. Outros Cuidados de Saúde prestados

Para além da cedência dos medicamentos e outros produtos de saúde e do aconselhamento ao doente, o Farmacêutico, enquanto agente de saúde pública, está habilitado para prestar outros cuidados de saúde. Este tipo de serviços podem contribuir para monitorizar a saúde dos utentes, mas também para fazer rastreio de determinadas patologias, sendo por isso uma grande ferramenta para o farmacêutico e para o utente no controlo do seu estado de saúde. Encontram-se definidos na Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro, os serviços farmacêuticos que podem ser exercidos pelas farmácias [15].

Assim na Farmácia de Celas, realiza-se a medição da pressão arterial, glicemia, a administração de vacinas, dispondo ainda de um serviço de entrega de medicamentos ao domicílio. Penso que é igualmente relevante, a existência de uma consulta de nutrição uma vez por semana, pois trata-se de um serviço com boa adesão pelos utentes da farmácia, assim como consultas de podologia, rastreios auditivos, programa de recolha de radiografias e serviços de bem-estar (conselheiras de dermocosmética).

I – DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

PRESSÃO ARTERIAL E FREQUÊNCIA CARDÍACA

A medição da pressão arterial é sem dúvida o serviço farmacêutico com maior procura na Farmácia de Celas, o que é bastante bom, pois a monitorização e o controlo dos valores da pressão arterial são fundamentais para a prevenção e para o diagnóstico da hipertensão arterial e de outras doenças cardiovasculares.

A medição é efectuada por um aparelho digital estando o doente na posição sentada, devendo-se efectuar dois registos, com intervalo de 5 minutos entre cada registo. O farmacêutico deve ainda, em conversa com o utente, averiguar se ele toma algum tipo de medicação, quais os seus hábitos diários, e de acordo com os valores obtidos adoptar o aconselhamento indicado.

Os valores considerados normais segundo as guidelines da OMS e da Sociedade Internacional da Hipertensão [20] estão apresentados no (Anexo VIII).

COLESTROL TOTAL E TRIGLICÉRIDOS

O controlo dos níveis de colesterol é cada vez mais importante na nossa sociedade devido aos maus hábitos alimentares. Os elevados níveis de colesterol constituem factor de risco para o desenvolvimento de aterosclerose, doença vascular associada a um espessamento interno das artérias que pode levar à diminuição do seu lúmen, diminuindo ou mesmo bloqueando o fluxo sanguíneo. É uma doença multifactorial à qual está associada várias patologias que constituem causa de morte em países industrializados como é o caso do enfarte agudo do miocárdio ou do AVC.

Os aparelhos existentes na farmácia determinam apenas o colesterol total capilar e o procedimento é muito semelhante ao descrito para a determinação da glicemia, com as diferenças de que neste caso a gota de sangue tem que ser maior e demora cerca de 3 minutos a dar o resultado. Para a medição dos triglicéridos o utente tem que estar em jejum e utiliza-se o mesmo aparelho com tiras específicas, desde que calibrado para tal. Os valores desejáveis preconizados no National Cholesterol Education Program (NCEP ATP III) [19] estão apresentados no Anexo IX. É muito importante o farmacêutico estar atento à possível existência de mais do que um factor de risco cardiovascular e alertar o utente para essa situação, incentivando a adopção de uma alimentação mais equilibrada e de um estilo de vida mais saudável.

GLICÉMIA CAPILAR

A diabetes *mellitus* é uma doença crónica caracterizada pelo aparecimento de níveis elevados de glicémia como resultado da carência ou da insuficiente ação da insulina. É uma das principais causas de cegueira adquirida do adulto e de insuficiência renal crónica, constituindo um importante fator de risco cardiovascular e a principal causa não traumática de amputação dos membros inferiores.

Um tratamento correto e seguro, com um controlo apertado dos níveis de glicémia, melhora a qualidade de vida dos doentes e retarda o aparecimento das complicações graves da doença.

A medição é feita por picada capilar usando o aparelho e as tiras adequadas para o efeito. Depois de efectuada a medição é importante a análise do farmacêutico dos valores obtidos, informando o utente e explicando o significado dos mesmos.

Se surgir um valor de glicémia em jejum superior a 110 mg/dl num utente sem diagnóstico de diabetes, deve realizar-se uma segunda medição. Caso se confirme o

valor, pode aconselhar-se uma dieta rica em fibras e baixa em hidratos de carbono e lípidos assim como exercício moderado, pedindo ao utente para voltar para se realizar uma terceira medição [18]. Se esta continuar superior ao normal, deve-se dirigir o utente à consulta de especialidade. Se uma medição ocasional da glicémia for superior a 200mg/dl o utente deve ser logo encaminhado para o médico.

2 – VALORMED

A Indústria Farmacêutica é responsável pela gestão dos resíduos de embalagens que coloca no mercado, associou-se a Distribuidores e Farmácias e criaram a VALORMED, a Sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. [23] Como tal, a Farmácia de Celas coloca ao dispor dos seus utentes um serviço de recolha de medicamentos que já não utilizam e/ou tenham passado do prazo de validade que serão encaminhados para a VALORMED, prevenindo o risco de contaminação do ambiente. A VALORMED constitui a solução para a necessidade de ter um sistema seguro e eficaz que possa remover e tratar os resíduos de embalagens de medicamentos e corresponde a uma compromisso de toda a indústria farmacêutica, os distribuidores, as farmácias, o Governo e, principalmente, toda a população. As farmácias assumem um papel de primeira linha na recolha das embalagens e dos medicamentos fora de uso, após consumo, bem como no aconselhamento e sensibilização de todos os utentes para esta nova realidade.

Quando o contentor está cheio é selado, pesado e preenche-se a ficha de contentor em triplicado onde consta o número de registo, identificação da farmácia, peso do contentor, rubrica do operador e da pessoa responsável pelo seu transporte. Um dos triplicados fica na farmácia e os outros seguem com o contentor.

CONCLUSÃO

A realização do estágio em Farmácia de Oficina foi essencial para a finalizar o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e para uma integração numa nova etapa que será a entrada no mercado de trabalho.

Terminado o meu estágio curricular, posso com convicção afirmar que esta

experiência foi essencial não só para o meu desenvolvimento profissional mas também pessoal. Todos os conhecimentos adquiridos nos cinco anos de curso foram, nestes três meses, complementados por experiências partilhadas e pelo adquirir de uma sensibilidade e atitude de solidariedade perante o utente que, espero otimizar ao longo dos próximos anos.

Durante o meu estágio, fui tomando plena consciência da importância e da confiança que as pessoas depositam no farmacêutico e, em simultâneo, da imensa responsabilidade que permanentemente deve estar presente no exercício desta profissão. O atendimento ao público foi, sem sombra de dúvida, a etapa do meu estágio que mais me fascinou. O receio inicial de não estar à altura do desafio foi-se lentamente desvanecendo com a ajuda dos meus colegas estagiários e da fantástica equipa da FC.

Tive ainda a oportunidade de realizar a conferência do receituário de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, a contagem de lotes de receitas e correspondente facturação, a preparação de medicamentos manipulados, bem como de assistir a vários serviços que a Farmácia de Celas disponibiliza aos seus utentes.

Para além de tudo isto, a possibilidade que a farmácia nos dá de participar em acções de formação é muito importante porque permite adquirir e manter os nossos conhecimentos actualizados.

A aprendizagem é um processo contínuo ao longo da vida sendo indispensável a busca incessante e contínua de conhecimento para o desenvolvimento de qualquer profissional de saúde. O sucesso dessa acção e o concomitante reconhecimento da população dependem da capacidade que o farmacêutico tiver para absorver o máximo de conhecimentos, seja na formação que lhe é ministrada nas faculdades, seja na formação contínua ao longo de toda a sua vida profissional. Considera-se pois fundamental a transposição destes conhecimentos para a prática profissional de forma a que, em colaboração com os doentes, se resolvam os seus principais problemas de saúde. É interessante constatar que se no início a autonomia e independência para realizar estas tarefas é limitada, no final de estágio sentimo-nos mais à vontade e confiantes no desenvolvimento do nosso trabalho.

Para finalizar, o meu futuro enquanto profissional desta área ficará para sempre marcado pela forma cuidada e profissional com que os conhecimentos me foram sendo transmitidos por todos na Farmácia de Celas, que assumiram a responsabilidade de me orientar nesta importante etapa.

Não posso deixar de referir que enquanto pessoa, o contacto com o utente e com as diferenças de uma comunidade, nos faz crer que o nosso papel vai muito além do profissional e atinge objectivos individuais

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Portaria n.º 528/88 - Estabelece que as Universidades de Coimbra, de Lisboa e do Porto, através das suas Faculdades de Farmácia, confirmam o grau de licenciado em Ciências Farmacêuticas e fixa as regras gerais a que devem obedecer os respectivos cursos. [Consultado em 20/02/2013]. Disponível na Internet:
<http://www.dre.pt/cgi/drIs.exe?t=dr&cap=1-1200&doc=19882274%20&v02=&v01=2&v03=1900-01-01&v04=3000-12-21&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11=Portaria&v12=528/88&v13=&v14=&v15=&sort=0&submit=Pesquisar>
- 2) Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. [Consultado em 20/02/2013]. Disponível na Internet:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/22-A_DL_307_2007.pdf
- 3) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. Estatutos. Lisboa [Consultado em 20/02/2013] Disponível em:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1852
- 4) AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAUDE (INFARMED). Missões e Atribuições. . Lisboa. [Consultado em 23/02/2013]. Disponível em
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO
- 5) ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMÁCIAS. Universo ANF. [Consultado em 18/01/2013] Disponível em: <http://www.anf.pt/>

6) **ORDEM DOS FARMACÊUTICOS.** Boas Práticas de Farmácia. Lisboa: OF 2001;

7) Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estabelece o regime jurídico a que obedece a autorização de introdução no mercado e suas alterações, o fabrico, a importação, a exportação, a comercialização, a rotulagem e informação, a publicidade, a farmacovigilância e a utilização dos medicamentos para uso humano e respectiva inspeção, incluindo, designadamente, os medicamentos homeopáticos, os medicamentos radiofarmacêuticos e os medicamentos tradicionais à base de plantas. [Consultado em 18/02/2013] Disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf

8) Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho - Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. [Consultado em 26/02/2013].

Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf

9) Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.

[Consultado em 25/02/2013]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf

10) Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril - Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. [Consultado em: 25-03-2011]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdfs/2004/04/095A00/24392441.pdf>

11) **AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAUDE (INFARMED).** Missões e Atribuições. . Lisboa. [Consultado em 25/03/2013].

Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/MEDICAMENTOS_MANIPULADOS/manipulados.pdf

12) Administração Central do Sistema de Saúde, IP [Consultado em 25/03/2013]. Disponível em: http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/FAQ_Pem.pdf

13) Decreto Regulamentar n.º 28/2009, de 12 de Outubro - Procede à terceira alteração ao Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, que veio proceder à regulamentação do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, relativo ao controlo do tráfico ilícito de estupefacientes, de substâncias psicotrópicas e dos precursores e outros produtos químicos essenciais ao fabrico de droga. [Consultado em 26/03/2013]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-A_Dec_Reg_28_2009.pdf

14) Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho - Revoga o anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - lista das situações de automedicação. [Consultado em 26/03/2013]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf

15) Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro - Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. [Consultado em 26/03/2013]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-A3_Port_1429_2007.pdf

16) Portaria no 198/2011, Diário da República, 1ª série, 96, (de 18 de Maio de 2011), pp.2792-2796. [Consultado em 28/03/2013]. Disponível em:

<http://www.legislacao.org/primeira-serie/portaria-n-o-198-2011-receita-prescricao-medicamentos-electronica-188006>

17) Portaria n.º 1501/2002, aprova o modelo de receita médica destinado à prescrição de medicamentos incluindo a de medicamentos manipulados, INFARMED, (de 12 de Dezembro de 2002). [Consultado em 28/03/2013]. Disponível em

:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/044-A2_Port_1501_2002_REV.pdf

- 18) WORLD Health Organization – Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications. 1999 [Consultado em 28/03/2013]
Disponível em: http://www.Staff.ncl.ac.uk/philip.home/who_dmg.pdf.
- 19) National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation and treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). Circulation. 2002 Dec 17; 106 (25): 3 143-421
- 20) JOEP P. et all. - European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). European Heart Journal (2012) 33, 1635–1701.
[Consultado em 28/03/2013] Disponível em:
<http://www.escardio.org/guidelinessurveys/escguidelines/GuidelinesDocuments/guidelines-AH-FT.pdf>

ANEXOS

ANEXO I – Modelo de uma receita médica manual (frente de uma receita não renovável e outra renovável e verso comum)

Receita Médica Nº.

 000271255800

Local de prescrição
 Unidade do local

URGENTE

Nome: _____
 Telefone: _____
 Entidade responsável: _____
 Nº de beneficiário: _____

MEDICO

Vinte e seis de outubro de _____
 Dr. _____
 Especialidade: _____
 Conselho Regional de Medicina: _____

R _x	Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, duração de utilização	N.º	Quantidade	Identificação gráfica
1				
2				
3				
4				

Assinatura do médico prescritor: _____

Não ocorre o fornecimento ou a dispensa de um medicamento prescrito.
 Assinatura do médico prescritor: _____
 Não ocorre o fornecimento ou a dispensa de um medicamento prescrito.
 Assinatura do médico prescritor: _____

Data: _____/_____/_____
 Validade: 10 DIAS ÚTILES
 Modelo nº. 188 (Decreto nº 873, S. 4 e 5)

Receita Médica Nº.

 000271255800

Local de prescrição
 Unidade do local

URGENTE

Nome: _____
 Telefone: _____
 Entidade responsável: _____
 Nº de beneficiário: _____

MEDICO

Vinte e seis de outubro de _____
 Dr. _____
 Especialidade: _____
 Conselho Regional de Medicina: _____

R _x	Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, duração de utilização	N.º	Quantidade	Identificação gráfica
1				
2				
3				
4				

Assinatura do médico prescritor: _____

Não ocorre o fornecimento ou a dispensa de um medicamento prescrito.
 Assinatura do médico prescritor: _____
 Não ocorre o fornecimento ou a dispensa de um medicamento prescrito.
 Assinatura do médico prescritor: _____

Data: _____/_____/_____
 Validade: 4 Meses
 Modelo nº. 188 - A (Decreto nº 873, S. 4)



1ª VIA

Espaço de lacrar com o medicamento

FARMACIA
 Endereço da Farmácia: _____

Data: _____/_____/_____
 Farmacêutico: _____
 Assinatura no caso de fornecimento ou dispensa de medicamento prescrito.
 Liberto: _____

ANEXO II - Modelo de uma Receita Electrónica

Receita Médica Nº	(código de barras)
(código de barras)	(código de barras)
Data:	(código de barras N.º utente)
Médico:	R.C.:
Entidade Responsável:	(código de barras N.º beneficiário)
N.º de Beneficiário:	(código de barras N.º beneficiário)
Cédula Profissional Código de barras do Profissional	(nome profissional) N.º de inscrição N.º de habilitação


 Ministério da Saúde

Designação de medicamento, design, forma farmacéutica, concentração	N.º	Lancetas	Habilitação Óptica
1			
2			
3			
4			

Autoridade Médica Paulista


 Autoridade Médica Paulista
 Autoridade Médica Paulista
 Autoridade Médica Paulista

Data: ____/____/____
 Válido: 30 dias
 Software, versão: __/__/__
 Filiação n.º: _____

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica Nº:	
Local de Prescrição:	
Frequência:	
Telefones:	
Quilómetros:	
Nome:	
Entidade Responsável:	
N.º de Beneficiário:	
Designação de cada nome, design, forma farmacéutica, concentração	N.º
1	
2	
3	
4	
<p style="font-size: x-small;">1. Liste os três medicamentos com as mesmas concentrações que foram prescritas para este utente.</p> <p style="font-size: x-small;">2. Liste os três medicamentos com as mesmas concentrações que foram prescritas para este utente.</p> <p style="font-size: x-small;">3. Liste os três medicamentos com as mesmas concentrações que foram prescritas para este utente.</p> <p style="font-size: x-small;">4. Liste os três medicamentos com as mesmas concentrações que foram prescritas para este utente.</p> <p style="font-size: x-small;">Para mais informações sobre o programa de substituição, poderá contactar a Associação Paulista de Farmácias Comunitárias, ou a linha de ajuda telefónica do INFA MED (Serviço de Atendimento ao Cidadão) através do telefone 0800 123 010 ou da Internet no endereço www.infa.med.br. A substituição só poderá ser feita se a apresentação devida e desta não estiver disponível em nenhuma das farmácias comunitárias que estão inscritas no programa.</p>	
Data: ____/____/____	


 Associação Paulista de Farmácias Comunitárias
 Associação Paulista de Farmácias Comunitárias
 Associação Paulista de Farmácias Comunitárias

Software, versão: __/__/__
 Certificado n.º: _____

ANEXO III - Modelo de uma Receita Médica Especial

<p>N.º _____</p> <p>Nome do Utente _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Medicamento</p> <p>a) Nome comercial ou Genérico _____</p> <p>b) Dosagem _____</p> <p>c) Forma farmacéutica _____</p> <p>d) N.º de embalagens _____</p> <p>e) Tamanho da embalagem _____</p> <p>_____/_____/_____</p>	<p>Receita médica especial para as tabelas I, II-B, II-C e IV (Artigo 36.º, do D.R. 61/94, de 12/10) Nos termos do art. 15.º do Dec-Lei n.º 15/93, de 22/1, rect. de 20/2) N.º _____</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Nome do Utente _____</p> <p>Morada _____</p> <p>N.º do B.I. ou Cédula Pessoal _____ Idade _____</p> <p>Cartão de utente N.º _____ Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></p> </div> <p>Re: _____</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Nome do médico _____</p> <p>Morada _____</p> <p>_____/_____/_____ Rubrica do médico N.º de inscrição na O.M. _____</p> </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Zona reservada à colocação de etiquetas</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center; height: 40px;">Médico</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Entidade</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Medicamento</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; height: 40px;">Medicamento</td> <td style="text-align: center;">Medicamento</td> <td style="text-align: center;">Medicamento</td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">Validade: 10 dias após a emissão</p>	Médico	Entidade	Medicamento	Medicamento	Medicamento	Medicamento	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">ESC.</td> <td style="width: 90%;">□□□□□□,□□</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">FACTURAÇÃO EM</td> <td style="text-align: center;">□□□□□□,□□</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">EURO</td> <td style="text-align: center;">□□□□□□,□□</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">TOTAL</td> <td style="text-align: center;">□□□□□□,□□</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">Identificação do adquirente</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>Nome _____</p> <p>N.º do B.I. _____ Idade _____</p> </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Farmácia</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">(Carimbo da Farmácia e rúbrica do Director Técnico ou seu legal substituto)</p> <p>Ass. _____</p> <p style="text-align: center;">_____/_____/_____</p> </div>	ESC.	□□□□□□,□□	FACTURAÇÃO EM	□□□□□□,□□	EURO	□□□□□□,□□	TOTAL	□□□□□□,□□
Médico	Entidade	Medicamento														
Medicamento	Medicamento	Medicamento														
ESC.	□□□□□□,□□															
FACTURAÇÃO EM	□□□□□□,□□															
EURO	□□□□□□,□□															
TOTAL	□□□□□□,□□															

ANEXO IV – Ficha de Preparação de Manipulados

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:							
matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço			
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
subtotal A							

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:					
	forma farmacêutica	quantidade	F (€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base				x	=
valor adicional			x	x	=
subtotal B					

MATERIAL DE EMBALAGEM:				
materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	factor multiplicativo	valor
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
subtotal C				

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: (A + B + C) x 1,3

+ IVA

D

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:

dispositivo	preço unitário	quantidade	valor

E

PREÇO FINAL: D + E

Operador: _____ Supervisor: _____

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

ANEXO V - Registo de Movimento de Matérias-primas

FARMÁCIA DE CELAS, LDA.
 Direcção Técnica: Cont. N.º 506 813 126
Cláudia C. S. C. Correia Dias Silvestre
 Cart. Prof. N.º 10169
 Est. de Coseilhas, 279 - 3000-125 COIMBRA
 Tel. 239 484 045 - Tlm. 918 752 887
 farmaciadecelas@mail.telepac.pt

et. unistep. da Farmácia

Matéria-prima nº: _____

Localização no armazém: _____

REGISTO DE MOVIMENTOS DE MATÉRIAS-PRIMAS

MATÉRIA-PRIMA: _____

OUTRAS DESIGNAÇÕES: _____

FORNECEDOR: _____ **ORIGEM:** _____

FACTURA Nº/DATA: _____ **DATA DA RECEPÇÃO:** _____

LOTE Nº: _____ **VALIDADE:** _____



QUANTIDADE RECEBIDA: _____ **Nº DE CONTENTORES RECEBIDOS:** _____

CARACTERÍSTICAS ANALÍTICAS: Boletim de Análise nº _____ (em anexo)

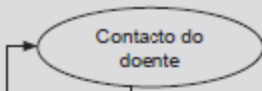
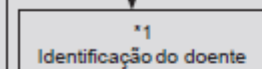
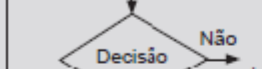
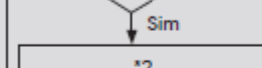
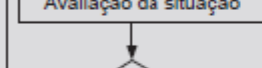
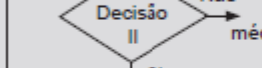
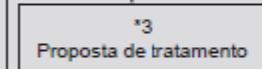
Medicamento Manipulado* (Lote nº)	Data	Quantidade usada	Quebras	Quantidade em Armazém	Operador

* assinalar "fornecimento por grosso" quando for o caso.

ANEXO VI – Modelo de Rótulo para Medicamentos Manipulados

 farmácia de celas Direção Técnica Cláudia Silvestre	Instrução de Trabalho Acondicionamento, Embalagem e Rotulagem de Medicamentos Manipulados
ANEXO 1	
Modelo de rótulo para medicamentos manipulados (Formulário Galénico Português - adaptado)	
Identificação da Farmácia Identificação do Director –Técnico Endereço e telefone da Farmácia	Identificação do Médico prescriptor Identificação do Doente/Cliente
DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO	
Fórmula: Teor em substância(s) activa(s) Quantidade dispensada Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento Via de administração Uso externo (caso se aplique) (fundo vermelho)	Preço: Data da preparação Prazo de utilização Condições de conservação Nº do lote Manter fora do alcance das crianças Advertências (precauções de manuseamento, etc.)
	
Aprovação: FARMÁCIA DE CELAS, Unip. Lda. Cont. N.º 506 813 126 DIREÇÃO TÉCNICA: Cláudia C. S. C. Correia Dias Silvestre Cart. Prof. N.º 10169 Av. Armando Gonçalves, 56 Tel. 239 484 045 - 3000 059 COIMBRA	Data: 14/02/2005

ANEXO VII – Protocolo de Actuação Farmacêutica

FLUXO	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL
	<ul style="list-style-type: none"> Solicitação de medicamentos/conselhos Apresentação de queixas ou sintomas Complemento de terapêutica instituída 	Profissional de farmácia que atende o doente
	<p>*1</p> <ul style="list-style-type: none"> Recolhe informação/dados pessoais: <ul style="list-style-type: none"> Idade Sexo Estado fisiopatológico Outros 	Director Técnico Farmacêutico
	<p>*2</p> <ul style="list-style-type: none"> Recolha da informação sobre o problema/situação Avaliação da gravidade/critérios de exclusão: <ul style="list-style-type: none"> Identificação de queixas, sinais e/ou sintomas Duração Localização Persistência/recorrência Outros sintomas ou situações em que sente melhoras Medicamentos associados Outras doenças de que sofre Hábitos de vida História familiar Alergias 	Director Técnico Farmacêutico
	<p>*3</p> <ul style="list-style-type: none"> Medidas não farmacológicas Terapêutica farmacológica Decisão de acordo com critérios de selecção terapêutica 	Director Técnico Farmacêutico
	<p>*4</p> <ul style="list-style-type: none"> Avallar eficácia do tratamento Seguimento do estado do doente 	Director Técnico Farmacêutico
	<p>*5</p> <ul style="list-style-type: none"> Doente não curado e sem melhoras deve ser encaminhado para o médico Doente com melhoras mas não curado pode ser reavaliada a situação 	Director Técnico Farmacêutico
	<p>*6</p> <ul style="list-style-type: none"> Doente curado que deve, no entanto, continuar a ser seguido 	Director Técnico Farmacêutico

Fonte: Ordem dos Farmacêuticos. **Linhas de Orientação de Indicação Terapêutica**. 2006. [Acedido a: 13-02-2013]. Disponível na Internet: http://www.ofporto.org/upload/documentos/354791-Ind_Farmaceutica.pdf

ANEXO VIII- Classificação dos níveis de Pressão Arterial (mmHg)

Classificação	PAS mmHG	PAD mmHG
Normal	<120	e <80
Pré-hipertensão	120-139	ou 80-89
HTA estágio 1	140-159	ou 90-99
HTA estágio 2	≥160	ou ≥100
<p><140/90 é o objectivo da terapêutica anti-HTA</p> <p><130/80 é o desejável para doentes renais e diabéticos</p>		

JNC 7

**ANEXO IX- Classificação dos níveis de Colesterol no sangue
(mmHg)**

Table 2. ATP III Classification of LDL, Total, and HDL Cholesterol (mg/dL)

LDL Cholesterol	
<100	Optimal
100-129	Near optimal/above optimal
130-159	Borderline high
160-189	High
≥190	Very high
Total Cholesterol	
<200	Desirable
200-239	Borderline high
≥240	High
HDL Cholesterol	
<40	Low
≥60	High

NCEP ATP III

Fonte: National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation and treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). Circulation. 2002 Dec 17; 106 (25): 3 143-421

Anexo X – Classificação dos níveis de Glicemia no sangue

Glicemia	Classificação
<u>Glicemia em jejum (mg/dL)</u>	
<100	NORMAL
100-126	Alteração da glicose em jejum
>126	DIABETES
<u>Glicemia pós-prandial (mg/dL)</u>	
<140	NORMAL
140-200	Tolerância diminuída à glucose
>200	DIABETES

ADA

Anexo XI - Despacho nº 2245/2003, de 16 de Janeiro - Situações passíveis de automedicação

Sistema	Situações passíveis de automedicação (termos técnicos)
Digestivo	Diarreia, hemorróidas (diagnóstico confirmado), pirose, enfartamento, flatulência, obstipação, vômitos, enjoo do movimento, higiene oral e da orofaringe, endoparasitoses intestinais, estomatites (excluindo graves) e gengivites, odontalgias
Respiratório	Sintomatologia associada a estados gripais e constipações, Odinofagia, faringite (excluindo amigdalite), Rinorreia e congestão nasal, Tosse e rouquidão
Cutâneo	Queimaduras de 1º grau, incluindo solares, Verrugas, Acne ligeiro a moderado, Desinfecção e higiene da pele e mucosas, Micoses interdigitais, Ectoparasitoses, Picadas de insectos, <i>Pitiríase capitis</i> (caspa), Herpes labial, Feridas superficiais, Dermatite das fraldas, Seborreia, Alopecia, Calos e calosidades, Frieiras
Muscular/ósseo	Dores musculares ligeiras a moderadas, Contusões, Dores pós-traumáticas
Geral	Febre (inferior a três dias), Estados de astenia de causa identificada, Prevenção de avitaminoses, Cefaleias ligeiras a moderadas
Ocular	Hipossecreção conjuntival, Irritação ocular de duração inferior a três dias
Ginecológico	Dismenorreia primária, Contracepção de emergência, Métodos contraceptivos de barreira e químicos, Higiene vaginal

Anexo XII - Notificação de RAM

SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILÂNCIA
Notificação de Reações Adversas a Medicamentos

Notifique sempre que suspeitar de uma reação adversa

Confidencial

A. Reação adversa a medicamento (RAM)

Descrição: _____

Data início¹: / / 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 Não

Se sim, porque considera grave?

Resultou em morte / / Resultou em incapacidade significativa (especifique em F.)
 Colocou a vida em risco Causou anomalias congénitas
 Motivo ou proibição internamento Outra³ (especifique em F.)

Tratamento da reação adversa: _____

B. Medicamento(s) suspeito(s)

N.º	Nome de marca	Lote	Dose/diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
K1							
K2							

O medicamento foi suspenso devido à reação A reação melhorou após suspensão Ou manteve-se

Houve redução da posologia (especifique em F.) Suspeito de interação⁴ entre medicamentos (especific. em F.)

O mesmo fármaco foi reintroduzido Ocorreu reação adversa idêntica quando da reintrodução

São conhecidas reações anteriores ao mesmo fármaco São conhecidas reações anteriores a outros fármacos

Considera a relação causal: Definitiva (certa) Provável Possível Improvável

C. Medicamentos concomitantes, incluindo auto-medicação (e outro tipo de produtos)

N.º	Nome de marca	Dose/diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
K3						
K4						
K5						
K6						
K7						

D. Doente

Índice do nome: _____ Feminino Masculino Peso: _____ Kg Altura: _____ cm

Data de nascimento: / / Ou idade à data da ocorrência do(s) RAM(s): _____

Como evoluiu o doente em relação à(s) RAM(s)?

Cura Em recuperação Persiste sem recuperação Morte sem relação com a reação
 Cura com sequelas Desconhecida Morte com possível relação com a reação

E. Profissional de saúde

Nome: _____
Profissão: _____ Especialidade: _____
Local de trabalho: _____
Contactos⁵: Telefone/Telemóvel e-mail: _____
Data: / / Assinatura: _____

F. Comentários (Dados relevantes de história clínica e farmacológica, alergias, gravidez, outros eventos de importância ou outros)

Obrigado pela sua colaboração

¹ Se for inferior a 1 dia o intervalo de tempo entre a 1.ª administração do medicamento e a RAM, especifique em F.
² Se ocorreu mais do que uma RAM, considere a gravidade do caso i.e. o conjunto das reações adversas.
³ No conceito de gravidade, o item "Outra" é utilizado quando a RAM não colocar imediatamente a vida em risco ou resultar em morte, ou em internamento, mas requiera intervenção do profissional de saúde para prevenir que a reação evolua para qualquer um dos outros critérios de gravidade.
⁴ Se existir suspeita de interação, considere os respectivos medicamentos como suspeitos.
⁵ Mencione os melhores meios de contacto para ser possível a partilha de informação durante o processamento da notificação. Os dados do profissional de saúde notificador são confidenciais.

Para ser considerada válida, uma notificação de reação adversa deverá ter, no mínimo: a identificação do profissional de saúde com o meio de contacto; a identificação do doente por iniciais, data de nascimento, idade, grupo etário ou sexo; pelo menos um fármaco/medicamento suspeito e pelo menos uma reação adversa suspeita.

Devem ser notificadas todas as suspeitas de reações adversas graves, mesmo as já descritas; todas as suspeitas de reações adversas não descritas (desconhecidas até à data) mesmo que não sejam graves e todas as suspeitas de aumento da frequência de RAM (graves e não graves).

Entidade	Telefone	Fax	e-mail	Site
DCIM / INFARMED, I.P.	217 967 540	217 967 307	farmacovigilancia@infarmed.pt	www.infarmed.pt
Unidade de Farmacovigilância do Norte	225 513 661	225 513 662	ufn@med.up.pt	ufn.med.up.pt
Unidade de Farmacovigilância do Centro	239 480 138	239 480 117	ufc@ubi.pt	ufc.ubi.pt
Unidade de Farmacovigilância de Lisboa e Vale do Tejo	217 802 120/7	217 802 125	ufv@sapo.pt	ufv.f.f.u.pt
Unidade de Farmacovigilância do Sul	217 971 340	217 971 335	ufs@ff.u.pt	ufs.ff.u.pt

INVÓLUCRO
MENSAGEM
AUTORIZAÇÃO
DE 143220968C



INFARMED, I.P.
Direção de Gestão do Risco de Medicamentos
AV. BRAGAL 53
1749-070 LISBOA

Anexo XIII - Notificação para utilizadores de dispositivos medicos



SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS



SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS



SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Parque de Saúde de Lisboa Av. do Brasil, 63, PAV. 115 1749-004 LISBOA Telef.: 21 726 71 45, Fax.: 21 726 73 67, E-mail: sdm@infarmed.pt	ESPACIO RESERVADO AO INFARMED N.º Estrada: _____ N.º Proc.: _____ Data: ____/____/____
--	--

FICHA DE NOTIFICAÇÃO PARA UTILIZADORES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS (Nunca deixe de notificar por falta ou incerteza de alguma detalhe)	
A - NOTIFICADOR	
a) Nome:	
b) Profissão:	
c) Morada:	
d) Telex:	
e) Fax:	
f) Email:	
g) Data de envio de notificação:	/ / (dd/mm/aa)
h) Assinatura:	

B - DISPOSITIVO MÉDICO SUSPEITO	
i) Nome comercial:	
j) Tipo (ex: compressa, siringa):	
k) Modelo:	
l) Número de lote:	
m) Fabricante:	
n) Distribuidor:	

C - INFORMAÇÃO SOBRE O DOENTE	
o) Identificação:	(nome de referência)
p) Data de nascimento:	/ / (dd/mm/aa)

D - INCIDENTE	
q) Data em que ocorreu:	/ / (dd/mm/aa)
r) Local onde ocorreu o incidente:	
s) Descrição:	
t) Consequências para o doente:	Morta <input type="checkbox"/> Põe a vida em risco <input type="checkbox"/> Motivou internação hospitalar <input type="checkbox"/> Motivou lesão ou incapacidade importante <input type="checkbox"/> Necessitou de intervenção para evitar lesão ou incapacidade importante <input type="checkbox"/> Outra: _____
u) Evolução do doente:	Cura sem sequelas <input type="checkbox"/> Cura com sequelas <input type="checkbox"/> Em recuperação <input type="checkbox"/> Persiste sem recuperação <input type="checkbox"/> Morta <input type="checkbox"/> Desconhecida <input type="checkbox"/> Outra: _____
v) Teve conhecimento de incidentes similares?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quais? _____
w) Conseguiu o dispositivo?	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Em caso afirmativo, já o devolveu ao fabricante? <input type="checkbox"/> Ainda não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
x) Autoriza que se lhe conhecimento desta informação ao Fabricante/Distribuidor?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Passou de contacto Já foi dado conhecimento? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>

E - COMENTÁRIOS OU DADOS ADICIONAIS	