

Soraia Daniela Reis Lopes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Soraia Daniela Reis Lopes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2005122360, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo no Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 1 de Julho de 2014

(Soraia Daniela Reis Lopes)

A Orientadora de Estágio

(Dr.^a Sara Andrea Coutinho Terra)

A Estagiária

(Soraia Daniela Reis Lopes)

AGRADECIMENTOS

À minha família, por sempre acreditarem no meu sucesso, pelo carinho, pelo apoio e pela minha formação pessoal e qualidades humanas transmitidas. Sem eles, não teria chegado onde cheguei.

Aos meus amigos, pela força, amizade e encorajamento. Por todos os momentos que passámos nos últimos anos.

Aos docentes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelo contributo essencial para a minha formação pessoal e profissional.

Às minhas colegas de estágio, pela camaradagem e espírito de equipa.

Ao Sr. Vasco, pela boa disposição e pelos cinco minutos diários do seu tempo, dedicados a fazer-nos sorrir.

A toda a equipa da Farmácia Hebel, em especial à Dr.^a Sara Andrea Coutinho Terra, pela disponibilidade no esclarecimento de dúvidas e pelo acompanhamento activo e estimulante na minha formação durante o estágio. Pela forma como fui recebida, pela confiança e pela amizade.

“o exercício da actividade farmacêutica tem como objectivo essencial a pessoa do doente”

in Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos

Este relatório foi redigido de acordo com o antigo Acordo Ortográfico.

ABREVIATURAS

- AIM – Autorização de Introdução no Mercado
- ANF – Associação Nacional de Farmácias
- ARS – Administração Regional de Saúde
- BPF – Boas Práticas Farmacêuticas
- CCF – Centro de Conferência de Facturas
- CEDIME – Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da ANF
- CIMPI – Centro de Informação de Medicamentos de Preparação Individualizada
- CNP – Código Nacional de Produto
- CTT – Correios de Portugal
- DCI – Denominação Comum Internacional
- DIM – Delegado de Informação Médica
- FGP – Formulário Galénico Português
- IMC – Índice de Massa Corporal
- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
- IVA – Imposto de Valor Acrescentado
- LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos da ANF
- MG – Medicamentos Genéricos
- MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- NC – Nota de Crédito
- PNV – Plano Nacional de Vacinação
- SAMS – Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Centro
- SNS – Sistema Nacional de Saúde

ÍNDICE

1	Introdução.....	8
2	Farmácia Hebel.....	9
2.1	Localização.....	9
2.2	Horário de funcionamento	9
2.3	Recursos humanos.....	9
2.4	Instalações.....	10
2.5	Sistema informático	12
2.6	Informação e documentação científica.....	13
3	Gestão da farmácia.....	14
3.1	Fornecedores.....	14
3.2	Gestão de <i>stocks</i> de medicamentos e outros produtos de saúde.....	14
3.3	Recepção de encomendas.....	15
3.4	Reclamações.....	16
3.5	Devoluções.....	16
3.6	Controlo de prazos de validade	17
4	Interação Farmacêutico – Medicamento – Doente.....	18
4.1	Medicamentos sujeitos a receita médica	18
4.1.1	Prescrição médica.....	19
4.1.2	Validação da receita.....	20
4.1.3	Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.....	21
4.1.4	Processo de dispensa.....	21
4.1.5	Comparticipação de medicamentos	22
4.2	Preparação de medicamentos	23
4.2.1	Preparações extemporâneas.....	23
4.2.2	Medicamentos manipulados.....	24

4.3	Aconselhamento farmacêutico em automedicação	26
5	Receituário e facturação	28
6	Serviços prestados pela Farmácia Hebel	29
6.1	Medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos.....	29
6.2	Entregas domiciliárias	30
6.3	Valormed.....	30
7	Outras actividades desenvolvidas	30
8	Conclusões.....	31
8.1	Análise SWOT	31
8.1.1	Pontos fortes	31
8.1.2	Pontos fracos	32
8.1.3	Ameaças	32
8.1.4	Oportunidades	32
	Bibliografia	33
	Anexo I – Modelo de receita médica	35
	Anexo II – Ficha de preparação de uma suspensão oral de trimetoprim a 1%.....	36
	Anexo III – Ficha de preparação de vaselina salicilada a 2%.....	42

I INTRODUÇÃO

O farmacêutico é, na cadeia de prestação de serviços de saúde, o profissional de saúde especialista do medicamento. Isto garante-lhe, na sociedade, uma posição privilegiada enquanto agente de saúde pública, uma vez que, podendo desempenhar funções em diversas áreas, é na farmácia de oficina que se encontra com maior proximidade ao doente e ao público em geral.

A farmácia é, assim, o local de acesso por excelência, disponível 24 horas por dia, já que há sempre uma farmácia de serviço permanente, onde o doente não precisa de marcar consulta prévia, pagar ou integrar uma longa lista de espera para ser ouvido. Cada vez mais, os utentes procuram na farmácia um serviço de qualidade associado à compra de medicamentos e não apenas a aquisição de um produto isolado. Deste modo, o farmacêutico deve escutar o utente, entender as suas necessidades e prestar o melhor aconselhamento possível e enquadrado à situação descrita.

A formação técnico-científica no âmbito do medicamento, permitem ao farmacêutico um papel fundamental na promoção da saúde e do bem-estar do doente, para além de ser responsável de variadas acções, como, o acompanhamento e monitorização dos doentes, a identificação de situações de farmacovigilância, a promoção da saúde, do bem-estar e do uso racional do medicamento, tendo sempre como principal objectivo o bem-estar geral do doente e a conservação da saúde pública.

O estágio em Farmácia Comunitária integra-se, assim, no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, constituindo uma mais-valia na percepção da importância da actividade farmacêutica na sociedade e da necessidade de actualização permanente dos conhecimentos de modo a que o acto farmacêutico seja consciente, seguro e profissional, visando sempre a melhoria da qualidade de vida do doente.

O presente relatório pretende especificar os conhecimentos adquiridos, bem como as actividades desenvolvidas ao longo do estágio, que teve a duração total de 820 horas, por mim realizado na Farmácia Hebel, de Janeiro a Maio, sob a orientação da Dr.^a Sara Andrea Coutinho Terra.

2 FARMÁCIA HEBEL

2.1 Localização

A Farmácia Hebel encontra-se em funcionamento desde há cerca de 40 anos (?), estando situada em Souselas, na Rua Principal, nº 2, pertencendo à União de Freguesias de Souselas e Botão e município de Coimbra. A sua localização, aliada ao facto de ser uma das poucas farmácias da zona, proporciona a prestação de serviços a uma população abrangente, maioritariamente das zonas rurais pertencentes à freguesia e freguesias limítrofes.

Deste modo, a sua localização, em conjunto com a excelente competência da equipa técnica, permite a fidelização da maioria dos habitantes das zonas rurais mais próximas, bem como a fidelização por parte de lares de idosos e de centros de apoio social existentes na união de freguesias.

No entanto, visto que se localiza relativamente perto do IC2 e do IP3, também tem utentes de passagem, embora não seja tão comum, com prescrições de serviços de urgências ou de instalações privadas.

2.2 Horário de funcionamento

A Farmácia Hebel funciona, de acordo com a legislação em vigor^(1,2), de segunda a sexta das 9.00h às 20.00h e aos sábados das 9.00h às 13.00h, sem interrupção para almoço. De forma visível do exterior, encontra-se, para além desta informação, a indicação da direcção técnica, dos serviços prestados na farmácia e o calendário de farmácias de serviço permanente e de disponibilidade. Este serviço permite que o utente tenha acesso ao medicamento de forma permanente e efectiva 24 horas por dia, dando resposta a situações de emergência. A aprovação do calendário das farmácias de serviço é da responsabilidade da ARS (Administração Regional de Saúde). A Farmácia Hebel não faz serviço permanente, mas sim serviço de disponibilidade, que assegura que um farmacêutico, técnico ou auxiliar legalmente habilitado esteja disponível para atender o público fora da hora de funcionamento normal, em caso de urgência.

2.3 Recursos humanos

A equipa da Farmácia Hebel caracteriza-se por ser uma equipa jovem, profissional e competente, com o objectivo comum de corresponder às necessidades e expectativas dos utentes, que tendem a ser cada vez mais exigentes, estando de acordo com o regime jurídico das farmácias de oficina.⁽³⁾

Assim, a preocupação em cada atendimento é a de ultrapassar a vertente comercial da cedência do medicamento ou de qualquer outro produto e de construir uma relação de empatia e confiança com o utente.

A equipa de trabalho é constituída por 5 elementos e um técnico oficial de contas, responsável pela facturação:

- Dr.^a Sara Terra – Sócia-Gerente e Directora Técnica
- Dr.^a Gisela Rosa – Farmacêutica Substituta
- Dr. Joel Venceslau – Técnico de Farmácia
- Dr. Pedro Baganha – Técnico Oficial de Contas
- D. Natércia Quinteiro – Técnica de Farmácia

De modo a agilizar o trabalho diário, cada elemento da equipa tem as suas tarefas e responsabilidades bem definidas.

2.4 Instalações

No exterior, a Farmácia Hebel possui duas montras de vidro disponíveis para acções publicitárias, sendo que a calendarização destas acções depende de inúmeros factores, como a publicidade dos produtos na comunicação social, a época do ano, entre outros. A entrada da farmácia é feita por uma rampa com inclinação adequada que facilite o acesso a carrinhos de bebé ou a utentes portadores de deficiências motoras.

A farmácia pode ser identificada por um letreiro com a inscrição “Farmácia Hebel” e pela cruz verde perpendicular à fachada do edifício, de acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF).

No que respeita ao espaço interior, as farmácias devem apresentar algumas divisões obrigatórias, bem como cumprir as dimensões mínimas preconizadas na legislação.^(3,4) A Farmácia Hebel é constituída apenas por um andar que se caracteriza pela existência:

- da sala de atendimento ao público, que se caracteriza por ser ampla e bem iluminada, permitindo uma boa visibilidade dos lineares aí presentes. A rotatividade dos produtos aí expostos é feita de modo a conferir uma imagem actual e dinâmica à farmácia. Existe, ainda, uma balança para determinação do peso, altura e IMC (Índice de Massa Corporal). Existem quatro balcões de atendimento, cada um equipado com um computador com o sistema informático Sifarma2000[®], impressora, um aparelho de leitura óptica e terminal de multibanco. Atrás destes balcões, à vista dos utentes mas com acesso restrito

aos mesmos, encontram-se MNSRM (medicamentos não sujeitos a receita médica) sazonais e suplementos alimentares;

- do gabinete de utente que se destina à realização de análises de parâmetros bioquímicos, medição da pressão arterial, prestação de primeiros socorros e administração de injectáveis e vacinas que não constem do Plano Nacional de Vacinação (PNV). Por vezes, os utentes necessitam de expor situações que requerem um local com mais privacidade, sendo que o gabinete de utente proporciona um ambiente confortável e de maior confiança;
- de instalações sanitárias;
- da zona de armazenamento de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM). Esta zona está dividida em duas áreas distintas. Na primeira, temos um armário de prateleiras, todos os medicamentos genéricos (MG), sendo eles cápsulas ou comprimidos, organizados por ordem alfabética de denominação comum internacional (DCI), e o frigorífico, destinado aos medicamentos que exigem condições especiais de temperatura de conservação (entre 2°C e 8°C), nomeadamente as insulinas, as vacinas, alguns colírios e pomadas, e injectáveis. A porta do frigorífico é de vidro, permitindo a localização do medicamento pretendido antes da sua abertura e reduzindo assim ao mínimo as flutuações de temperatura. Na segunda área temos um armário de gavetas deslizantes onde se encontram os restantes MSRM, separados por forma farmacêutica e por ordem alfabética de nome comercial, incluindo os medicamentos de uso veterinário. Em regra, a arrumação segue o mote “*first in, first out*”. O armazenamento de MSRM foi das primeiras tarefas que me foram atribuídas. Para além de promover o sentido de responsabilidade, permite conhecer a localização dos medicamentos na farmácia e estabelecer associações princípio activo – nome comercial;
- do escritório da direcção técnica, onde se encontra o servidor, o fax, a central de videovigilância e o arquivo de documentação. A recepção de circulares informativas por parte do INFARMED (Autoridade Nacional do Medica-

mento e Produtos de Saúde, I.P.), ANF (Associação Nacional de Farmácias) e/ou outras entidades, é recebida por e-mail;

- do laboratório para a preparação de medicamentos;
- da zona de recepção de encomendas, composta por um balcão onde se encontra um computador equipado com o Sifarma2000[®], um aparelho de leitura óptica e uma impressora de códigos de barras. É neste computador que se procede à recepção de encomendas, impressão de códigos de barras para marcação de produtos de venda livre e regularização de devoluções e quebras, entre outras tarefas.

A Farmácia Hebel está, ainda, dotada de um sistema de monitorização da temperatura e humidade, constituído por um conjunto de sondas devidamente calibradas e distribuídas pelas várias divisões da farmácia, garantindo o cumprimento das correctas condições de armazenamento de medicamentos.

2.5 Sistema informático

De forma a obter um serviço optimizado em termos de eficácia e rapidez na resposta às necessidades dos utentes, o sistema informático revela-se fundamental ao bom funcionamento da farmácia. A Farmácia Hebel está, assim, equipada com um total de seis computadores ligados a um servidor comum, todos eles instalados, actualmente, com o programa Sifarma2000[®], criado pela empresa Glintt da ANF.

Embora a farmácia comunitária não possa, apenas, ser vista como uma empresa e o acto farmacêutico seja muito mais do que a venda de produtos, a vertente económica e financeira não pode ser descurada. Deste modo, em qualquer organização, a gestão é fundamental no funcionamento da empresa. Há, então, a necessidade de ferramentas administrativas que auxiliem diariamente o processo de gestão da farmácia. O Sifarma2000[®] possibilita a gestão de encomendas, de *stocks*, de prazos de validade, de devoluções, permite actualizar preços, auxilia na facturação mensal, emite verbetes, permite o controlo do movimento de psicotrópicos e estupefacientes, entre muitas outras funcionalidades. Durante o meu estágio, foi também apresentada uma nova ferramenta, o Sifarma gest[®], que vai revolucionar a gestão de uma farmácia de oficina.

Para além das ferramentas administrativas, o Sifarma2000[®] ajuda o farmacêutico na realização de um atendimento de qualidade, na medida em que disponibiliza várias informa-

ções sobre o medicamento nomeadamente posologia, interacções, contra-indicações ou precauções especiais na administração. A ter em conta que cabe ao farmacêutico filtrar a informação disponível e adequá-la a cada situação apresentada. A prestação de um serviço de qualidade caracteriza-se pela recolha do máximo de informações possíveis sobre o doente/problema apresentado, interpretação crítica da informação técnico-científica disponível e adequação da mesma a cada situação.

Pela proximidade ao doente, aliada à especificidade da formação, uma das responsabilidades do farmacêutico é acompanhar e monitorizar os doentes, em especial os doentes crónicos e/ou polimedicados. Também neste sentido, o Sifarma2000[®] é uma ferramenta muito útil, permitindo a criação de uma ficha para cada utente que, para além de informações biográficas, pode também incluir o seu perfil farmacoterapêutico e os valores das determinações dos parâmetros bioquímicos. Isto leva o farmacêutico a ter em conta o estado de saúde global do doente, bem como a identificação de interacções e contra-indicações específicas de cada doente. Proporciona, assim, maior segurança e melhor gestão no acto farmacêutico.

2.6 Informação e documentação científica

As ciências farmacêuticas e médicas estão em constante evolução, pelo que o farmacêutico deve preocupar-se em manter actualizados os seus conhecimentos. Para tal, deve optar pela formação contínua e de qualidade que reforce as suas competências e proporcione maior segurança no desempenho da actividade profissional.

Neste sentido, a farmácia deve possuir suportes bibliográficos que permitam responder a eventuais dúvidas. Na Farmácia Hebel encontram-se disponíveis para consulta várias publicações, com destaque para a Farmacopeia Portuguesa, Formulário Galénico Português (FGP), Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. Para além destas publicações, a farmácia dispõe ainda do Prontuário Terapêutico, do Índice Nacional Terapêutico, da Legislação Farmacêutica Compilada e de várias brochuras de laboratórios.

Para além da consulta física desta literatura, é também possível recorrer à internet, nomeadamente a *sites* institucionais de referência na área farmacêutica, como por exemplo, o site do INFARMED ou da ANF. Há ainda a possibilidade de contactar telefonicamente entidades como o Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da ANF (CEDIME) e o Laboratório de Estudos Farmacêuticos da ANF (LEF).

3 GESTÃO DA FARMÁCIA

Todas as empresas devem ser geridas tendo em conta três vertentes: humana, material e financeira. O sucesso de uma organização é assim determinado por uma gestão que alie a competência da equipa de trabalho à qualidade dos bens e serviços pelo menor custo global.

3.1 Fornecedores

A aquisição de medicamentos e outros produtos de saúde pode ser feita directamente a laboratórios (por exemplo, Alter, Actavis, Bene, etc) ou através de armazéns multinacionais/cooperativas farmacêuticas ou ainda a outros armazéns especializados (veterinária, ortopedia).

A selecção dos fornecedores deve ser criteriosa, devendo-se considerar a qualidade dos serviços prestados, a rapidez e o número de entregas diárias, a variedade dos produtos disponíveis e os preços de venda.

A Farmácia Hebel tem como principais fornecedores, a Plural – Cooperativa Farmacêutica, CRL, a OCP Portugal, a Lobo, Alves, Amaral – Siloal, S.A. no caso de produtos veterinários, e a Ortostar no caso de produtos ortopédicos.

3.2 Gestão de stocks de medicamentos e outros produtos de saúde

A gestão de *stocks* é das tarefas mais importantes na gestão de uma farmácia. Deve-se avaliar a rotatividade dos produtos, por forma a evitar, por um lado, rupturas de *stock* e por outro, o seu acumular desnecessário. Além da rotatividade, também é importante caracterizar os utentes da farmácia, nomeadamente o seu poder de compra e perfil de necessidades/interesses. Para auxiliar nesta tarefa, Sifarma2000[®] possibilita que em cada ficha de produto seja definido o seu *stock* mínimo e máximo. Em função destes, é desencadeada a formação de uma proposta de encomenda diária que posteriormente é sujeita a confirmação por um dos colaboradores da farmácia. No fim, o sistema realiza o envio da encomenda ao armazenista.

Por vezes, no momento do atendimento, alguns dos produtos podem não estar disponíveis. O Sifarma2000[®] tem agora uma funcionalidade recente, que permite criar uma reserva do produto, para aquele utente, sendo possível realizar uma encomenda instantânea aquando da criação da reserva. No entanto, caso o utente não possua ficha criada na farmácia, a encomenda pode ser realizada recorrendo a uma de três opções: via telefónica, via *stock checker* ou encomenda instantânea em cada ficha de produto.

Para produtos, ou conjunto de produtos, que apresentam maior rotatividade, os laboratórios produtores oferecem melhores condições de compra. Nestas situações, os Delegados de Informação Médica (DIM) representantes de cada laboratório visitam a farmácia e actuam como intermediários da encomenda. Embora nestas situações os preços e as bonificações possam parecer atractivas, é importante realçar que estas encomendas representam um importante empate de capital, pelo que se torna da maior importância a análise cuidada dos factores mencionados anteriormente.

3.3 Recepção de encomendas

Não só a realização de encomendas é importante para a gestão de *stocks* da farmácia, como também a sua correcta recepção é fulcral para a gestão eficiente do *stock* da farmácia.

Caso se tratem de encomendas pontuais ou de encomendas directas aos laboratórios farmacêuticos é necessário, em primeiro lugar, a criação de uma encomenda manual no item “Gestão de encomendas – Manual”.

Na recepção de uma encomenda diária normal, os primeiros produtos que devem ser recepcionados e imediatamente arrumados são os que necessitam de condições especiais de conservação. Deste modo, a cadeia de frio não é quebrada e assegura-se a qualidade, segurança e eficácia dos produtos.

Para dar entrada de uma encomenda, qualquer que seja, no Sifarma2000[®], devemos em primeiro lugar ir ao menu “Recepção de encomendas” e seleccionar a encomenda que se pretende recepcionar. Seguidamente, devemos preencher o campo com o n.º da factura e o respectivo valor, sendo que cada factura/guia de remessa é acompanhada do seu duplicado. Faz-se a leitura óptica de todos os produtos, ou caso não seja possível a leitura, deve-se inserir manualmente o código CNP (Código Nacional de Produto da ANF), único para cada produto. Ainda neste passo, deve ser verificada a integridade da embalagem secundária e verificado o prazo de validade, que no caso de não haver *stock* do produto, deve ser alterado. Dadas as contínuas alterações legislativas nos PVP (Preço de Venda ao Público) dos MSRM, é muito importante a confirmação dos PVP inscritos nas embalagens com o PVP indicado no sistema informático. Após a leitura óptica de todos os produtos deve-se marcar os preços de venda livre de acordo com as margens estipuladas e terminar a recepção. De seguida, retiram-se ou transferem-se os produtos em falta. Por fim, rubrica-se o original e arquiva-se na respectiva pasta.

A recepção de encomendas que contenham psicotrópicos e estupefacientes ou benzodiazepinas, requer um tratamento especial. De modo a permitir a rastreabilidade destas

substâncias é necessário que no final da recepção da encomenda seja registado o nº da factura/guia de remessa. Nestas encomendas, para além da factura, existe uma guia de requisição emitida em duplicado pelo armazém. Esta guia é assinada e carimbada pelo farmacêutico responsável. O original é arquivado na farmácia por um período não inferior a três anos e o duplicado é devolvido ao fornecedor que o deve arquivar por igual período de tempo.

As encomendas realizadas podem também incluir produtos químicos e matérias-primas destinados não só para a preparação de manipulados, como também para a venda ao público. É necessário confirmar que estes se fazem acompanhar pelo respectivo boletim de análise, o qual se deve apresentar em conformidade com o produto, no que respeita ao prazo de validade e ao número de lote.

Em encomendas directas deve ser confirmada a nota de encomenda (condições especiais e/ou bonificações ajustadas com o DIM) com a factura/guia de remessa.

Após o término da recepção da encomenda, as etiquetas dos produtos de venda livre são impressas com o nome do produto, código de barras, preço e IVA. A colagem destas etiquetas nas embalagens a que dizem respeito deve ser feita em locais que não ocultem informação relevante, nomeadamente prazos de validade e números de lote.

3.4 Reclamações

Por vezes, ocorrem situações em que, numa encomenda, um produto está facturado mas não foi entregue. Nestas situações deve fazer-se imediatamente a comunicação telefónica da reclamação ao respectivo fornecedor, referindo o número da factura/guia de remessa, CNP do produto e a quantidade em falta.

3.5 Devoluções

As devoluções de produtos são criadas no sistema informático a partir do separador “Encomendas – Gestão de Devoluções”.

É relativamente frequente a emissão de notas de devolução, quer seja para produtos com prazo de validade curto, embalagens danificadas ou produtos que por alguma razão estão a ser retirados do mercado. Em todas as situações é obrigatório mencionar o motivo da devolução. A nota de devolução é emitida em formato triplicado, sendo que o original e duplicado seguem com o produto para o fornecedor, devidamente carimbados e assinados pelo colaborador que efectuou a devolução. O triplicado, para além de ser carimbado e assinado pelo colaborador da farmácia, é assinado também pelo motorista do armazém e posteriormente arquivado na farmácia até à resolução da devolução. Esta resolução pode passar

por envio de nota de crédito, regularização com produto ou pode não ser aceite pelo armazém.

De destacar duas situações especiais, cujas devoluções devem ser isoladas de outros medicamentos: a devolução de medicamentos sujeitos a condições especiais de temperatura e a devolução de psicotrópicos e estupefacientes. No primeiro caso, os produtos devem ser conservados em caixas de esferovite com placas refrigeradas para que não se quebre a cadeia de frio. No segundo caso, por se tratarem de substâncias muito controladas, os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes devem ser devolvidos separadamente de outros medicamentos.

3.6 Controlo de prazos de validade

Na Farmácia Hebel, o controlo de prazos de validade é realizado mensalmente, retirando-se os produtos identificados em listagem pelo Sifarma2000[®], cuja validade expira dentro de dois meses. Esses produtos são posteriormente devolvidos aos armazenistas/laboratórios. Caso estes aceitem estas devoluções e creditem os produtos, é emitida Nota de Crédito (NC). Caso não os aceitem, os produtos regressam à farmácia onde serão posteriormente regularizados em quebras e enviados para a Valormed. Enquanto não for emitida NC por parte dos armazenistas/laboratórios, estes produtos fazem sempre parte do inventário da farmácia.

O Sifarma2000[®], permite ainda, alterar o prazo de validade dos produtos verificados na respectiva ficha do produto para a data do produto com menor validade, caso apresentem um prazo de validade superior a dois meses.

Esta tarefa, por um lado, salvaguarda o utente, uma vez que os produtos cujo prazo de validade expirou podem não apresentar condições de qualidade, segurança e eficácia esperadas. Por outro lado, evita prejuízo financeiro para a farmácia.

4 INTERACÇÃO FARMACÊUTICO – MEDICAMENTO – DOENTE

Uma das tarefas que integra a gestão da farmácia é a caracterização da população de utentes. Esta tarefa é importante não apenas na gestão de *stocks* como também na adequação e optimização dos serviços farmacêuticos prestados. A caracterização do perfil de necessidades e preferências dos utentes deve, por isso, ser continuamente actualizado.

O farmacêutico é muitas vezes o primeiro profissional de saúde a quem o doente recorre, devido à sua posição privilegiada de proximidade com o doente e o público em geral. Deste modo, é normal que o utente se encontre bastante fragilizado e com muitas dúvidas. Como já foi referido, o farmacêutico deve actualizar os seus conhecimentos técnicos e científicos por forma a fornecer o aconselhamento adequado a cada situação, bem como ultrapassar a vertente comercial da cedência do medicamento ou qualquer outro produto de saúde e construir uma relação de confiança e empatia com o utente, com base no diálogo.

A interacção com o utente é das tarefas mais complexas de exercer em farmácia comunitária, uma vez que cada utente possui necessidades e preocupações que pretende esclarecer. Assim, o farmacêutico não deve ter uma atitude previamente programada que utiliza para todos os atendimentos, devendo este ser personalizado a cada pessoa. É importante ter em conta a adaptação da linguagem ao nível sociocultural aquando da comunicação com o utente. Esta deve ser clara, objectiva, utilizando palavras simples e exemplos claros.

Ou seja, para ganhar a confiança/fidelizar o utente, deve-se trabalhar em duas vertentes: na postura (segurança, empatia, disponibilidade e interesse), e na agilidade e rapidez na resolução dos problemas.

4.1 Medicamentos sujeitos a receita médica

De acordo com o Estatuto do Medicamento, estão sujeitos a receita médica todos os medicamentos que cumpram uma das seguintes hipóteses:⁽⁵⁾

- a) Possam constituir um risco para a saúde do doente, directa ou indirectamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam usados sem vigilância médica;
- b) Possam constituir um risco, directo ou indirecto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daqueles a que se destinam;
- c) Conttenham substâncias ou preparações à base dessas substâncias, cuja actividade ou reacções adversas seja indispensável aprofundar;
- d) Destinem-se a ser administradas por via parentérica.

4.1.1 Prescrição médica

A legislação que regula a prescrição de medicamentos foi alterada no sentido de promover a prescrição por DCI (prescrição de medicamentos pela indicação da denominação comum internacional, forma farmacêutica, dosagem, tamanho de embalagem e posologia). Esta alteração permite que se dissociem as marcas de medicamentos das patologias, sendo a opção clínica determinada pela evidência farmacológica. Uma importante alteração que decorreu desta aprovação foi a transferência para o utente de responsabilidade/direito de optar por qualquer medicamento com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito. Deste modo, o utente pode diminuir os gastos financeiros sem prejuízo da qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos.

No entanto, existem algumas excepções à prescrição por DCI. Desta forma, a prescrição por nome comercial pode ocorrer para medicamentos com margem terapêutica estreita, quando existe historial de reacção adversa ou quando o medicamento se destina a dar continuidade a um tratamento.⁽⁶⁾ Estas situações devem estar devidamente indicadas na receita médica.

Um dos objectivos da legislação aprovada é a desmaterialização do processo de prescrição.⁽⁷⁾ No entanto, existem situações em que ainda é possível a prescrição manual:⁽⁶⁾

- a) Falência informática;
- b) Inadaptação do prescriptor;
- c) Prescrição ao domicílio;
- d) Outras situações até um máximo de 40 receitas/mês.

Nestas situações, o prescriptor deve assinalar a situação em causa. Ainda no que diz respeito a estas receitas manuais, é importante que, para que sejam consideradas válidas/comparticipáveis, não apresentem rasuras, caligrafias ou cor de caneta diferentes, não sendo também permitido que seja passada mais do que uma via da receita manual.⁽⁶⁾

As receitas emitidas electronicamente podem ser normais, com validade de 30 dias consecutivos contados a partir da data da prescrição. Ou podem ser receitas renováveis, contendo até 3 vias e validade de 6 meses consecutivos a partir da data da prescrição. A legislação em vigor determina as classes terapêuticas destinadas a tratamentos de longa duração.⁽⁸⁾

Em relação aos modelos de receitas médicas, estes foram alterados no passado ano, onde o modelo anteriormente preconizado⁽⁷⁾ foi substituído pelo novo modelo,^(9,10) disponível a partir do dia 1 de Abril de 2013.

O novo modelo de receita médica (Anexo I) permite a prescrição de:^(9,10)

- Medicamentos – receita tipo RN

- Medicamentos manipulados – receita tipo MM
- Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes^(11,12) – receita tipo RE
- Medicamentos destinados ao autocontrolo da DM – receita tipo MDB
- Géneros alimentares para alimentação especial – receita tipo MD
- Outros produtos de saúde – receita tipo OUT

De realçar que a prescrição de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, medicamentos destinados ao autocontrolo da diabetes mellitus ou medicamentos manipulados deve ser feita separadamente de outros medicamentos.

4.1.2 Validação da receita

Para que uma receita seja passível de comparticipação, é necessário que se verifiquem alguns itens, sendo eles os seguintes:

- Número da receita;
- Identificação do local de prescrição e do prescriptor (presença de vinheta nas receitas manuais, sendo a do médico prescriptor obrigatória);
- Identificação do utente (nome, número de beneficiário e referência ao regime especial de comparticipação, se aplicável);
- Entidade financeira responsável;
- Identificação do(s) medicamento(s), sendo que no caso de prescrição por nome comercial ou detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM) é necessária a apresentação da justificação técnica;
- Número de embalagens (cardinal e por escrito), com um máximo de 2 embalagens por medicamento e de 4 no total da receita;
- Referência a diploma, despacho ou portaria que confere comparticipação especial aos medicamentos;
- Data da prescrição, confirmando que se encontra dentro do prazo de validade;
- Assinatura do prescriptor.

De salientar que sempre que a prescrição não apresente dosagem ou tamanho de embalagem, o farmacêutico apenas pode dispensar a menor dosagem disponível assim como a menor embalagem comercializada.

4.1.3 Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes possuem margens terapêuticas muito estreitas e, por estarem associadas a actos ilícitos, são sujeitas a um controlo apertado e apresentam legislação específica.⁽¹¹⁾ A entidade responsável pela supervisão e fiscalização do uso terapêutico destas substâncias é o INFARMED, IP.

A dispensa destes medicamentos está, assim, sujeita a procedimentos especiais. O sistema informático requer o preenchimento não só dos dados pessoais referentes ao utente, mas também ao médico e ao adquirente. No final da venda, para além da emissão do documento de facturação no verso da receita, o sistema informático emite um talão de registo de movimentos de medicamentos psicotrópicos, que contém toda a informação referida anteriormente e que é anexado a uma cópia da receita médica. O original da receita segue o percurso normal da conferência de receituário e facturação, sendo enviada para a entidade responsável pela comparticipação. A cópia e o respectivo documento de psicotrópicos emitido pelo sistema é arquivado na farmácia por um período não inferior a três anos.

Na Tabela I, encontram-se descritos os requisitos de envio obrigatório ao INFARMED, no que respeita aos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos. No caso de receitas manuais, para os estupefacientes e psicotrópicos das tabelas I, II-B e II-C, as respectivas cópias devem ser enviadas ao INFARMED mensalmente até ao dia 8 do mês seguinte. Para as tabelas III e IV, isto não se aplica.

Estupefacientes e psicotrópicos	Registo de entradas	Registo de saídas	Mapa de balanço
Tabelas I, II-B, II-C	<u>Trimestralmente</u> Até 15 dias após o termo de cada trimestre	<u>Mensalmente</u> Até ao dia 8 do 2º mês seguinte	<u>Anualmente</u> Até ao dia 31 de Janeiro do ano seguinte
Tabelas III e IV (incluindo benzodiazepinas)	<u>Anualmente</u> Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica	<u>Anualmente</u> Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte

Tabela I: Requisitos de envio obrigatório ao INFARMED.

4.1.4 Processo de dispensa

Mediante uma prescrição médica, o farmacêutico deve assumir uma postura crítica. Para além de validar a receita, o farmacêutico deve avaliar a necessidade e adequação da

prescrição. Ou seja, deve verificar a quem o medicamento se destina, qual o objectivo da terapêutica, se a medicação constitui uma nova terapêutica ou se é para continuidade de tratamento. A cedência do medicamento deve ser acompanhada de esclarecimento de posologia, interações, efeitos adversos e precauções especiais, nomeadamente de conservação (caso de insulinas e certos colírios). Sempre que necessário devem-se reforçar as informações orais com indicações escritas, em especial no caso de idosos e/ou polimedicados, de forma a reduzir o risco de confusão.

A adesão à terapêutica deve ser uma das principais preocupações do farmacêutico. Em situações de tratamentos crónicos é necessário consciencializar o doente para os perigos que podem advir da falta de adesão. Sempre que possível devem ser aconselhadas medidas não farmacológicas alternativas ou complementares adequadas a cada situação, assim como a promoção de um estilo de vida saudável, quer em termos de alimentação quer em termos de exercício físico.

Finalmente, o farmacêutico deve assegurar-se que o doente não tem dúvidas sobre o porquê, o quando, o como e o até quando tomar o medicamento.

O atendimento é finalizado com o processamento informático da prescrição. Após a leitura óptica dos medicamentos e do número da receita, é introduzido o código do organismo que comparticipa os medicamentos e a portaria, quando aplicável. Automaticamente, o sistema informático calcula o valor a ser pago pelo utente. De seguida, é impresso o documento de facturação no verso da receita e o utente assina em local apropriado, comprovando que lhe foram cedidos os medicamentos e fornecidas as informações necessárias à sua utilização. Na presença de regime de comparticipação em complementaridade, é necessário efectuar uma cópia da receita para que seja emitido um documento de facturação para outro organismo.

Apesar de existir um número crescente de utentes a optar por medicamentos genéricos com maior comparticipação, em muitas situações, os utentes preferem levar os laboratórios a que já estão habituados. Esta situação deve-se ao facto de haver uma grande confusão em identificar medicamentos homólogos mas de laboratórios diferentes. Especialmente para doentes mais idosos, a única forma de identificação de um medicamento é o tamanho ou a cor da embalagem secundária.

4.1.5 Comparticipação de medicamentos

A comparticipação de medicamentos está dependente da demonstração técnico-científica do seu valor terapêutico acrescentado ou da sua equivalência terapêutica para as indicações reclamadas, bem como à demonstração da vantagem económica.⁽¹³⁾

Em Portugal, todos os cidadãos têm o direito ao regime de comparticipação do SNS. A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é fixada de acordo com vários escalões, sendo que os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos que integram os diferentes escalões são fixados por portaria.⁽¹⁴⁾

A comparticipação pode ser feita através de regime geral⁽⁶⁾ ou através de regime especial, identificado pela letra “R” e/ou pela vinheta verde do local de prescrição no caso de receitas manuais. Utentes com patologias especiais como o Lúpus, Alzheimer, Psoríase podem usufruir de comparticipações superiores se, na receita, existir menção à portaria, despacho ou decreto-lei respectivo.⁽¹⁵⁾

No entanto, existem grupos de trabalhadores que têm entidades específicas para comparticipação, como o caso da ADSE, SAD/PSP, GNR, sendo que a comparticipação destes subsistemas deixou de existir, passando os utentes a usufruir da comparticipação do SNS. Existem outras entidades, como o SAMS (Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Centro) em que o regime de comparticipação actua em complementaridade.

Desde 1998 que existe o denominado Protocolo da Diabetes, que surgiu em consequência da colaboração entre o Ministério da Saúde e várias entidades no sentido de desenvolver e implementar medidas de controlo da diabetes. Neste contexto, surgiu um acordo de cooperação entre o Ministério da Saúde e outras entidades, que define os preços máximos de venda ao público do material de autocontrolo (tiras-teste, seringas, agulhas e lancetas).⁽¹⁶⁾ Ao Estado compete a comparticipação de 85% do preço das tiras-teste e em 100% das agulhas, seringas e lancetas. Na dispensa deste tipo de produtos, o farmacêutico deve ter uma atitude activa, promovendo a adesão à terapêutica, assegurando-se da correcta utilização dos equipamentos, aconselhando regras alimentares e promovendo o exercício físico.

4.2 Preparação de medicamentos

4.2.1 Preparações extemporâneas

Existem vários medicamentos comercializados, nomeadamente antibióticos, sob a forma de pó que necessitam de ser preparados aquando da sua dispensa. Tratam-se de suspensões orais cuja diluição deve ser feita com água purificada. No acto da dispensa ao doente, o farmacêutico deve alertar, para além das considerações sobre a necessidade de cumprir a duração do tratamento para impedir o aparecimento de resistências, esclarecer o prazo de utilização da suspensão, bem como o armazenamento e a necessidade de agitar antes de usar.

4.2.2 Medicamentos manipulados

O início da actividade farmacêutica foi marcado pela dispensa de medicamentos preparados pelo próprio farmacêutico. No entanto, a industrialização levou à produção em larga escala de um vasto conjunto de especialidades farmacêuticas com redução dos custos associados. Consequentemente, ocorreu uma diminuição acentuada na manipulação de medicamentos nas farmácias comunitárias.

De qualquer forma, a preparação de medicamentos manipulados continua a ser essencial quando⁽¹⁷⁾ existe uma lacuna terapêutica nos medicamentos preparados industrialmente, quando a forma farmacêutica pretendida não existe no mercado ou quando há necessidade de ajuste da dosagem para populações específicas (como por exemplo em pediatria).

Desde que se observem as boas práticas na sua preparação, os medicamentos manipulados garantem a mesma eficácia, qualidade e segurança dos medicamentos produzidos industrialmente.

As boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia comunitária são aprovadas na Portaria nº 594/2004 de 2 de Junho.⁽¹⁸⁾ Ao farmacêutico compete assegurar um conjunto de normas relativas às instalações e equipamentos, documentação, matérias-primas, materiais de embalagem, manipulação, controlo de qualidade e rotulagem.

Após a validação da receita de medicamento manipulado, o farmacêutico deve verificar que a fórmula do medicamento manipulado consta de uma Farmacopeia ou do FGP. Este facto é fundamental para ter acesso a toda a informação necessária à sua correcta preparação. Em caso de dúvida, poderá ser contactado o Centro de Informação de Medicamentos de Preparação Individualizada (CIMPI) no LEF. A Farmácia Hebel possui um arquivo de todos os medicamentos manipulados que são preparados. O processo de cada medicamento manipulado é composto por uma ficha de preparação e pela cópia da receita e rótulo. A todos os medicamentos manipulados que são realizados na farmácia é atribuído um número de lote que permite a sua rastreabilidade.

Existe um conjunto de equipamentos e de instrumentos de laboratório considerados obrigatórios.⁽¹⁹⁾ De modo a garantir a exactidão e o rigor na preparação do manipulado é necessário assegurar que o material é mantido limpo e que os aparelhos se encontram devidamente calibrados.

As matérias-primas usadas devem estar dentro do prazo de validade e os seus boletins analíticos devem cumprir os requisitos das especificações. Quanto ao acondicionamento

do medicamento manipulado, é necessário ter em conta, não só a forma farmacêutica, volume/quantidade, como também a via de administração.

Todos os medicamentos manipulados devem estar devidamente rotulados. O rótulo deve conter, entre outras informações, o nome do doente, a fórmula do medicamento manipulado prescrito pelo médico, o número do lote atribuído ao medicamento manipulado preparado, prazo de utilização, condições de conservação, posologia e identificação da farmácia.

Em situações normais, o prazo de validade de um medicamento manipulado encontra-se previsto na sua ficha de preparação presente no FGP. No entanto, para algumas situações, pode ser necessário recorrer à literatura referente à estabilidade das matérias-primas, à embalagem utilizada, entre outros factores.⁽²⁰⁾

Relativamente ao preço dos manipulados, este depende de três vertentes:

- Do valor das matérias-primas;
- Do valor dos honorários;
- Do valor dos materiais de embalagem.

Por sua vez, cada uma destas vertentes está dependente de outros factores. O valor das matérias-primas depende do valor de aquisição das mesmas e do factor que varia consoante a maior das unidades dispensadas. O valor dos honorários está dependente da forma farmacêutica do produto, à qual corresponde um factor multiplicativo, da quantidade de medicamento preparada e do factor F cujo valor varia anualmente. Por fim, o valor dos materiais de embalagem depende do seu valor de aquisição e de um factor de 1,2.

Quanto ao factor F que condiciona o valor dos honorários é, no ano de 2014, de 4,87. O PVP dos medicamentos manipulados é, desta forma, o resultado da aplicação da fórmula:

$(\text{Valor dos honorários} + \text{Valor das matérias-primas} + \text{Valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA à taxa em vigor.}$

4.2.2.1 Preparações executadas no decorrer do estágio

Durante o meu estágio na Farmácia Hebel tive a oportunidade, juntamente com as outras colegas estagiárias, de preparar alguns medicamentos manipulados, nomeadamente “Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%” (Anexo II) e “Vaselina Salicilada a 2%” (Anexo III). Toda a informação para a preparação destes manipulados encontra-se no FGP.

4.3 Aconselhamento farmacêutico em automedicação

A automedicação é definida como a “utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde”.⁽²¹⁾ Isto é, o doente decide dar início a um tratamento. No entanto, o farmacêutico deve promover o diálogo com o utente no sentido de obter informações que permitam avaliar correctamente a situação. Desta forma, assegura-se a cedência consciente e segura de medicamentos, zelando pelo seu uso racional e na indicação adequada. Informação sobre qual é o problema e os sintomas, qual a sua duração e intensidade bem como outros problemas de saúde e medicação habitual, devem ser focos de atenção na comunicação com o doente.

A legislação em vigor enumera um conjunto de situações passíveis de automedicação, pelo que, sempre que o farmacêutico considerar que a gravidade, duração ou intensidade dos sintomas possam estar relacionados com alguma patologia grave, deve encaminhar o doente para o médico.

Se, por outro lado, a situação apresentada for pouco grave e de carácter autolimitado, o farmacêutico deve aconselhar ao doente, medidas não farmacológicas adequadas. A cedência do medicamento apenas deve ser feita se a necessidade do utente assim o justificar. O farmacêutico tem à sua disposição Normas de Orientação Farmacêutica, protocolos de indicação e guias farmacoterapêuticos, de modo a servirem como auxílio na escolha da melhor opção terapêutica. Em cada situação, o farmacêutico deve, ainda, considerar o princípio activo, dose, forma farmacêutica, duração do tratamento e frequência de administração.

A automedicação pode, no entanto, acarretar alguns riscos, como mascarar sintomas, diagnóstico incorrecto, terapia inadequada, interacções com medicação concomitante, entre outros. Assim, a avaliação realizada deve ser pormenorizada e personalizada.

No decorrer do meu estágio foram inúmeros os casos em que foi solicitado o aconselhamento farmacêutico. No início do estágio, a solicitação de MNSRM direccionava-se sobretudo para antitússicos, expectorantes, anti-gripais ou pastilhas para alívio da dor de garganta. Nestas situações, importava perceber para quem se destina o medicamento (criança, adulto, idoso, grávida), se a tosse é seca ou produtiva, durante o dia ou à noite, se tinha mais sintomas ou algum problema de saúde, por exemplo, diabetes mellitus ou asma. Na maioria dos casos, adultos, a tosse era de origem produtiva, pelo que dispensava com frequência agentes mucolíticos, como o ambroxol, acetilcisteína e bromexina, uma vez que fluidificam sem aumentar o volume das secreções. Procurei perceber se o doente em questão

tinha mais algum problema de saúde, como diabetes mellitus (tendo o cuidado de ceder um medicamento sem açúcar, com é o caso do Flumucil[®], cujo princípio activo é a acetilcisteína, que necessita apenas de uma toma diária), úlcera péptica (neste caso, acetilcisteína e bromexina estariam contra-indicados) ou asma. Simultaneamente ao agente mucolítico, a indicação de hidratação foi sempre salvaguardada, uma vez que auxilia na libertação de excreções.

Relativamente às constipações e sintomas gripais, procurei saber quais os sintomas e a sua duração. Recorri bastante ao paracetamol, como analgésico e antipirético. No entanto, quando o doente em questão apresentava rinorreia para além das dores musculares, febre ligeira e cefaleias, aconselhei algumas vezes água do mar isotónica como descongestionante nasal. Raramente cedia descongestionantes nasais e associações com anti-histamínicos foram sempre evitadas. Salientava sempre que, se os sintomas prevalecessem após uma semana, o utente deveria encaminhar-se ao médico.

Surgiram também algumas queixas de obstipação, utentes, na maioria do sexo feminino e na faixa etária acima dos 60 anos. Tentei sempre evitar produtos à base de sene ou de cáscara-sagrada, devido ao elevado risco de habituação à irritação causada no intestino, a longo prazo. Em primeiro lugar, procurava indicar medidas não farmacológicas, como a “educação” do intestino, mas, na maior parte das vezes, as utentes não eram muito receptivas e procuravam apenas uma resolução rápida para o seu problema. De qualquer forma, aconselhava a beberem bastante água, a comer frutos com casca, como maçãs e pêras, e a fazer caminhadas ou qualquer outro tipo de exercício físico. Como medidas farmacológicas, cedi várias vezes a lactulose (Laevolac[®]), um laxante expansor do volume fecal que não causa habituação e tem poucos efeitos secundários, ou supositórios de glicerina, talvez o laxante mais inócuo. Quando o caso de obstipação era uma emergência (a última evacuação já fora há muito tempo), cedia Microlax[®].

No caso de situações relacionadas com infecções fúngicas, nomeadamente micoses interdigitais menos graves, dispensei Canesten[®] creme, cujo princípio activo é o clotrimazol, para além de aconselhar a correcta higiene dos pés, como a limpeza entre os dedos. Salientei ainda a necessidade de prolongar o tratamento cerca de duas semanas após o desaparecimento dos sintomas.

Em relação a pílulas contraceptivas, uma jovem adulta solicitou aconselhamento após o esquecimento de uma pílula. Através do diálogo, percebi que o esquecimento ocorrera na primeira semana de uma pílula combinada. Aconselhei-a a fazer as restantes tomas normalmente e a utilizar métodos de barreira/abstinência nos sete dias seguintes.

Outras situações em que a indicação farmacêutica se revelou fundamental, dizem respeito à dispensa de produtos de dermofarmácia e cosmética (essencialmente no que respeita a afecções da pele ou do sistema capilar) e de produtos de uso veterinário (principalmente no que diz respeito à posologia e modo de administração).

5 RECEITUÁRIO E FACTURAÇÃO

Na dispensa de MSRM, para além dos cuidados relativos ao aconselhamento ao utente, o farmacêutico também deve ter em atenção alguns factores no que respeita ao processamento informático da venda.

Em função dos organismos, os medicamentos têm diferentes participações, pelo que um erro na selecção dos mesmos pode ter consequências económicas tanto para o utente como para a farmácia. Neste sentido, às diversas entidades e sistemas, corresponde um número ou sigla (por exemplo, SNS – 01; SNS Pens. – 48; SNS Diabetes – DS). Ao introduzir o organismo correspondente, o sistema informático calcula automaticamente o preço a pagar pelo utente. No fim da venda, é impresso no verso da receita um documento de facturação. O utente assina no local apropriado e, de seguida, as receitas são assinadas, datadas e carimbadas pelo colaborador que efectua a venda, que faz uma primeira conferência da receita. No final do dia, as receitas são todas recolhidas e revistas novamente.

Esta primeira análise é extremamente importante pois permite identificar erros que possam ter sido cometidos durante o aviamento da prescrição. Qualquer erro detectado, seja de número de embalagens, forma farmacêutica, tamanho, erro de organismo ou outro qualquer é prontamente corrigido e, se for caso disso, o utente em questão é contactado.

Na conferência do receituário, é necessário verificar todos os parâmetros necessários à validação da receita (referidos no ponto 4.1.2.), bem como o carimbo e assinatura do farmacêutico e do doente, o regime de participação e a correspondência entre o medicamento prescrito e o dispensado.

As receitas são, depois, organizadas por organismo de participação, número de lote e de receita. Cada lote é constituído por 30 receitas (à excepção do último lote do mês, que pode conter um número inferior de receitas).

Por cada lote completo e já conferido, é emitido o verbete de identificação de lote, que é carimbado e anexado ao respectivo lote de receitas. O verbete de identificação contém, entre outras informações, o nome da farmácia e respectivo código, mês e ano em questão, entidade que participa, quantidade de receitas, valor pago pelos utentes e valor pago pelo organismo que participa. Para além do verbete, no final do mês e após o fecho de

todos os lotes, são emitidas em quadruplicado, a relação resumo de lotes (onde constam os mesmos elementos do verbete de identificação, mas de todos os lotes agrupados) e a factura mensal de medicamentos (com os valores totais facturados para os regimes de comparticipação de cada organismo).

O receituário do SNS é enviado em conjunto com a documentação correspondente (verbetes de identificação de lote, relação resumo de lotes e factura mensal de medicamentos) ao Centro de Conferências de Facturas (CCF) na Maia. Os CTT (Correios de Portugal) Expresso efectuem a recolha do receituário a partir do 5 do mês seguinte ao que respeita a facturação. O processamento do restante receituário é idêntico ao supracitado. Neste caso, todos os documentos são enviados para a ANF até ao dia 10 do mês seguinte ao que respeita a facturação. A ANF, por sua vez, é responsável por encaminhar a documentação para os respectivos organismos, funcionando como intermediário quer no receituário, quer no pagamento às farmácias.

Quando as receitas não cumprem os parâmetros estipulados pelo CCF, este reenvia-as para a farmácia em conjunto com uma nota justificativa. A farmácia deve de imediato corrigi-las, reenviá-las e emitir a respectiva NC ao SNS. O mesmo acontece relativamente aos outros organismos de comparticipação, que devolvem à ANF as receitas incorrectas, que mais uma vez actua como intermediária, encaminhando-as para a farmácia. Depois de corrigidas, as receitas são novamente enviadas para a ANF.

Futuramente, a desmaterialização da receita irá não só facilitar todo este processo de facturação, como também minimizar erros de aviamento e de comparticipações.

6 SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA HEBEL

A oferta de serviços diferenciados e de qualidade aos seus utentes, permite destacar a farmácia como um espaço de satisfação das necessidades do utente.

6.1 Medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos

A Farmácia Hebel oferece a oportunidade aos seus utentes de avaliarem vários parâmetros fisiológicos e bioquímicos, como:

- Medição da pressão arterial;
- Determinação da glicémia capilar;
- Determinação do colesterol total no sangue;
- Determinação dos triglicerídeos no sangue;
- Determinação do peso, altura e IMC.

Durante o estágio tive a oportunidade de realizar a maioria destas medições e aconselhar um estilo de vida saudável, com exercício físico regular e dieta equilibrada. Por vezes, aquando do diálogo com os utentes, percebia que não aderiam à terapêutica, logo, aproveitava para reforçar a importância da toma da medicação e motivar a adesão à terapêutica.

6.2 Entregas domiciliárias

A Farmácia Hebel oferece a possibilidade de entregas ao domicílio. O serviço é solicitado por telefone e os medicamentos são depois entregues no domicílio dos utentes onde, aquando da cedência dos mesmos, é efectuado o esclarecimento de quaisquer dúvidas e aconselhamento necessário.

6.3 Valormed

Este é um serviço importantíssimo, na medida em que esta entidade gere um sistema que se dedica à recolha de embalagens e medicamentos fora de uso. Como agente de saúde pública, o farmacêutico deve zelar pela preservação do meio ambiente e, como tal, a Farmácia Hebel, incentiva os seus utentes a depositar os medicamentos que já não usam ou que se encontram fora de prazo, num contentor apropriado, identificado com o símbolo da Valormed.

Quando o contentor está cheio, é preenchida uma ficha em triplicado, onde, para além do peso do contentor, está o número de registo, o nome da farmácia e assinatura do colaborador que fechou o contentor. Uma das vias é arquivada na farmácia e as restantes seguem com o contentor, aquando da recolha.

7 OUTRAS ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS

O farmacêutico, como já foi referido, deve manter-se em constante actualização.

Neste sentido, tive a oportunidade de frequentar diversas acções de formação, de diversas marcas, na sua maioria de dermocosmética (Avène, Vichy, Mustela, Pierre-Fabre), ficando a conhecer não só os produtos e gamas das marcas supracitadas, mas também métodos de aconselhamento e quais os produtos mais indicados para determinados problemas e as suas características.

Para além destas formações, frequentei outras de cariz mais educativo, como por exemplo, a acção de formação “Fama – Farmácia e o Aconselhamento à Mulher em Anticonceptivos”, organizada pelo laboratório Gedeon Richter, ou a acção de formação “Hiperactividade, Défice de Atenção e Dislexia”, organizada pela ANF. Ambas as formações foram bas-

tantes enriquecedoras quer a nível profissional, quer a nível pessoal, o que é muito importante, uma vez que o farmacêutico, como agente de saúde pública, deve participar em acções de sensibilização e promoção da saúde e bem-estar junto das populações.

8 CONCLUSÕES

O farmacêutico tem, na sociedade, um papel fundamental, sendo responsável pela promoção do bem-estar físico, mental e social, bem como do uso racional, seguro e eficaz dos medicamentos.

Após cinco anos de uma intensa aprendizagem teórica, o estágio curricular em farmácia comunitária como última etapa de formação é fulcral para aplicar os conhecimentos teóricos à realidade da prática profissional. Por outro lado, a interacção diária com o utente permite desenvolver aptidões sociais e características humanas essenciais no exercício da função.

Posso, assim, afirmar que o estágio curricular realizado na Farmácia Hebel superou as minhas expectativas. Todos os colaboradores da farmácia contribuíram para a minha aquisição de metodologias de trabalho, esclarecendo qualquer dúvida ou erro cometido.

8.1 Análise SWOT

8.1.1 Pontos fortes

Os conhecimentos teórico-práticos adquiridos durante a formação académica foram essenciais durante o meu estágio curricular, nomeadamente na preparação de medicamentos manipulados, na identificação de grupos farmacológicos e respectiva indicação terapêutica e no desenvolvimento da relação farmacêutico – doente. A confiança e carinho dos utentes é bastante recompensadora destes anos de estudo e dedicação.

Este estágio curricular permitiu o contacto com um sistema informático dotado de diversas ferramentas e bastante completo, optimizando o nosso serviço em termos de rapidez, eficácia e eficiência.

Foi também, muito importante e encorajador perceber a importância da ANF na luta contínua pelos interesses da farmácia de oficina, prestando um serviço de excelência. Assisti, ainda, à valorização do acto farmacêutico através da remuneração por um *fee*, reforçando a componente fixa da remuneração, com a implementação do Decreto-lei nº 19/2014, de 5 de Fevereiro, que aprova o regime da formação do preço dos MSRM e dos MNSRM comparticipados.

Durante o meu estágio, tive a noção real do papel do farmacêutico na nossa sociedade, não apenas a nível da dispensa de medicamentos e produtos de saúde, e respectivo aconselhamento, mas também na confiança, ajuda e amizade.

8.1.2 Pontos fracos

No decorrer do estágio senti algumas dificuldades a nível de gestão, nomeadamente a nível de taxas de IVA, obrigações fiscais e avaliação de rentabilidade das empresas. Penso que é uma das falhas na nossa formação teórica.

Assisti a contínuas alterações legislativas, principalmente a várias que põem entrave à prescrição por DCI. De notar, ainda, a falta de cooperação entre médico-farmacêutico, nomeadamente ao nível do abuso de utilização das excepções à prescrição por DCI.

8.1.3 Ameaças

As principais ameaças ao sector farmacêutico e, conseqüentemente, ao meu estágio curricular são a situação económica actual, a abertura de parafarmácias nas grandes superfícies comerciais e a legislação em constante mudança, reduzindo participações. Hoje assistimos a inúmeras farmácias em situação de insolvência, o que pode abrir uma porta aos grandes grupos económicos, pondo em causa o serviço de excelência e de confiança a que tanto nos habituaram as farmácias de bairro. A fragilidade económica deste sector tem levado à degradação das remunerações dos jovens farmacêuticos que procuram desesperadamente uma oportunidade de entrar no mercado de trabalho.

8.1.4 Oportunidades

O estágio curricular é um excelente passaporte para o mercado de trabalho. No decorrer do estágio, procurei explorar todas as áreas e contactar com todos os procedimentos de forma a poder esclarecer todas as dúvidas que iam surgindo. Foi também uma excelente oportunidade de treino da comunicação com o público. Foi fundamental, ainda, perceber que um serviço de qualidade e uma boa gestão são os pilares do sucesso da farmácia de oficina nos dias de hoje.

A necessidade dos laboratórios em apresentar os seus novos produtos, proporcionou-me formações sobre vários temas. Com este estágio temos a possibilidade de nos dar a conhecer, de conhecerem a nossa postura e capacidade de trabalho que pode, posteriormente, servir de referência para contratações futuras.

BIBLIOGRAFIA

- (1) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Decreto-Lei n° 7/2011, de 10 de Janeiro – Regulamentação do horário de funcionamento das farmácias de oficina. Diário da República, 1ª série, n° 6.
- (2) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Portaria n° 277/2012, de 12 de Setembro – define o limite mínimo do período de funcionamento semanal e o horário padrão a que está sujeito o período de funcionamento diário das farmácias de oficina. Diário da República, 1ª série, n° 177.
- (3) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Decreto-Lei n° 307/2007, de 31 de Agosto – Regime jurídico das farmácias de oficina. Diário da República, 1ª série, n° 168.
- (4) INSTITUTO NACIONAL DA FARMÁCIA E DO MEDICAMENTO – Deliberação n° 2437/2007, de 28 de Novembro – Aprova os regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis. Diário da República, 2ª série, n° 247.
- (5) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Decreto-Lei n° 176/2006, de 30 de Agosto – Estatuto do medicamento. Diário da República, 1ª série, n° 167.
- (6) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Portaria n° 137-A/2012, de 11 de Maio – Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições da dispensa de medicamentos. Diário da República, 1ª série, n° 92.
- (7) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Portaria n° 198/2011, de 18 de Maio – Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição electrónica, bem como o regime transitório de receita manual de medicamentos. Diário da República, 1ª série, n° 96.
- (8) INFARMED, IP – Deliberação n° 028/CD/2014, de 5 de Março – Actualiza as tabelas n.ºs 1 e 2 da Portaria n° 1471/2004, de 21 de Dezembro.
- (9) INFARMED, IP; MINISTÉRIO DA SAÚDE; ACSS – Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde, 2012.
- (10) GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE – Despacho n° 15700/2012, de 30 de Novembro – Aprovação do novo método de receita médica. Diário da República, 2ª série, n° 238.
- (11) MINISTÉRIO DA JUSTIÇA – Decreto-Lei n° 15/93, de 22 de Janeiro – Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas. Diário da República, 1ª série, n° 218.

- (12) MINISTÉRIO DA JUSTIÇA – Decreto Regulamentar n° 61/94, de 12 de Outubro – Regula o Decreto-Lei n° 15/93, de 22 de Janeiro (revê a legislação de combate à droga). Diário da República, 1ª série, n° 236.
- (13) MINISTÉRIO DA SAÚDE, Decreto-Lei n° 106-A/2010, de 1 de Outubro – Acesso ao medicamento, combate à fraude e ao abuso na comparticipação de medicamentos, racionalização da política do medicamento no âmbito do SNS. Diário da República, 1ª série, n° 192.
- (14) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Decreto-Lei n° 48-A/2010, de 13 de Maio – Aprova o regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, e modifica o regime de formação do preço dos MSRM e MNSRM. Diário da República, 1ª série, n° 93.
- (15) INFARMED, IP – Medicamentos Comparticipados. [Acedido a 8 de Junho de 2014]. Disponível na *internet*, em www.infarmed.pt.
- (16) MINISTÉRIOS DA ECONOMIA, DA INOVAÇÃO E DO DESENVOLVIMENTO E DA SAÚDE – Portaria n° 364/2010, de 23 de Junho – Reestruturação do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes Mellitus. Diário da República, 1ª série, n° 120.
- (17) INFARMED, IP – Medicamento Manipulados – Saiba mais sobre, n° 35, Janeiro de 2011
- (18) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Portaria n° 594/2004, de 2 de Junho – Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar. Diário da República, 1ª série, n° 129.
- (19) INFARMED, IP – Deliberação n° 1500/2004, de 7 de Dezembro – Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados. Diário da República, 2ª série, n° 153.
- (20) MINISTÉRIO DA ECONOMIA E DA SAÚDE – Portaria n° 769/2004 – Estabelece o cálculo do PVP dos medicamentos manipulados por parte das farmácias. Diário da República, 1ª série, n° 153.
- (21) MINISTÉRIO DA SAÚDE – Despacho n° 17690/2007, de 23 de Julho – Lista das situações de automedicação. Diário da República, 2ª série, n° 154.

ANEXOS

ANEXO I – MODELO DE RECEITA MÉDICA

Receita médica materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento (em tamanho A4 com impressão na frente)

GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº (representação em código de barras e caracteres)		Guia de tratamento para o utente	
Utilizador: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)		Local de Prescrição: Prescritor: Utente:		Código Acesso: Código Direito opção (informação a utilizar para depósito de medicamento na farmácia)	
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta do prescritor) Especialidade: Telefone:		(Nome profissional) (Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)		DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º	
R. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º		Extensão Identificação Ótica		Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
1 2 3 4		1 2 3 4		1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Validade: 30 dias Data: ____/____/____		Pretende exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Assinatura do Utente)		Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisa Medicamentos, no sítio do INFARMED(www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00) • Fale com o seu médico ou farmacêutico. Data: ____/____/____	

Processado por computador - software, versão - empresa

- (*) Incluir informação relativa a encargos do utente de acordo com o tipo de prescrição realizada:
- a) Prescrição é realizada por denominação comum internacional: «Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro»;
 - b) Prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato»;
 - c) Nas restantes situações, quando aplicável: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn».

Receita médica manual (em tamanho A5 com impressão na frente)

GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº		RECEITA MANUAL	
Utilizador: N.º de Utente Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		R.C.:		Exceção legal: <input type="checkbox"/> Não Prescrição eletrónica <input type="checkbox"/> Não Prescrição de emergência <input type="checkbox"/> Não Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> Não Prescrição em farmácia	
Vinheta do Prescritor Especialidade: Telefone:		Vinheta do Local de Prescrição		R. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º	
1 2 3 4		1 2 3 4		1 2 3 4	
Validade: 30 dias Data: ____/____/____ (Assinatura)		Assinatura do Prescritor		Pretende exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Assinatura do Utente)	

ANEXO II – FICHA DE PREPARAÇÃO DE UMA SUSPENSÃO ORAL DE TRIMETOPRIM A 1%



Farmácia Hebel, Unip.Lda

Dir. Téc. Dra. Sara Andrea Coutinho Terra

Ficha de Preparação



Medicamento: Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%

Teor em substância (s) activa (s): 100 ml contém 1 g de Trimetoprim

Forma farmacêutica: suspensão

Data de preparação: 17/03/14

Nº de Lote: 002/14

Quantidade a preparação: 50 ml

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Farma copeia	Quantidade para 100 g/ml	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do operador e data	Rubrica do supervisor e data
Trimetoprim	L10030 039	Fagron	F.P. VIII	1g	0.5g	0.502g	17/03/14 E	17/03/14
Xarope comum	54837	J.M.V. P.	F.P. VIII	q.b.p 100 ml	q.b.p 50ml	q.b.p. 50ml	17/03/14 E	17/03/14

Preparação

Rubrica do Operador

1. Verificar o estado de limpeza do material	E
2. Pesar 0.5 g de trimetoprim e transferir para um almofariz de porcelana.	E
3. Adicionar ao poucos cerca de 35 ml de Xarope Comum e misturar	E
4. Transferir a suspensão para balão de diluição de 50 ml.	E
5. Lavar o almofariz com xarope e juntar ao balão de diluição.	E
6. Completar o volume com xarope.	E
7. Agitar manualmente até obtenção de uma suspensão com aspecto homogéneo.	E
8. Lavar o material utilizado.	E
9. Secar o material.	E

Material usado:

Balança, colher de porcelana, almofariz, balão de diluição.

Rubrica do Director Técnico

Data
17/03/14



Embalagem

Tipo de embalagem: Frasco de Vidro âmbar tipo III
Capacidade do recipiente: 125 ml

Material de embalagem	Nº de Lote	Origem
Frasco de Vidro âmbar		gameiros

Operador: E

Prazo de utilização: 17/05/14
2 meses após preparação

Operador: E

Condições de conservação:
Conservar à temperatura de 2 a 8 ° (no frigorífico) em embalagem bem fechada.

Operador: E

Rotulagem:

1. Elaborar um rótulo.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

Operador: E

Verificação:

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Cor	Incolor	Conforme	<u>E</u>
Aspecto	Homogéneo	Conforme	<u>E</u>
Quantidade	50 ml +/- 5%	Conforme	<u>E</u>
		Conforme	<u>E</u>

Aprovado: Rejeitado:

Supervisor: _____ Data: _____

Rubrica do Director Técnico	Data 17/03/14
-----------------------------	------------------



Farmácia Hebel, Unip.Lda

Dir. Téc. Dra. Sara Andrea Coutinho Terra

Nome e morada do doente

[Redacted]

Nome do prescriptor

[Redacted]

Anotações:

[Redacted]

Gálculo do preço de venda:

Rubrica do Director Técnico	Data 17/03/14
-----------------------------	------------------



Farmácia Hebel, Unip.Lda

Dir. Téc. Dra. Sara Andrea Coutinho Terra

Matérias-primas:

Matérias-primas	Embalagem existente em armazém		Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		Quantidade a usar	Factor multiplicativo	Valor de matéria-prima utilizada na preparação
	Quantidade adquirida	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade unitária	Preço			
Trimetoprim	100g	14,25	1g	0,143	0,5 x	2,5 x	0,18
Xarope comum	1000 ml	8,04	1 ml	0,008	50 x	9 x	3,62
					x	x	
					x	x	
					x	x	
Subtotal A							3,80

Honorários de manipulação:

	Forma farmacêutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor
Valor referente à quantidade base	Solução Suspensão	50ml	4,87	4,5 x	21,92
Valor adicional			x	x	
Subtotal B					21,92

Material de embalagem:

Materiais de embalagem	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor
Frasco vidro	0,43	1	x 1.2	0,52
			x 1.2	
			x 1.2	
Subtotal C				0,52

Preço de venda ao público do medicamento manipulado:

$$(A+B+C) \times 1.3 + IVA = 34,11 + 6\%$$

$$D = 36,16$$

Dispositivos auxiliares de administração:

dispositivo	Preço unitário	Quantidade	Valor
E			

$$\text{Preço final: D+E} = 36,16$$

Operador: E

Supervisor: _____

Rubrica do Director Técnico

Data
17/03/14

Farmácia Hebel, Unip. Lda
Dir. Tec.
Dra. Sara Andrea Coutinho Terra
Tel. 239 911222 - R. Central nº2 - 3020-848 Souzelas
Posologia:

Medicamento para administração oral

Suspensão oral de
Trimetoprim 17.9.6250ml

Lote 002/14
Preparado em 17/03/2014
Válido até 17/05/2014
Conservar à temperatura 22°C em embalagem com fechada





2011000003916973007

U... TA Telefone: R.C.: *269359060* Entidade Responsável: SNS Nº de Beneficiário		MM
	... YES Especialidade: Neonatologia Telefone: 239400400	HUC - Consulta Externa
R DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Extenso Identificação Óptica		
1	Trimetoprim <i>231</i>	1 Uma
2	TRIMETOPRIM 1% , 50ML , Solução oral , Frasco Posologia - 0,6ML 1ID	1 Uma
3		
4		
Validade: 30 DIAS Data: 2014-02-20		<p>(assinatura do Médico Prescritor)</p>

Processado por computador - Prescrição Eletrónica - Gámet for prescription, versão 5.0 - Gámet-HS



ANEXO III – FICHA DE PREPARAÇÃO DE VASELINA SALICILADA A 2%



Farmácia Hebel, Unip. Lda
Dir. Téc. Drª Sara Andrea Coutinho Terra

Ficha de Preparação

Farmácia Hebel Unip. Lda
Dra Sara Andrea Coutinho Terra
Rua Central, 2
3020-848 Souselas
Tel: 239 911 222 - Fax: 239 918 011
NIF: 508 900 000
Carimbo da Farmácia

Medicamento: Vaselina salicilada a 2%
Teor em substância (s) activa (s): 100g contém 2g de ácido salicílico

Forma farmacêutica: pomada

Data de preparação: 21/05/14

Nº de Lote: 006/14

Quantidade da preparação: 200g

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Quantidade para 100 g/ml	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do operador e data	Rubrica do supervisor e data
Ác. Salicílico	RAS12 19900	Labchem	2g	4g	4,020g	21/05/14 [assinatura]	21/05/14
Vaselina líquida	100412	CeaMed	0.7g	1.4g	1,451g	21/05/14 [assinatura]	21/05/14
Vaselina sólida	874800	Vencilab lda	97.3g	194.6g	194,502g	21/05/14 [assinatura]	21/05/14

Preparação

Preparação	Rubrica do Operador
1. Limpar o veio com água destilada e secar com papel absorvente.	[assinatura]
2. Pesar a vaselina líquida diretamente para a embalagem.	[assinatura]
3. Pesar e adicionar o ácido salicílico à vaselina líquida e misturar.	[assinatura]
4. Pesar e adicionar a vaselina sólida.	[assinatura]
5. Misturar. Tempo de mistura: <u>2.30 min</u> e Velocidade: <u>III</u>	[assinatura]
6. Fechar e rotular a embalagem.	[assinatura]
7. Lavar o veio com álcool a 70°.	[assinatura]

Material usado:

Topitec Basic
Balança
Colher de porcelana
Espátulas

Rubrica do Director Técnico	Data
	21/05/14

Condições de conservação:

Em embalagem bem fechada

Embalagem

Tipo de embalagem: embalagem Topitec
 Capacidade do recipiente: 200 g

Material de embalagem	Nº de Lote	Origem
Embalagem topitec		Glintt consumíveis

Operador: SL

Prazo de utilização:
 90 dias após data de preparação: 20/08/2014

Operador: SL

Condições de conservação:

Em embalagem bem fechada à temperatura ambiente

Operador: SL

Rotulagem:

- Elaborar um rótulo.
- Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

Operador: SL

Verificação:

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Aspecto	Homogéneo	Conforme	<u>SL</u>
Cor	Branca	Conforme	
Odor	Inodora	Conforme	
Peso	200g (+/- 5%)	Conforme	

Aprovado: _____ Rejeitado: _____

Supervisor: _____ Data: 21/05/14

Nome e morada do doente

Nome do prescriptor

Rubrica do Director Técnico	Data
	21/05/14

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 de matéria-prima utilizada na preparação
	Quantidade adquirida	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade unitária	Preço			
Ác. Salicílico	100g	2,95	1g	0,03	x 4	x 2,2	0,264
Vaselina sólida	900g	6,23	1g	0,007	x 194,6	x 1,6	2,18
Vaselina líquida	100	1,42	1g	0,014	x 1,4	x 2,2	0,043
					x	x	
					x	x	
Subtotal A							2,86 €

Honorários de manipulação:

	Forma farmacêutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor
Valor referente à quantidade base	Pomada	100g	4,87€	x 3	14,61
Valor adicional		100g	4,87	x 0,01	0,05
Subtotal B					14,66 €

Material de embalagem:

Material de embalagem	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor
Embalagem de 200g	1,64	1	x 1.2	1,97
Hélice	0,24	1	x 1.2	0,29
			x 1.2	
Subtotal C				2,26 €

Preço de venda ao público do medicamento manipulado:

(A+B+C) x 1.3	24,6 €
+ IVA 6%	
D	26,08 €

Dispositivos auxiliares de administração:

dispositivo	Preço unitário	Quantidade	Valor
E			

Preço final: D+E **26,08 €**

Operador: _____

Supervisor: _____

Rubrica do Director Técnico	Data
	21/05/14

Farmácia Hebel	
Drª Sara Andrea Coutinho Terra	
Rua Central nº 2, 3020-848 Souselas	
Tel: 239911222	
<u>Vaselina salicilada a 2%.</u>	
<u>(200g)</u>	
Posologia:	Preparação: <u>21/05/2014</u> Validade: <u>20/08/2014</u> Conservar à temperatura ambiente na embalagem bem fechada
Medicação para aplicação: <u>tópica</u>	Lote: <u>006/14</u> Manter fora do alcance das crianças

Farmácia Hebel Unip. Lda
Dra Sara Andrea Coutinho Terra
Rua Central, 2
3020-848 Souselas
Tel: 239 911 222 - Fax: 239 918 011
NIF: 508 366 666