



José Pedro Correia da Silva

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Maria Manuela Mesquita e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

José Pedro Correia da Silva

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Maria Manuela Mesquita e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, José Pedro Correia da Silva, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011146483, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 14 de julho de 2016.

O Aluno

(José Pedro Correia da Silva)

ABREVIATURAS

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

AIM - Autorização de Introdução ao Mercado

ANF - Associação Nacional de Farmácias

CCF - Centro de Conferência e Faturação

CNP - Código Nacional Português

DCI - Denominação Comum Internacional

IVA - Imposto sobre o valor acrescentado

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PA - Pressão Arterial

PV - Preço de Venda

PVP - Preço de Venda ao Público

RAM - Reação Adversa a um Medicamento

RCM - Resumo das Características do Medicamento

SNS - Sistema Nacional de Saúde

Índice

1. Introdução.....	3
2. Organização da Farmácia.....	4
A Farmácia Almeida e Sousa.....	4
Exterior.....	5
Interior.....	6
Zona de atendimento ao público.....	6
Zona de atendimento personalizado.....	7
Área de Stock Ativo, Gestão de Encomendas e Armazém de Medicamentos.....	8
Armazém de grandes quantidades.....	8
Laboratório.....	8
Escritório.....	9
3. Aprovisionamento e Armazenamento.....	9
Encomendas.....	9
Realização de Encomendas.....	10
Receção da Encomenda.....	11
Reclamações e Devoluções.....	12
Armazenamento e Critérios de Arrumação e Conservação.....	13
4. Preparação dos Medicamentos.....	14
5. Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento.....	15
6. Dispensa de medicamentos.....	18
Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Obrigatória (MSRM).....	18
Caso Clínico 1.....	20
Caso Clínico 2.....	20
Comparticipações Especiais.....	21
Processamento do Receituário.....	21
Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica Obrigatória.....	22
Caso Clínico 3.....	24
Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes.....	24
Dispensa de produtos ao abrigo do protocolo da Diabetes.....	24
7. Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia.....	25
Colesterol Total.....	25
Triglicerídeos.....	26
Glicémia.....	26
Pressão Arterial.....	26
8. Informação e Documentação Científica.....	27
Documentação obrigatória.....	27
9. Formação Complementar.....	28
10. Análise SWOT.....	28
11. Conclusão.....	31
12. Bibliografia.....	32
Anexos.....	34

I. Introdução

Chegado ao final de uma etapa de consolidação de conhecimentos essencialmente teóricos proporcionada pela frequência do curso do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas impunha-se, conforme a Diretiva 2005/36/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 7 de Setembro de 2005 (Artº 44º, n.º2) (1) o início de uma etapa complementar que me iria proporcionar a aplicação prática dos diversos conhecimentos teóricos que obtive ao longo do curso, a qual, tendo agora findado, revelou-se de uma enorme experiência, empolgante e deveras motivadora.

Este estágio proporcionou-me uma integração global em todas as atividades desenvolvidas na farmácia comunitária, na aprendizagem de um sistema de trabalho absolutamente novo, que é composto por diferentes etapas e que constituem, no fundo, o serviço farmacêutico prestado pela farmácia.

A minha integração na atividade desenvolvida na farmácia foi relativamente fácil porquanto já anteriormente havia realizado um pequeno estágio de Verão, o que me permitiu ter um contacto prévio com a metodologia e a forma de funcionamento aí utilizados. Esta primeira experiência permitiu-me desde logo adquirir um raciocínio farmacológico mais eficaz, aperceber-me da melhor forma de rentabilizar o tempo despendido em cada atendimento, bem como da dificuldade de gerir de forma correta uma farmácia comunitária.

Deste modo, o estágio curricular permitiu o aprofundar do contacto com a realidade desta profissão e a aproximação diária contínua com os doentes, sendo o culminar da simbiose do esforço despendido ao longo de 5 anos de formação técnico-científica e o contacto com a Farmácia não apenas como ciência, mas também como profissão. Citando o Artigo 82º (Relação com os colegas e outros profissionais da saúde), da secção II (Deontologia Profissional), do Decreto-Lei n.º 288/2001 de 10 de Novembro, com a redação dada pela Lei n.º 131/2015, de 4 de setembro: “O farmacêutico deve colaborar na preparação científica e técnica dos seus colegas, facultando-lhes todas as informações necessárias à sua atividade e ao seu aperfeiçoamento.” (2). Foi com este pensamento que encarei o estágio curricular e com a certeza de que iria consolidar os meus conhecimentos com a ajuda da equipa de trabalho que me acolheu neste estágio.

A realização deste relatório tem como principal objetivo a breve descrição de alguns aspetos relativos ao funcionamento da farmácia comunitária realçando o papel do farmacêutico, especialista do medicamento e agente de saúde pública, como parte integrante e essencial desta dinâmica. Por último, será feita uma análise SWOT fundamentada, relativa a

frequência de estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional, e adequação do curso às perspetivas futuras.

2. Organização da Farmácia

A Farmácia de Oficina que me admitiu como estagiário nestes 4 meses, desde o dia 11 de janeiro ao dia 29 de abril, foi a farmácia Almeida e Sousa, localizada na Avenida 25 de Abril, n.º88, na freguesia de Oliveira Santa Maria, pertencente ao concelho de Vila Nova de Famalicão, sob a orientação da proprietária e Diretora-Técnica Dr.ª Maria Manuela Mesquita. Esta farmácia conta com uma equipa constituída por uma Farmacêutica Adjunta (Dr.ª Andreia Bentes), uma farmacêutica (Dr.ª Vera Peixoto), duas técnicas de farmácia (Margarida Beça, e Isabel Silva) e um ajudante de técnico de farmácia (Carlos Carvalho).

Dispondo de uma equipa simpática, muito profissional e competente beneficiei sempre de um clima de empatia e boa disposição que contribuiu para uma segura e gradual integração profissional, na qual me foi possível adquirir aspetos fundamentais relativamente à postura, capacidade de estabelecer um diálogo fundamentado farmacêutico/doente, controlando do melhor modo a ansiedade inerente a todo este processo, e proceder de forma apoiada mas tentando sempre ganhar autonomia de raciocínio adequado, o que contribuiu para a conclusão de mais uma etapa enquanto estudante.

Toda a equipa profissional da Farmácia Almeida e Sousa teve parte ativa na minha formação integral, pelo que todos eles, sem exceção, me transmitiram conhecimento e sabedoria indispensáveis à formação de um profissional de excelência, o farmacêutico.

Escolhi a Farmácia Almeida e Sousa convicto que seria o local de estágio ideal para a minha formação devido ao *feedback* positivo do serviço de qualidade ali praticado, proximidade à minha habitação, assim como, a envolvimento com outras Farmácias que pertencem à mesma família, o que me proporcionou a perceção de muitos dos aspetos que envolvem uma boa administração das farmácias e me permitiu o acesso a uma aprendizagem mais aprofundada ao nível económico e de gestão das farmácias em geral.

A Farmácia Almeida e Sousa

A Farmácia Almeida e Sousa pode ser descrita, de modo sucinto, como sendo um espaço funcional grande e adequadamente articulado para facilitar ao máximo a realização das tarefas diárias.

Todas as áreas da farmácia respeitam as condições de luz, temperatura e humidade. Existem termohigrómetros localizados em vários pontos da farmácia (zona de atendimento,

frigorífico, armazém de grandes quantidades e laboratório) para o controlo da temperatura e da humidade.

O programa utilizado nos computadores desta farmácia é o Sifarma 2000[®], elaborado pela GLINTT (empresa ligada à Associação Nacional de Farmácias (ANF)). A adaptação a este programa foi facilitada uma vez que no âmbito desta unidade curricular tive acesso a uma “Formação teórica e prática “Sifarma 2000[®]””.

A farmácia encontra-se aberta de Segunda a Sexta-feira com o horário das 8.45h às 20h (não fechando para almoço), e ao Sábado das 9h às 13h.

A atribuição dos horários foi feita especificamente para cada funcionário, que cumpre sempre o mesmo horário todas as semanas.

O plano de serviços noturnos inclui também quatro farmácias, na qual a Farmácia Almeida e Sousa também se insere, que intercalam os serviços, em média, de 5 em 5 dias, com a devida autorização da ANF, sendo estas a Farmácia de Riba d’Ave (Riba de Ave), Farmácia de Delães (Delães), Farmácia Faria (Serzedelo) e Farmácia de Bairro (Bairro). Além do horário normal, estas têm de assegurar um serviço até às 24h do dia, ficando em serviço de disponibilidade, o que significa que um farmacêutico ou um auxiliar legalmente habilitado fique disponível para atender o público que o solicite, em caso de urgência, o que se encontra de acordo com o Artigo 10º do Decreto-lei n.º 53/2007, de 8 de Março (3). Neste mesmo Decreto-lei n.º 53/2007, de 8 de Março, com a redação que lhe foi dada pelo Decreto-lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro é referido no Artigo 12º que devem ser dispensados os medicamentos, sem qualquer acréscimos de pagamentos, prescritos em receita médica datada do próprio dia ou do dia anterior, podendo ser recusada a dispensa de medicamentos não prescritos em receita médica. (3,4)

Exterior

Apesar da Farmácia Almeida e Sousa já existir há mais de 35 anos, apresenta instalações modernas, novas, amplas e bastante apelativas, graças às várias remodelações ocorridas ao longo destes anos, tendo sido um aspeto que considere extremamente importante e positivo nesta farmácia.

Apresenta na sua fachada a característica cruz verde que distingue as farmácias de outro tipo de estabelecimento, de acordo com o artigo 28º do Decreto-Lei n.º307/2007, de 31 de Agosto, com a alteração decorrente do Decreto-lei n.º 171/2012, de 1 de Agosto e ainda uma cruz identificativa das Farmácias Portuguesas. (5,6)

À entrada da Farmácia Almeida e Sousa estão ainda disponíveis as seguintes informações: uma placa com a identificação da farmácia e da respetiva proprietária e

Diretora-Técnica, o horário de funcionamento da farmácia em dias normais de serviço sendo que a indicação de serviço é feita todos os dias de manhã, pela afixação da farmácia que estará de serviço, e o comprovativo de que dispõe de um Livro de Reclamações.

A Farmácia Almeida e Sousa encontra-se localizada à face da estrada nacional numa zona central de Oliveira de Santa Maria, com estacionamento, grande visibilidade e de fácil acesso até por cidadãos portadores de deficiência (Anexo I), respeitando assim o Artigo 10º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. (5)

Interior

A Farmácia Almeida e Sousa tem uma dimensão de 400m², encontrando-se dividida nos seguintes espaços organizados:

- Zona de atendimento ao público;
- Zona de atendimento personalizado;
- Zona de receção de encomendas;
- Armazém;
- Armazém de grandes quantidades;
- WC para a equipa da farmácia;
- WC para os doentes;
- Escritório;
- Laboratório.

Todos estes espaços estão de acordo e licenciados conforme postula o Artigo 29º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, com redação do Decreto-lei n.º 171/2012, de 1 de Agosto. (5,6)

Zona de atendimento ao público

Esta zona corresponde ao espaço mais amplo da Farmácia Almeida e Sousa, com uma boa iluminação e *design* atrativo, e que conta com quatro balcões de atendimento personalizado (Anexo I).

Cada um destes balcões está equipado com um computador, que executa o Sifarma 2000®, ligado a uma impressora.

Atrás do balcão existem várias gavetas com Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) que são organizados consoante a sua indicação farmacêutica, com o objetivo de tornar o atendimento mais rápido e eficiente e, ainda, termómetros, testes de gravidez, pensos rápidos, tampões para os ouvidos, entre outros. É também nesta zona que se encontram diversos lineares que expõem alguns MNSRM, produtos de higiene, produtos de emagrecimento e suplementos alimentares. A organização destes lineares tem em conta a

época sazonal, como é por exemplo o caso dos antigripais no inverno e dos protetores solares e produtos de emagrecimento no verão.

Os restantes lineares, e portanto os produtos neles expostos, estão diretamente acessíveis ao público e são essencialmente constituídos por produtos dermocosméticos e capilares, papas, biberões, chupetas e brinquedos, estando estes organizados por marcas comerciais.

Ainda nesta área, encontra-se um espaço de descanso com um sofá, que é utilizado maioritariamente pela população idosa; uma balança eletrónica, que dá informações sobre o peso e altura, revistas e folhetos informativos.

Na montra da farmácia são publicitados diversos produtos de dermocosmética e divulgados MNSRM. Deve ter-se em consideração que esta zona:

- Não deve conter medicamentos de prescrição médica obrigatória;
- As ofertas merecem especial destaque;
- O tema da montra deve ser claro e objetivo e a mensagem a transmitir deve ter impacto no doente;
- Deve existir relação lógica entre os produtos expostos e a época do ano;
- Tem de haver harmonia entre a faixa etária a que se pretende chamar a atenção e os produtos expostos.

A Farmácia Almeida e Sousa possui um sistema de som central e um sistema de ar condicionado, que permite um ambiente de trabalho agradável, e a manutenção dos medicamentos a uma temperatura inferior a 25°C.

Zona de atendimento personalizado

É uma zona constituída por dois gabinetes (gabinetes 1 e 2) destinados ao atendimento personalizado do doente. Nestes gabinetes, o doente tem mais privacidade e assim sente-se muito mais à vontade para expor e esclarecer as suas dúvidas e responder às questões colocadas pelo farmacêutico ou outro profissional de saúde.

No Gabinete 1 existe uma marquesa sendo utilizado, sobretudo, para as consultas de nutricionismo, podologia e administração de injetáveis (Anexo I).

O Gabinete 2 está equipado com um aparelho de medição da Pressão Arterial (PA) e material indispensável para a medição de parâmetros bioquímicos como triglicérides, colesterol e glicémia. Na prestação destes serviços farmacêuticos é fornecido ao doente um livro de registo para os diferentes testes bioquímicos realizados, para que este e o profissional de saúde possam acompanhar mais eficazmente a evolução dos resultados (Anexo I).

Área de Stock Ativo, Gestão de Encomendas e Armazém de Medicamentos

Neste espaço existe um grande armário com gavetas deslizantes onde se encontram os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), pelo que esta zona assume a designação de área de *stock* ativo da farmácia. Os medicamentos genéricos encontram-se separados dos não genéricos, sendo que ambos estão organizados por forma farmacêutica, segundo ordem alfabética do nome comercial ou da Denominação Comum Internacional (DCI), no caso dos medicamentos genéricos (Anexo I). Tem ainda uma área que faz a ligação entre o armazém de grandes quantidades e a área de receção de encomendas, onde se encontram prateleiras contendo suplementos vitamínicos, produtos de higiene íntima, chás, champôs e soluções cutâneas.

A farmácia possui, ainda, um frigorífico que contém os produtos termolábeis, pelo que exigem conservação a baixas temperaturas (2-8°C), como é o caso das vacinas, hormonas, alguns colírios, insulinas, também estes organizados por ordem alfabética. Na parte inferior do frigorífico estão ainda alguns produtos de uso veterinário, nomeadamente vacinas para cães e gatos.

Os estupefacientes e psicotrópicos encontram-se arrumados em local subtil e estratégico do qual só a equipa da farmácia tem conhecimento.

Existe, também neste espaço, uma zona onde se faz a receção e conferência de todas as encomendas, equipado com um computador, ligado à impressora dos códigos de barras e a um dispositivo para leitura ótica dos produtos, uma fotocopiadora e fax (Anexo I).

É neste computador que se faz com regularidade a gestão dos *stocks* de todos os produtos da farmácia, onde se procede às devoluções, marcação de produtos, correções de lotes, entre outras atividades.

Armazém de grandes quantidades

É um local onde é armazenado o excedente de todos os produtos de *stock* ativo da farmácia, assim como embalagens de grandes dimensões (fraldas) tratando-se de um armazém de *stock* passivo e de reforço (Anexo I).

Para além da função de armazenamento de produtos excedentes, é o local onde os colaboradores da farmácia guardam os seus objetos pessoais em cacifos individuais.

Laboratório

O laboratório da Farmácia Almeida e Sousa é o local que dispõe de condições para se fazerem os medicamentos manipulados. Encontra-se devidamente equipado no que diz respeito aos utensílios necessários à produção das formas galénicas.

Este possui, ainda, uma zona de lavagem do material usado na manufaturação.

Escritório

O escritório é o espaço onde a Diretora-Técnica trata de todos os assuntos relacionados com a contabilidade e faturação da farmácia e, portanto, imprescindíveis ao seu bom funcionamento e gestão. Aqui encontra-se também a biblioteca da farmácia que contém toda a bibliografia indispensável à prática da profissão farmacêutica.

3. Aprovisionamento e Armazenamento

Na Farmácia Almeida e Sousa a entrada e o armazenamento das encomendas são feitas especialmente por dois elementos da equipa de trabalho.

Esta foi a primeira função que executei enquanto estagiário, e que desenvolvi durante o tempo necessário com o objetivo de me familiarizar com a maioria dos produtos existentes na farmácia, aproveitando sempre para me inteirar das funções de alguns componentes que me eram desconhecidos.

Nesta farmácia, o aprovisionamento assenta essencialmente na reposição de *stocks*, tendo em conta os *stocks* mínimo e máximo, definidos para cada produto, que se baseia nas vendas efetuadas nos últimos meses, na sua sazonalidade (como o exemplo das vacinas da gripe, protetores solares) e no lançamento de certos produtos no mercado, conseguindo-se assim, um equilíbrio entre as compras e vendas de modo a minimizar as ruturas de *stock* e a acumulação desnecessária de produtos. Revela-se aqui, a importância do papel de gestor que o farmacêutico tem de desempenhar numa farmácia de oficina.

Um excelente aliado do farmacêutico na gestão é a informatização, que possibilita uma maior organização, uma noção correta do *stock* de todos os produtos e da rotação dos mesmos, bem como, o controlo diário das suas entradas e saídas, e o mais importante, maior disponibilidade de atenção ao doente.

Para uma gestão eficiente aconselha-se, também, a realização de um inventário, uma vez por ano, o que permite um maior controlo dos produtos vendidos e controlar através de contagens físicas os produtos que realmente existem.

Encomendas

A encomenda de diversos produtos existentes na farmácia pode ser efetuada a vários armazenistas, cooperativas e laboratórios. Os armazéns e cooperativas são mais solicitados que os laboratórios, pois existe uma maior facilidade de contacto para a realização de pedidos, uma maior rapidez na entrega dos pedidos efetuados, e há a possibilidade de se adquirirem pequenas quantidades de produtos, o que se traduz numa melhor gestão de

stocks para além da maior vantagem financeira, pois a necessidade de investimento é muito menor.

Assume-se, portanto, como aspeto fundamental a seleção dos fornecedores e dos armazenistas. A escolha de um fornecedor deve, então, passar pela análise dos seguintes critérios:

- Preço de venda dos produtos que a farmácia pretende adquirir;
- Possíveis condições de pagamento oferecidas;
- Existência de bónus;
- Margem de comercialização;
- Qualidade do serviço (número de faltas nas encomendas, erros cometidos nas encomendas);
- Frequência e rapidez na entrega ao público;
- Condições de transporte;
- Variedade de produtos disponíveis;
- Possibilidade de devolução;
- Acessibilidade do fornecedor;
- Discriminação das faturas.

A maioria das farmácias opta por ter mais do que um fornecedor/armazenista, de modo a conseguir uma maior frequência de entregas, evitar ruturas de *stock*, fracionar os pagamentos, ter acesso a um maior número de promoções e campanhas e possuir *stocks* mais baixos de maneira a evitar um maior investimento de capital.

Regra geral, linhas cosméticas, produtos de puericultura e quantidades avultadas de genéricos são encomendados aos representantes dos laboratórios que regularmente visitam a farmácia, com a vantagem de haver maior benefício económico mas com a desvantagem do prazo de entrega destas encomendas ser bastante superior comparativamente à dos armazenistas.

Atualmente, a Farmácia Almeida e Sousa trabalha com quatro armazenistas:

- Alliance Healthcare;
- Botelho e Rodrigues;
- Cooprofar;
- Empifarma.

Realização de Encomendas

A Farmácia Almeida e Sousa tem por hábito efetuar uma encomenda às 12 horas, outra às 16 horas e a última às 20 horas, via modem, através do programa Sifarma 2000®. O

programa propõe de forma automática uma nota de encomenda, que é feita com base nos produtos vendidos e nos *stocks* mínimo e máximo estabelecidos na ficha do produto e na transferência de produtos não fornecidos em encomendas anteriores, pelo que cabe à pessoa responsável pela elaboração da encomenda observar, avaliar e corrigir a proposta da encomenda criada pelo programa, considerando possíveis vantagens económicas oferecidas pelo fornecedor. Para otimizar o aprovisionamento a Farmácia Almeida e Sousa tem por norma efetuar encomendas mensais dos produtos com maior rotação, no início de cada mês.

No entanto, quando não existe um determinado medicamento ou produto na farmácia, é possível realizar-se uma encomenda urgente via telefone, o que permite satisfazer as necessidades do doente num curto espaço de tempo. No estágio por várias vezes recorri a este tipo de encomenda uma vez que a falta de medicamentos estava a prejudicar algumas terapêuticas, sobretudo em doentes crónicos.

Quanto às aquisições diretas aos laboratórios, em geral são pedidas grandes quantidades de produtos, sendo o benefício económico a principal vantagem. A encomenda é realizada pelo intermédio dos delegados de venda dos respetivos laboratórios, que visitam a farmácia, mediante o preenchimento de uma nota de encomenda. Um duplicado desta mesma nota de encomenda permanece na farmácia servindo como comprovativo da encomenda e para posterior conferência da guia de remessa que acompanha a encomenda no momento da receção. Pelo que foi possível observar durante o estágio, o farmacêutico, neste tipo de aquisição, deverá ter um conhecimento profundo da realidade da farmácia, a nível do *stock*, rotatividade e sazonalidade do produto em causa. Deve, também, ter o cuidado de não aceder às técnicas de aliciamento económico e dar importância à qualidade/utilidade/benefício do produto.

Receção da Encomenda

Devido ao sistema informático a receção da encomenda é uma tarefa que se encontra bastante simplificada. A encomenda chega à farmácia acompanhada de uma fatura em duplicado e por vezes uma guia de remessa. A fatura deve estar de acordo com a nota de encomenda anteriormente elaborada. Portanto, em primeiro lugar é necessário verificar: a identificação do fornecedor da farmácia e do Diretor-Técnico, o número da fatura, a data e hora a que foi realizada. De seguida, verifica-se se existem produtos de frio e, caso existam, devem ser os primeiros a ser rececionados e arrumados.

A receção da encomenda é feita através da leitura ótica dos produtos e deve sempre confirmar-se se a quantidade encomendada corresponde à rececionada, se há atualização de

preços (tanto o preço de venda ao público como o preço faturado pelo armazenista), o prazo de validade e o estado da embalagem. No caso de produtos que se encontram em falta deve verificar-se o motivo, e caso estejam esgotados são-lhes atribuídos outro fornecedor e entram automaticamente numa proposta de encomenda para mais tarde ser validada e enviada; os outros motivos são “retirado”, “suspenso” ou “não comercializado”.

Se na encomenda rececionada constar um produto que não está descrito na encomenda feita ao fornecedor ou no caso do número de embalagens ser superior ao pedido, o sistema informático informa-nos de imediato desta discrepância e caso seja pertinente procede-se às reclamações e/devoluções com o fornecedor.

Por outro lado, quando se está a rececionar um produto novo na farmácia, procede-se à criação da ficha do produto, tendo em conta o Preço de Venda (PV), preço de custo, Preço de Venda ao Público (PVP), *stock* máximo e mínimo e prazo de validade.

Também na situação de produtos que não possuam Código Nacional Português (CNP), é-lhes atribuído um código interno pela farmácia, e a sua designação e PVP são impressos numa etiqueta, no ato da receção da encomenda.

Por vezes torna-se necessário proceder à marcação de determinados produtos ou MNSRM que vêm na encomenda, pelo cálculo do PVP, tendo em conta o seu preço de custo, a margem de comercialização, estabelecida por cada farmácia, e o valor do Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA).

As etiquetas são colocadas nas embalagens de modo a não ocultar nenhuma informação importante como o prazo de validade ou número de lote.

No final as faturas são arquivadas, para posterior comparação com o resumo das faturas enviadas pelo fornecedor e para serem usadas na contabilidade.

A receção de psicotrópicos e estupefacientes é um caso particular na receção de encomendas: estes fazem-se acompanhar da sua respetiva fatura e de uma requisição individual em duplicado (Anexo 2). No final da confirmação da receção deste tipo de produtos é emitido um código pelo sistema informático.

Reclamações e Devoluções

A desconformidade entre a guia de remessa e a nota de encomenda pode originar uma reclamação, por diferentes motivos:

- Envio de quantidades superiores às encomendas;
- Produtos danificados e com prazos de validade curtos ou ultrapassados;
- Troca de produtos;
- Produtos faturados mas não rececionados.

Sempre que se procede à devolução de produtos, estes devem fazer acompanhar-se de uma nota de devolução. Nesta deve indicar-se o fornecedor, especificar os produtos devolvidos, o motivo da devolução e o número da fatura. Posteriormente imprimir-se-ão três cópias do documento de devolução, que devem ser assinadas e carimbadas, pelo que uma fica arquivada na farmácia e as outras vão a acompanhar o produto (Anexo 3).

O armazenista ou laboratório, para solucionar o caso de uma devolução, pode realizar uma troca pelo mesmo produto, efetuar uma troca por outro produto ou emitir uma nota de crédito, ou por outro lado, não aceitar a devolução. Neste último caso, o produto é abatido e o *stock* atualizado, sendo depois inserido no balanço das quebras existenciais.

Armazenamento e Critérios de Arrumação e Conservação

Rececionados e conferidos os produtos, os mesmos serão armazenados nos respetivos locais.

A Farmácia Almeida e Sousa encontra-se devidamente organizada, com as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação das zonas de armazenamento respeitando as exigências específicas dos medicamentos perfeitamente de acordo com as Boas Práticas de Farmácia. (7) Estas condições são verificadas periodicamente, sendo as mesmas objeto de registo. Este aspeto é particularmente importante uma vez que reflete a imagem da Direção Técnica e dos profissionais da farmácia.

Uma arrumação ordenada e lógica dos produtos permite o acesso mais rápido e eficiente aos mesmos, melhorando a qualidade do atendimento ao doente. Esta situação permite ainda uma circulação mais acessível no local de trabalho e a reposição quase automatizada dos produtos poupando muito tempo, o qual pode ser despendido noutras atividades.

Devido as suas características há medicamentos que exigem condições especiais de armazenamento, as quais devem sempre ser respeitadas, dos quais se destacam: especialidades farmacêuticas do frio (insulinas, colírios,...), medicamentos veterinários (devem estar separados dos medicamentos para uso humano); psicotrópicos e estupefacientes (requerem um local seguro e de acesso limitado, separados dos outros medicamentos).

Normalmente a regra atendida no armazenamento dos produtos é “*First Expired, First Out*”, que significa que o primeiro produto a sair deverá ser o de validade mais curta, para que se obtenha um controlo eficaz dos prazos de validade.

Deste modo, um aspeto fundamental do armazenamento é o controlo dos prazos de validade dos produtos farmacêuticos existentes na farmácia. O programa informático

permite a elaboração de uma lista de produtos, cujo prazo de validade expirará passados 3 meses. Como os produtos de veterinária têm que ser devolvidos 5 meses antes da expiração do seu prazo de validade, na Farmácia Almeida e Sousa retira-se uma listagem própria para estes produtos.

Todos os produtos constantes na lista de produtos com prazo de validade a terminar são, então, retirados do local, fazendo-se, em seguida, a devolução ao fornecedor. O fornecedor emite, posteriormente, uma nota de crédito referente a cada devolução, que vai também para a contabilidade.

4. Preparação dos Medicamentos

Os medicamentos manipulados são medicamentos preparados segundo fórmulas magistrais ou officinais, cuja preparação é feita manualmente e compete às farmácias de oficina ou serviços farmacêuticos hospitalares, sob a direta responsabilidade do farmacêutico, utilizando material adequado e respeitando as Boas Práticas de Preparação de Manipulados (Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho), assegurando sempre a qualidade na preparação. (8)

Com o passar do tempo, e como consequência do processo de industrialização do fabrico do medicamento, a manipulação de produtos na Farmácia tornou-se cada vez menos necessária. O Farmacêutico fica assim mais disponível para o aconselhamento ao doente no ato da dispensa do medicamento, que devido à vasta gama de especialidades e produtos de saúde existentes atualmente se tem tornado cada vez mais exigente e complexo. Por este motivo, a requisição de medicamentos manipulados na farmácia comunitária é escassa, como deu para verificar durante o meu período de estágio. Contudo, é ainda justificada a preparação destas formulações uma vez que permitem o preenchimento de lacunas deixadas pela indústria farmacêutica: resolvem problemas de dosagem de princípios ativos, permitindo o ajuste posológico para situações específicas; possibilitam o ajuste de terapêutica às características individuais; permitem, sempre que se justifique do ponto de vista farmacoterapêutico, disponibilizar associações de substâncias ativas não existentes no mercado de medicamentos industrializados, sendo esta possibilidade importante, principalmente, na área de Dermatologia.

Estas preparações podem ser executadas com base numa farmacopeia (preparado oficial) ou a partir de uma receita médica (preparado magistral) que contém a fórmula e a indicação “F.S.A.” (*fac secundum artem*).

No entanto, é função do farmacêutico analisar a prescrição, antes de iniciar a manipulação, prestando especial atenção a:

- Se a fórmula está ou não explícita;
- Inexistência de incompatibilidades físico-químicas;
- Indicação da posologia e via de administração;
- Se o médico indica o recipiente no qual o medicamento deverá ser dispensado.

A cada medicamento manipulado é atribuído um número de lote, número sequencial seguido de barra e do ano, que serve para atribuir uma sequência numérica a todos os medicamentos manipulados que são preparados na farmácia, o que facilita os arquivos de registos, bem como uma futura procura. (8)

Todos os medicamentos manipulados devem ser rotulados antes de serem dispensados, estando presente no rótulo informação referente a: fórmula do medicamento manipulado prescrita, posologia, via de administração, nome do médico e do doente, quantidade dispensada, data de preparação, prazo de utilização, condições de conservação, identificação do farmacêutico Diretor-Técnico e identificação da farmácia; pode também conter informações complementares, tais como: “uso externo”, “agitar antes de usar”, “tóxico”, “manter fora do alcance das crianças”, “inflamável”. (8)

A Farmácia Almeida e Sousa não procede à preparação de medicamentos manipulados, sendo que sempre que chega à farmácia uma receita para um medicamento manipulado, este é encomendado a outra farmácia.

5. Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento

A informação prestada ao doente é fundamental para o correto uso dos medicamentos e adesão à terapêutica. Desta forma, a maneira de comunicar com os doentes é muito importante para o uso racional dos medicamentos, para que estes atinjam os efeitos desejados em prol da saúde e bem-estar dos mesmos. As pessoas idosas merecem especial atenção, visto que muitas vezes não sabem ler e são frequentemente polimedicadas, exigindo um esforço acrescido para uma comunicação esclarecedora e eficaz.

O recurso a vários tipos de linguagem como a escrita, verbal e gestual é de uma importância vital, além de que o recurso a pictogramas (nas embalagens dos medicamentos podemos escrever ou desenhar algo adequado para explicar ao doente a posologia do medicamento) pode ser a solução mais adequada para muitas pessoas.

A Farmácia Almeida e Sousa situa-se numa freguesia e serve uma população que na sua maioria é idosa com um nível económico médio-baixo. No atendimento é importante que o farmacêutico seja um bom observador e tente avaliar devidamente a situação, de modo a

adequar o discurso ao tipo de doente que tem pela frente. Como exemplo destas situações, existem os doentes que hipervalorizam constantemente um sintoma e, pelo contrário, os doentes que minimizam ou negam o mesmo. Este aspeto revela-se ainda mais importante na auto-medicação, em que a cedência do MNSRM é inteiramente da responsabilidade do farmacêutico.

A Farmácia Almeida e Sousa apresenta dois tipos de afluência distintos: de manhã os mais idosos recorrem mais frequentemente à farmácia para a realização de testes bioquímicos e fisiológicos e dispensa de medicamentos; de tarde, principalmente no horário pós-laboral, a farmácia atinge o seu pico, quando as faixas etárias mais jovens recorrem à farmácia, depois de um dia de trabalho. Torna-se então importante a identificação do tipo do doente que temos à nossa frente e a respetiva adequação do tipo de linguagem utilizado.

A comunicação entre os dois interlocutores deverá, idealmente, decorrer de forma cordial, sem qualquer tipo de hostilidade/agressividade verbal e não-verbal de ambas as partes, embora haja dominância por parte do farmacêutico dado o seu conhecimento técnico.

A relação deve basear-se na empatia entre ambas as partes, o que possibilita o acesso a informação importante acerca do doente, assim como, a obtenção da confiança necessária para uma boa adesão à terapêutica e, por conseguinte, um adequado uso do medicamento. A confiança e a postura correta do farmacêutico revelam-se importantes, não só pela adesão à terapêutica farmacológica, mas também pela adesão às medidas não farmacológicas, motivando o doente a adotar e manter comportamentos saudáveis, particularmente em doentes crónicos.

Sendo assim, a informação divulgada deve ser simples, clara, compreensível e adaptada ao nível sócio-cultural do doente. O diálogo estabelecido deve ser participativo, claro e preciso, evitando juízos de valor e moralismos, em que o farmacêutico expõe todas as informações necessárias, como: a indicação terapêutica, a posologia, o modo e via de administração, as possíveis contra-indicações e as interações mais graves, assim como as precauções a ter para o uso adequado dos medicamentos.

Nunca é demais reforçar as informações mais importantes relacionadas com determinada medicação mesmo aquando de uma utilização regular do medicamento. Um doente devidamente informado é fundamental para garantir o uso correto dos medicamentos e a sua adesão à terapêutica. O desconhecimento da necessidade e dos cuidados específicos da terapêutica contribuem para o seu fracasso, e por consequência para o desperdício dos recursos e acréscimo dos encargos com os cuidados de saúde.

Toda a comunicação entre o farmacêutico e o doente encontra-se salvaguardada pelo sigilo profissional. Os farmacêuticos são obrigados ao sigilo profissional, sendo um dever deontológico (artigo 85º do Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, aprovado pela Lei n.º 131/2015, de 4 de setembro) relativo a todos os factos que tenham conhecimento no exercício da sua profissão, exceto em situações previstas pela lei. (2)

A função do farmacêutico passa também por alertar os doentes para a ocorrência de efeitos indesejáveis e possíveis reações adversas que podem ocorrer com o medicamento que estão a utilizar. Caso o farmacêutico tome conhecimento de possíveis reações adversas não descritas no Resumo das Características do Medicamento (RCM), e mesmo as descritas, de determinado medicamento é seu dever notificar. A farmácia de oficina é o local privilegiado para o exercício desta atividade pelo contacto e acompanhamento dos doentes.

O Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto designa no Artigo 7º, o dever de farmacovigilância de todas as farmácias em colaboração com o INFARMED através do registo de suspeitas de Reação Adversa a um Medicamento (RAM) numa ficha de Notificação de Reações Adversas de Medicamentos, mediante preenchimento minucioso, que obedece a regras para que a notificação seja válida. (5) A notificação é, posteriormente, enviada para a Unidade de Farmacovigilância do Norte, no Porto. Cada notificação só é válida se apresentar, no mínimo:

- Um doente identificável;
- Um médico identificado;
- Um medicamento suspeito;
- Uma reação adversa.

No âmbito da interação Farmacêutico/Doente/Medicamento a Farmácia Almeida e Sousa segue as chamadas Boas Práticas de Farmácia, (7) que são de obrigação Profissional, e que têm como objetivo promover e desenvolver a excelência profissional do farmacêutico de oficina, de normalizar os procedimentos em farmácia de oficina e melhorar os padrões de qualidade de farmácia de oficina.

Outro aspeto muito importante é a participação do farmacêutico na Promoção da Saúde através da implementação de várias estratégias e dinamização de programas específicos de prevenção da doença.

6. Dispensa de medicamentos

Ao realizar atendimento ao público deparamo-nos com acontecimentos adversos que aliados à falta de experiência inicial e ansiedade podem contribuir para uma menor qualidade no atendimento. Foi-me necessário saber manter a calma, estar seguro dos meus conhecimentos e responder sempre a todas as questões que me eram colocadas com a maior segurança e assertividade possível.

Com efeito, a necessidade de prestar um bom serviço/agradar ao cliente levanta dúvidas sobre qual a melhor forma de agir em frente ao doente. Um outro panorama não menos agradável é o de decifrar a prescrição médica nas receitas manuais que, uma grande parte das vezes se torna um problema sério, principalmente porque um engano na cedência de um qualquer produto farmacêutico poderá originar uma situação grave. Atualmente, este é um problema menos frequente, sendo que ainda assim, durante o estágio deparei-me algumas vezes com esta situação o que me obrigou a recorrer à ajuda dos colegas.

Um aspeto que se revelou delicado foi a escolha de qual o tipo de aconselhamento que deveria prestar ao doente aquando da cedência de medicamentos prescritos pelo médico ou não, que tipo de informações deviam ser prestadas e de que modo deveria abordar determinados assuntos. Optei, então, por ouvir com atenção os conselhos e informações prestados pelos meus colegas e aprender com eles a melhor forma de lidar com determinado tipo de situações.

Numa farmácia existem dois tipos de medicamentos, os que exigem receita médica e aqueles que não necessitam de prescrição médica para serem dispensados ao doente.

Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Obrigatória (MSRM)

Atualmente a prescrição de medicamentos deve ser efetuada a partir de meios eletrónicos, visando aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e agilizar processos. (9)

Até que seja possível a total desmaterialização da prescrição, coexistem duas modalidades:

- Prescrição eletrónica desmaterializada – a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos. No entanto, o doente pode fazer-se acompanhar da Guia de Tratamento em papel que reproduz na íntegra a mesma (Anexo 4);
- Prescrição eletrónica materializada – a prescrição é impressa.

Legalmente, as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos encontram-se definidos na Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, alterada pela Portaria n.º 417/2015 de 4 de dezembro. (10,11)

Assim a receita só é válida se incluir os seguintes elementos (10,11):

- Número de receita;
- Local de prescrição ou respetivo código;
- Identificação do médico prescriptor;
- Nome e número de doente;
- Identidade financeira responsável e número de beneficiário;
- Referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, se aplicável.

Caso a receita seja materializada deve ainda conter os seguintes elementos:

- DCI da substância ativa;
- Dosagem, forma farmacêutica, dimensão de embalagens e número de embalagens;
- Código Nacional de prescrição eletrónica de medicamentos, se aplicável;
- Denominação comercial do medicamento, se aplicável;
- Data da prescrição;
- Assinatura do prescriptor.

Atualmente, a maioria dos medicamentos cedidos são medicamentos genéricos.

Os medicamentos genéricos são medicamentos que apresentam a mesma composição quantitativa e qualitativa em princípio ativo, a mesma dosagem, forma farmacêutica, bioequivalência e indicações terapêuticas, relativamente aos medicamentos de marca.

Por não possuírem marca comercial, os medicamentos genéricos são comercializados segundo a DCI, associada ao nome do laboratório fabricante ou nome escolhido por este e à sigla MG. Para além de serem medicamentos mais baratos, apresentam outras vantagens: são medicamentos cujas substâncias ativas se encontram no mercado há vários anos e que, por esta razão, apresentam garantia de efetividade e permite que haja conhecimento do respetivo perfil de segurança; apresentam a mesma qualidade do medicamento de referência traduzida na demonstração de bioequivalência, através de estudos de biodisponibilidade, sendo que não passam por todo o processo de Investigação e Desenvolvimento e por isso têm maior rapidez na obtenção da Autorização de Introdução ao Mercado (AIM), associada a uma simplificação de todo o processo.

Caso Clínico 1

Num dos meus atendimentos na Farmácia, um doente de aproximadamente 30 anos entregou-me uma receita de Levotiroxina 25 µg de um determinado laboratório de genéricos e, aquando da entrega referiu: “Chegou a Primavera, lá estou eu aflito com as alergias!”. Ao ouvir este comentário perguntei se tinha ido ao médico devido às alergias, ao que o doente respondeu afirmativamente. Perguntei de seguida se fazia habitualmente alguma medicação para a tiróide ao que o doente me respondeu que não. Perante esta situação, pedi opinião a um colega que também achou aquela prescrição estranha, informando então o doente que estaríamos perante um erro de prescrição, pelo que aconselhamos o doente a voltar ao médico para este rever a receita, uma vez que após uma tentativa de contacto telefónico este não nos atendeu.

Passado umas horas o doente voltou e confirmou que no processamento informático da receita o médico cometeu um lapso, sendo que o fármaco que realmente queria prescrever era Levocetirizina 5 mg do mesmo laboratório. O doente agradeceu em nome do seu médico a atenção que tivemos perante esta questão.

Caso Clínico 2

Em alguns atendimentos, não foram raras as vezes que me foram pedidos antibióticos para sintomas como dores de dentes e ouvidos ou suspeitas de infeções urinárias, com o argumento de que já o tinham tomado em outras circunstâncias por conselho médico ou porque esses medicamentos foram receitados a alguém conhecido.

Um exemplo de tal situação foi uma senhora que trazia uma caixa de *Augmentin Duo 875 mg/125 mg* porque foi o que lhe receitaram quando, há uns anos atrás teve uma infeção urinária. Desde aí tem sempre esse antibiótico em casa, o qual utiliza logo nos primeiros sintomas de infeção urinária resolvendo-lhe o problema.

Ao ouvir a afirmação que a doente tinha acabado de professar, alertei-a de imediato para os riscos que este comportamento implica, explicando-lhe ainda, que se trata de um medicamento que só podemos dispensar mediante apresentação de receita médica. A doente não ficou muito satisfeita com a resposta argumentando que nunca teve problemas em adquirir o referido medicamento. Voltei a insistir que os antibióticos não podem ser administrados de ânimo leve, pelo que a doente deveria ir ao médico, de modo a averiguar se era mesmo necessário o uso do antibiótico. A senhora respondeu que não queria gastar muito dinheiro numa consulta médica e que aquele medicamento resolveu sempre a sua situação. Perante este cenário mantive a minha postura firme e defendi sempre a minha

posição, pelo que a doente saiu descontente da farmácia, mas certamente com o intuito de tentar o mesmo procedimento noutra farmácia.

Comparticipações Especiais

Certos medicamentos destinados ao tratamento de determinadas patologias estão sujeitos a legislação específica, sendo as suas participações alteradas quando na receita estiverem devidamente especificadas a Portaria ou Despacho a que estão sujeitas (Anexo 5).

Processamento do Receituário

Os MSRM podem ser participados pelo Sistema Nacional de Saúde (SNS), assim como, por outros organismos que têm acordos com a ANF.

O relacionamento entre a Farmácia e o Estado processa-se através do Centro de Conferência e Faturação (CCF), para as receitas do SNS.

Para as receitas dos outros subsistemas de saúde, a ANF é a entidade responsável pela realização do reembolso das participações.

Ao longo do dia, procede-se à conferência das receitas, pelo que era uma das tarefas que também realizava, tendo em atenção todos os requisitos que foram referidos pela Dra. Andreia. Esta tarefa acabou por se revelar bastante útil, tendo permitido que me familiarizasse com os diferentes medicamentos e dosagens disponíveis, bem como contribuiu para a minha aprendizagem quanto aos requisitos fundamentais de uma receita médica no ato da dispensa.

Desta forma, analisam-se vários parâmetros, sendo prioritário verificar a correta correspondência entre o medicamento prescrito e o cedido, assim como, o número de embalagens, o preço, participação do organismo subjacente e a existência ou não de portarias. Até à entrada em vigor da receita eletrónica, no ato da dispensa do medicamento eram conferidos de imediato a vinheta e a assinatura do médico, e a respetiva validade da receita, elementos que eram revistos também na conferência das mesmas; alguns destes procedimentos aligeiraram-se devido à introdução da receita eletrónica.

No final de cada mês é elaborado o receituário. As receitas do SNS são agrupadas em lotes de 30 receitas, e são organizadas consoante o organismo. São enviadas até ao dia 10 de cada mês para a ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde) juntamente com os verbetes de identificação dos lotes, a relação resumo dos lotes e a fatura mensal de medicamentos. (10,11)

Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica Obrigatória

Atualmente assiste-se à venda de medicamentos não sujeitos a receita médica obrigatória, não só nas farmácias, mas também em parafarmácias pelo que é urgente uma reflexão de todos os perigos da automedicação, bem como a exigência ou não um apoio técnico capaz e adequado por parte dos profissionais de saúde, que para isso têm formação.

A automedicação consiste no uso de medicamentos não sujeitos a receita médica por iniciativa própria dos doentes sob assistência ou aconselhamento do farmacêutico. Assim, a automedicação só é aconselhável para prevenção e tratamento de sintomas e afeções que não necessitam de consulta médica. Nestas circunstâncias a automedicação é controlada e acompanhada por um profissional qualificado o que diminui a probabilidade de se usar os medicamentos de forma irracional e indiscriminada. Este acompanhamento também se pode designar de Indicação Farmacêutica.

O envolvimento na automedicação constitui um desafio para o farmacêutico, visto que permite colocar à prova os seus conhecimentos, capacidade de aconselhar e de informar. Os farmacêuticos ocupam uma posição privilegiada no contacto com o doente. Devido à proximidade com o doente assumem-se como facilitadores, clarificadores e dinamizadores, quanto ao conhecimento e compreensão do indivíduo sobre o seu estado de saúde, terapêutica e estilo de vida, contribuindo de forma significativa para a obtenção de resultados terapêuticos positivos e motivando o indivíduo a responsabilizar-se pela gestão da sua própria saúde.

Os MNSRM são todos aqueles que podem ser adquiridos sem prescrição médica, destinados exclusivamente para o alívio de sintomas ligeiros e que têm na sua composição substâncias bem conhecidas, e cuja ação foi definida como útil; no entanto, não deixam de ser medicamentos, e como tal, apresentam determinados riscos.

A automedicação pode, portanto, trazer complicações, como por exemplo: os desequilíbrios hidroeletrólíticos, provocados por laxantes; a exacerbação dos efeitos secundários da terapêutica prescrita; podem mascarar sintomas, dificultar ou atrasar diagnósticos e favorecer o aparecimento de interações medicamentosas.

Algumas situações passíveis de automedicação são: febre há menos de três dias; afeções do aparelho digestivo (estomatites, aftas, gengivites, refluxo gastrointestinal); afeções das vias respiratórias superiores (resfriados, tosse, congestão nasal); afeções oculares (hipossecção conjuntival, irritação ocular); afeções otológicas (cerúmen, otite externa), alergias ligeiras e moderadas (cefaleias simples, dores musculares); afeções cutâneas; desinfeção cutânea; higiene oral; estados temporários de cansaço e fadiga; terapêutica de

substituição nicotínica; estados de irritabilidade ligeiros; contraceção de emergência, entre outros.

Assim, o farmacêutico tem o dever, de acordo com a legislação em vigor e com as Boas Práticas de Farmácia, (7) de assegurar um uso racional de MNSRM contribuindo para uma automedicação segura.

O aconselhamento aquando da dispensa é fundamental, devendo ter-se em consideração:

- Idade (criança, adulto ou idoso);
- Características gerais dos sintomas;
- Frequência e recorrência;
- Medicação habitual;
- Medicamentos anteriormente usados em situação idêntica;
- Patologias associadas;
- Sensibilidades individuais, alergias ou intolerâncias;
- Algum estado particular de saúde em que se encontre (gravidez, amamentação).

Após a obtenção de uma história clínica, o mais completa possível, a intervenção do farmacêutico pode ser segura e eficaz e pode passar pelo aconselhamento de medidas não farmacológicas e/ou farmacológicas ou pelo encaminhamento do doente para o médico. Encontram-se vários protocolos disponíveis que ajudam a avaliar a situação e, por consequência, decidir o modo de intervenção mais adequado.

O farmacêutico deve dispensar toda a informação essencial a uma utilização racional, segura e eficaz do medicamento, como dosagem, posologia, modo de administração, possíveis efeitos secundários e interações medicamentosas com a medicação habitual, se for o caso. Deve, ainda, salientar que a automedicação deve ser efetuada durante um período máximo de 3/4 dias. Se ao fim deste tempo o doente não sentir melhoria tem que ir ao médico.

Devem ser imediatamente encaminhadas para o médico situações como: sintomas arrastados, falência de terapêutica instituída, recorrência e agravamento do quadro, reações adversas, sintomas de alerta como sangue nas fezes, urina ou expetoração, febre elevada e persistente.

De uma forma geral, os MNSRM mais solicitados na farmácia destinam-se a combater dores ligeiras e estados febris moderados, estados gripais, perturbações digestivas (obstipação, diarreia), cansaço e fadiga, febre dos fenos, aftas, queimaduras solares e problemas cutâneos moderados.

Caso Clínico 3

Numa situação de atendimento, um senhor dirigiu-se à farmácia e contou-me que durante o seu trabalho, como mecânico, sentiu algo entrar-lhe no olho e que desde então tem sentido umas picadas e comichão. Ao mostrar-me o olho, reparei que estava vermelho e um pouco inchado. Devido à delicada situação, aconselhei o doente a dirigir-se ao médico pois poderia ter sido qualquer material a provocar-lhe aquela irritação. Aconselhei o doente a utilizar soro fisiológico não só para a lavagem do olho, como para fins de lubrificação.

Ao longo do meu estágio foram várias as questões relacionadas com o foro ocular às quais eu tive dificuldades em responder e tinha na maioria das vezes de recorrer à ajuda dos meus colegas de trabalho.

Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

Na dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes devemos ter especial cuidado e cumprir o disposto no Decreto Regulamentar n.º 61/1994, de 12 de Outubro aditado pelo Decreto Regulamentar n.º 28/2009, de 12 de Outubro e pelo consignado na Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho (10,12,13). Devemos dar especial importância à identificação do doente a quem é prescrito e ao utente que vem levantar o medicamento, no caso de não ser a mesma pessoa. Deve haver sempre a confirmação com o cartão de cidadão ou bilhete de identidade. Há também a necessidade de preenchimento de dados adicionais no Sifarma 2000[®], dados estes referentes quer ao médico, ao doente a quem foi prescrito o medicamento e ao utente pagador.

A farmácia deve conservar em arquivo adequado, pelo período de 3 anos, uma reprodução em papel ou em suporte informático das receitas manuais ou materializadas que incluam medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos, ordenas por data de aviamento, conforme o disposto no n.º 3 do Artigo 20º da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho. (10)

Dispensa de produtos ao abrigo do protocolo da Diabetes

O Protocolo da Diabetes foi desenvolvido com o objetivo de prevenir, identificar e tratar as complicações causadas pela Diabetes.

Sendo assim, este protocolo estabelece o seguinte regime de comparticipação para os doentes do SNS: as tiras-teste (reagentes para autodeterminação de glicémia, glicosúria e cetonúria) têm comparticipação de 85% do PVP e as agulhas, seringas e lancetas têm comparticipação de 100% do PVP.

As receitas que contenham produtos abrangidos pelo programa da Diabetes são idênticas às receitas normais do SNS, no entanto possuem a particularidade de apenas poderem conter dispositivos médicos abrangidos por este protocolo e serem faturadas separadamente das receitas do SNS (DS).

7. Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia

Para além dos medicamentos e outros produtos de saúde vendidos, na farmácia procede-se também a outras ações de promoção da saúde, que contribuem para o bem-estar dos doentes, fomentam a consciencialização da população para a importância da prevenção de doenças de grande morbidade e de elevada incidência bem como a autovigilância do seu estado de saúde. Trata-se da avaliação de parâmetros bioquímicos (colesterol total, glicémia, triglicéridos) e fisiológicos (tensão arterial) estando estes cuidados abrangidos pelo Artigo 2º da Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro (14) que regulamenta e define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias e que se encontram previstos e definidos no Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto com a redação e alteração dos Decretos-lei n.º 171/2012, de 1 de Agosto. (5,6)

Colesterol Total

O colesterol é um fator de risco para a doença aterosclerótica. Juntamente com os outros fatores como fumar, *stress*, tensão arterial elevada e falta de exercício físico, aumenta o risco de patologia cardiovascular. As determinações do colesterol podem ser efetuadas a qualquer hora do dia, dado que a ingestão dos alimentos influencia apenas ligeiramente os valores. No entanto, caso seja necessário uma confirmação do resultado, a nova determinação deve ser feita com o doente em jejum, no mínimo de 9 horas. O valor ideal da concentração do colesterol deve ser inferior a 190 mg/dL. A intervenção farmacêutica passa por recomendar a adoção de estilos de vida saudáveis, como deixar de fumar, fazer uma alimentação saudável (reduzir a ingestão das gorduras saturadas e substituí-las por poli-insaturadas, reduzir o consumo de álcool, aumentar o consumo de peixe rico em ácidos gordos poli-insaturados, aumentar o consumo de fibras pela ingestão de frutas e vegetais), manter um peso normal (IMC entre 18 e 25 Kg/m²), praticar exercício físico regularmente, entre outros.

Triglicérideos

Os triglicérideos elevados são um fator de risco da doença cardiovascular, pelo que a determinação dos triglicérideos é fundamental como medida de controlo para a identificação precoce de indivíduos com risco de doença cardiovascular. Os níveis de triglicérideos no plasma variam ao longo do dia, sendo grandemente afetados pela ingestão de alimentos. Assim, recomenda-se que a determinação deste parâmetro seja efetuada após um jejum de 12 horas. O valor ideal da concentração de triglicérideos deve ser inferior a 150 mg/dL. A intervenção farmacêutica passa por recomendar a adoção de estilos saudáveis semelhantes aos aconselhados anteriormente.

Glicémia

A determinação da glicémia é fundamental para o controlo da diabetes e para identificar precocemente indivíduos com esta patologia, de modo a prevenir ou a atrasar as complicações da doença. Em jejum, os valores ideais da concentração de glucose no plasma devem estar compreendidos entre 70-109 mg/dL, e 1 a 2 horas após o início de uma refeição ou a qualquer hora independentemente da hora da última refeição, o valor ideal da concentração de glucose no plasma deve ser inferior a 140 mg/dL. A intervenção farmacêutica passa pela recomendação de estilos de vida saudáveis, como alimentação equilibrada, controlo de peso, atividade física regular, desabituação tabágica, entre outros.

Pressão Arterial

A determinação da PA é fundamental para o autocontrolo da hipertensão e para identificar precocemente indivíduos suspeitos de hipertensão, de modo a prevenir ou a atrasar as complicações da doença. Foi o serviço que mais me levou ao gabinete de atendimento personalizado. O valor ideal de pressão arterial, independentemente da idade e do sexo, deve ser inferior a 120/80 mmHg. A intervenção farmacêutica passa pela recomendação de estilos de vida saudáveis, como alimentação saudável (redução do consumo de sal e gorduras saturadas e adequado consumo de frutas e vegetais), redução do consumo de álcool, controlo de peso, atividade física regular, cessação tabágica, entre outros.

A Farmácia Almeida e Sousa efetua, também campanhas conjuntas com outras entidades pelo que participa na Campanha de Reciclagem de Radiografias, no Programa da Farmácias Portuguesas (acumulação de pontos na compra de determinados serviços e produtos de venda livre nas farmácias aderentes e consoante a soma dos pontos obtidos, o

doente pode pedir o rebate dos seus pontos nos produtos constantes na publicação semestral das Farmácias Portuguesas desde que tenha em sua posse o cartão definitivo), na Campanha da Valormed (recolha de embalagens vazias e medicamentos com o prazo expirado) e na Campanha de Recolha de Seringas a toxicodependentes “Diz não a uma seringa em segunda mão”. Trata-se de uma iniciativa da ANF e da Comissão Nacional da Luta Contra a SIDA. O objetivo deste programa é evitar que os toxicodependentes partilhem seringas, que usem preservativos, contribuindo desta forma contribuir para uma menor incidência de transmissão de doenças. O kit fornecido é composto por duas seringas, dois toalhetes desinfetantes com álcool a 70°, um preservativo, duas ampolas de água destilada, um filtro, dois recipientes e duas carteiras de ácido cítrico; para ser adquirido na farmácia têm que entregues duas seringas já utilizadas, as quais são colocadas num contentor específico, selado e posteriormente recolhido pela empresa responsável.

A Farmácia Almeida e Sousa tem ainda à disposição dos doentes consultas de Podologia e Nutricionismo.

8. Informação e Documentação Científica

A biblioteca situa-se no escritório, sendo imprescindível, porquanto permite uma atualização contante da informação e o esclarecimento de eventuais dúvidas que possam surgir no dia-a-dia. A descoberta de novos medicamentos, novas indicações terapêuticas, novos tratamentos é uma constante, pelo que é igualmente imprescindível uma constante formação de toda a equipa que constitui o pessoal da farmácia.

Na biblioteca, para além da documentação obrigatória, existem outras publicações que permitem uma consulta variada.

Documentação obrigatória:

- Farmacopeia Portuguesa (edição mais recente) e os respetivos anexos;
- Regimento Geral de Preços;
- Código de Ética da Ordem dos Farmacêuticos;
- Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos;
- Formulário Galénico Nacional.

Outra fonte muito importante de conhecimento e informação é a Internet, que nos permite um acesso rápido a uma grande quantidade de informação. Contudo também a origem desta informação deve ser devidamente ponderada e verificada de modo a que a mesma seja utilizada de forma credível e fidedigna. Deste modo, é possível aceder a sítios específicos para a atividade farmacêutica (INFARMED, ANF ou Portal da Saúde).

9. Formação Complementar

Na Farmácia Almeida e Sousa existe a preocupação de manter toda a equipa sempre informada e atualizada e eu, enquanto estagiário, tive um reconhecimento especial, por parte da Dra. Manuela, a quem desde já agradeço, que me garantiu a oportunidade de assistir a diversas formações:

- Formação Benzac e Cetaphil – Galderma;
- Formação Kaizen – Glintt;
- Formação “Gestão de Liderança” – KRKA;
- Formação Emagrecimento, Depuralina – Theralab;
- Formação Nuk (chupetas, tetinas e biberões) – Laboratórios Vitória;
- Curso Geral: “Dentro da nossa pele” – Bioderma.

10. Análise SWOT

Pontos Fortes	Pontos Fracos	Oportunidades	Ameaças
Preparação teórica	Nomes comerciais dos medicamentos	Contínua aprendizagem	Desgaste físico e emocional
Integração profissional		Participação em diversas formações	
Compreensão dos doentes	Falta de experiência prática	Reconhecimento da ação do farmacêutico	
Formação Sifarma 2000®		Conhecer a realidade da farmácia comunitária	

Durante todo o período de estágio são vários os pontos fortes que me permito destacar.

Ao longo de todo o estágio pude concluir que a formação e a preparação teórica ministrada pela Faculdade foi essencial, tendo constatado com agrado que me encontrava suficientemente preparado quando solicitado e confrontado com a necessidade de intervir de uma forma mais técnica. Nestas situações, apelando aos conhecimentos adquiridos senti-me confortável e tive a possibilidade de compatibilizar, finalmente, a teoria e a prática, o que me permitiu desenvolver e enriquecer todos os meus conhecimentos anteriores.

Digno de registo e de ser salientado, pela positiva, foi a minha integração profissional. A Farmácia Almeida e Sousa, que me acolheu, dispõe de um conjunto de excelentes profissionais, quer ao nível da competência técnica, quer na dimensão pessoal. Os seus colaboradores acolheram-me de forma entusiástica e facilitaram e contribuíram para a minha

total integração naquele espaço de trabalho, que também se confunde facilmente com um espaço familiar. Além de sempre me motivarem, as suas palavras, conselhos e comportamentos permitiram-me desenvolver atitudes de confiança e segurança. Com eles, aprendi uma lição que trago para a vida: a importância de um espírito de colaboração, entreajuda, de amizade, de união e compreensão que deve estar sempre presente e permanecer em qualquer equipa de trabalho para que a mesma tenha sucesso.

Algo que muito me sensibilizou neste estágio foi ter sempre sentido a compreensão e ternura dos doentes. Na verdade, inicialmente, foi simultaneamente com agrado e surpresa que da parte dos doentes da farmácia era tratado de uma forma mais “carinhosa”. Com o decurso do estágio, também verifiquei com prazer e agrado que esta compreensão dos doentes, apesar de se manter, era agora associada também a um respeito pela minha atividade.

Por último, gostaria de salientar que a formação teórica e prática do Sifarma2000® constituiu uma autêntica mais-valia para o estágio que agora findo.

Não posso porém deixar de confessar que ao longo do estágio também senti algumas debilidades, mas que foram desaparecendo ao longo do estágio.

Uma destas debilidades que senti foi a dificuldade em associar o nome comercial ao princípio ativo. Quando saímos da faculdade, ainda antes do estágio, não estamos de todo preparados para fazer esta associação, mas como estamos em constante aprendizagem, durante o estágio desenvolvemos essa capacidade, demonstrando por isso que é fundamental a realização de um estágio prático com vista à nossa futura integração profissional.

Este estágio teve o condão de me demonstrar a angústia inicial traduzida na falta de experiência prática no atendimento ao público; embora reconheça que não será nunca no decorrer destes anos de estudo que tal situação possa ser colmatada. Sem prejuízo de que é minha opinião que as aulas que nos preparam muito bem, sendo que no entanto seria de equacionar a introdução de uma componente mais prática no que se refere ao atendimento ao público.

O estágio agora findo proporcionou-me uma infindável dose de aprendizagem. Esta aprendizagem verificou-se a todos os níveis: ao nível técnico, ao nível pessoal, ao nível social, ao nível da gestão, ao nível científico e ao nível dos recursos humanos. Esta contínua aprendizagem constituiu realmente uma oportunidade que me foi facultada por este estágio e da qual retiro uma experiência absolutamente única.

Durante o estágio na Farmácia Almeida e Sousa, sendo tratado como um verdadeiro colaborador, tive a oportunidade de realizar e participar em diversas formações, contribuindo assim para dar seguimento à referida aprendizagem.

Ter sido integrado na Farmácia Almeida e Sousa permitiu-me conhecer de perto o funcionamento de uma farmácia comunitária. Tive a oportunidade de constatar o papel que representa na vida das pessoas a existência de uma farmácia comunitária. É, na sua maioria das vezes, a primeira bóia de salvação e de ajuda na promoção da saúde e bem-estar da população; é o seu porto de abrigo mais próximo e a quem recorrem com mais frequência. Tal facto permitiu-me ainda perceber que o farmacêutico é alguém que, para além de dispensar o medicamento, tem de ter outras capacidades que permitam um perfeito entendimento de uma realidade que lhes é muito próxima e que se consubstancia as mais das vezes com situações de debilidade quer física quer psicológica associada, nos nossos dias, a uma carência económica.

No decurso deste estágio também constatei que esta atividade é propícia a um enorme desgaste físico e emocional. Fisicamente durante o horário de trabalho são várias as solicitações a que temos de dar resposta (desde receção dos produtos, até ao aconselhamento farmacêutico, passando pelo atendimento ao público). O desgaste emocional advém da necessidade que temos em personalizar o atendimento em função da pessoa que se encontra à nossa frente e do estado de espírito que reflete naquele momento.

II. Conclusão

O estágio em farmácia comunitária constitui a etapa final e obrigatória para a conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e é, na minha opinião, a mais trabalhosa e intensa de todas elas (física e emocionalmente), sendo de uma importância vital na preparação dos estudantes para o seu futuro profissional.

Foi durante o período de estágio que contactei com a verdadeira realidade do trabalho de um farmacêutico e confesso que de início foi um choque, não só pela confusão e embaraço que me causavam a interação com o doente, mas também, e principalmente, pelo quase total desconhecimento em relação aos nomes comerciais dos medicamentos e pela dificuldade que tive em recordar-me de muitos dos conteúdos que aprendi durante o meu período académico.

Com o avançar do tempo e com o auxílio que tive por parte de todos os profissionais da Farmácia Almeida e Sousa, fui ultrapassando os maiores obstáculos e pude então empenhar-me a fundo no desenvolvimento dos meus conhecimentos que estão agora extremamente enriquecidos. Reconheço, no entanto, que tenho ainda muito a aprender, não só pela minha inexperiência, como também pelo facto de que a renovação e o aprofundamento dos conhecimentos são a chave para o sucesso de um profissional de saúde.

A passagem pela Farmácia Comunitária e a aplicação de todos os conhecimentos que adquiri ao longo dos 5 anos teóricos do curso fizeram-me compreender que a ação do farmacêutico junto do público vai muito além da cedência de medicamentos ao balcão. O contacto diário com inúmeras de situações diferentes, leva-nos a compreender que a nossa ação, como agentes de saúde pública, é de extrema importância na educação da população. O Farmacêutico tem, portanto, um papel crucial no funcionamento do SNS, devendo conjugar a sua atividade com os demais agentes de Saúde Pública, num espírito de cooperação, tendo como único objetivo o bem-estar de todos à sua volta e mantendo sempre o dinamismo que tanto caracteriza a sua classe.

12. Bibliografia

- 1) DGES – DIREÇÃO GERAL DO ENSINO SUPERIOR. Diretiva 2005/36/Ce do Parlamento Europeu e do Conselho. [Acedido a 4 de abril de 2016]. Disponível na Internet: http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/9CD419F6-7CFB-4A90-AB05-56A43110E354/3027/Directiva36_2005.pdf
- 2) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – **Novo Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 4 de abril de 2016]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst_09/defaultArticleViewOne.asp?categoryID=1492&articleID=9895
- 3) Sítio INFARMED:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-B_DL_53_2007_2ALT.pdf [Acedido a 5 de abril de 2016]
- 4) Sítio INFARMED:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-C_DL_7_2011.pdf [Acedido a 5 de abril de 2016]
- 5) Sítio INFARMED:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007_6ALT.pdf [Acedido a 5 de abril de 2016]
- 6) Sítio INFARMED:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A2_DL_171_2012.pdf [Acedido a 5 de abril de 2016]
- 7) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS FARMÁCIAS, GRUPO FARMACÊUTICO DA UNIÃO EUROPEIA – **Boas Práticas de Farmácia**. 2ª Edição, Junho de 2001.
- 8) Sítio INFARMED:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf [Acedido a 6 de abril de 2016]
- 9) DESPACHO n.º 2935-B/2016. D.R. 2ª Série, n.º 39, 25 de Fevereiro de 2016, 6702-(2) a 6702(3). [Acedido a 6 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/73726006>

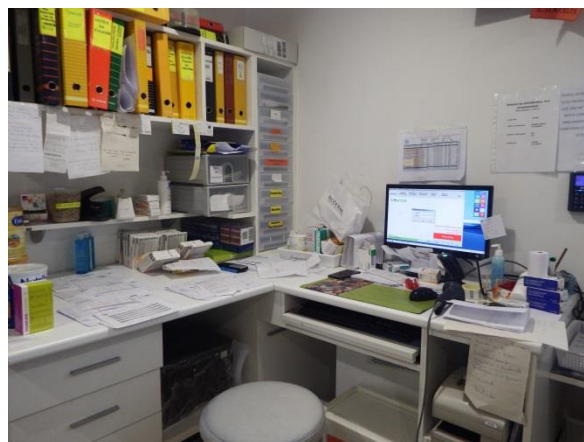
- 10) PORTARIA n.º 224/2015. D.R. 1ª Série, n.º 144, 27 de Julho de 2015, 5037-5043. [Acedido a 10 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/conteudo/69879391>
- 11) PORTARIA n.º 417/2015. D.R. 1ª Série, n.º 238, 4 de Dezembro de 2015, 9664-9665. [Acedido a 10 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/72802670>
- 12) DECRETO REGULAMENTAR n.º 61/1994. D.R. 1ª Série-B, n.º 236, 12 de Outubro de 1994, 6183-6198 [Acedido a 10 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/619224>
- 13) DECRETO REGULAMENTAR n.º 28/2009. D.R. 1ª Série, n.º 197, 12 de Outubro de 2009, 7500-7523 [Acedido a 10 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/491627>
- 14) PORTARIA n.º 1429/2007. DR. 1ª Série, n.º 211, 2 de Novembro de 2007, 7993. [Acedido a 10 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/629326>

Anexos

Anexo I – Organização da Farmácia Almeida e Sousa



Fachada da Farmácia Almeida e Sousa



Zona de Receção de Encomendas



Zona de Atendimento ao Público



Zonas de stock ativo





Armazém



Gabinete Personalizado 1



Gabinete Personalizado 2

Anexo 2 – Requisição Individual de Psicotrópicos e Estupefacientes

REQUISICÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Cliente: 25167 FARMALMEIDA E SOUSA
AV. 25 DE ABRIL, 88
4765 801 OLIVEIRA DE STª MARIA

Requisição nº: 3425444/P
AG - 2461078/P
Data: 20-06-2016
Relativa à factura nº: AG - 15428643

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Página 1 de 1	
		Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
5397260	DIAZEPAM LIMEG 10 MG 60 COMPRIMIDOS	1	1
5842497	TRANXENE - 10 MG 60 CAPS.	1	1

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARMALMEIDA E SOUSA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. _____ Data e Carimbo _____

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:
Susana Quelhas
Susana da Silva Quelhas Sampaio Maia
Nº de Insc. na O.F.: 11045
Processado por computador

REQUISICÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Cliente: 25167 FARMALMEIDA E SOUSA
AV. 25 DE ABRIL, 88
4765 801 OLIVEIRA DE STª MARIA

Requisição nº: 3425444/P
AG - 2461078/P
Data: 20-06-2016
Relativa à factura nº: AG - 15428643

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Página 1 de 1	
		Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
5397260	DIAZEPAM LIMEG 10 MG 60 COMPRIMIDOS	1	1
5842497	TRANXENE - 10 MG 60 CAPS.	1	1

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARMALMEIDA E SOUSA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. _____ Data e Carimbo _____

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:
Susana Quelhas
Susana da Silva Quelhas Sampaio Maia
Nº de Insc. na O.F.: 11045
Processado por computador

Anexo 3 – Nota de Devolução

FARMACIA ALMEIDA E SOUSA
AV. 25 DE ABRIL, 88
4765-801 SANTA MARIA OLIVEIRA

NIF: 513749845
Telefone: 252931365
Dir. Téc. DRA MARIA MANUELA
M.A.S. MESQUITA

Cód. Farmacia: 513749845

Nota de Devolução N° G006/573 de **25-06-2016**
Triplificado

Para: Coopprofar - Coop Proprietários de Farmácia, C.R.L.
Rua Pedro José Ferreira, 200/210 4420-612

NIF: 500336512

Motivo - Pedido por Engano

Produto	Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
3254370 Amlodipina KKa MG, 5 mg x 60 comp	2	1,74€	5,35€	6%	15443345
Quantidade Total:		2			

Observações:

Custo Total: 3,48€
PVP Total: 10,72€

Carga
Local: AV. 25 DE ABRIL, 88
Inicio: 26-06-2016 20:35:59
Veiculo:
Codigo AT: 3852895555

Descarga
Local: Rua Pedro José Ferreira, 200/210 4420-612
Fim:
Recebido Por:

Anexo 4 – Guia de Tratamento do doente que corresponde à Prescrição Eletrónica Desmaterializada

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

Guia de tratamento da prescrição n.º 101100002734781107*
Data: 2016-06-01

Guia de Tratamento para o Utente
Não deixe este documento na farmácia


Utente: ANA JESUS COUTO


Código de Acesso e Despesa: *336841* Código Direito de Opção*6317* Local de Prescrição: ACES FAMILIAR USF TERRAS DO AVE
Prescritor: ALVARO REIS
Telefone: 252960278


DD	Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Enurgar*
1	Citalopram, 10 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) 1+0+0	1	2016-07-01	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 3,06, e não ser que opte por um medicamento mais caro
2	Furosemida, 40 mg, Comprimido, Fita termossoldada - 60 unidade(s) 1+0+0	1	2016-07-01	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 1,24, e não ser que opte por um medicamento mais caro
3	Insulina detemir, 100 U/ml, Solução injetável, Caneta pré-cheia - 5 unidade(s) - 3 ml	1	2016-07-01	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,00, e não ser que opte por um medicamento mais caro
4	Linagliptina, 5 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 30 unidade(s) 0+1+0	1	2016-07-01	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 4,84, e não ser que opte por um medicamento mais caro
5	Omeprazol, 20 mg, Cápsula gastroresistente, Blister - 56 unidade(s) 1+0+0	1	2016-07-01	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 2,50, e não ser que opte por um medicamento mais caro
6	Acido acetilsalicílico, 150 mg, Cápsula de libertação modificada, Blister - 28 unidade(s) 0+1+0	1	2016-07-01	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,00, e não ser que opte por um medicamento mais caro


*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
 • Consulte «Pesquisa Medicamentos» em www.infarmed.pt ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
 • 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.


Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático


1


2


3


4


5


6


Pag. 1

Anexo 5 – Diplomas de Comparticipações Especiais

Patologia Especial	Âmbito	Comparticipação	Legislação
Paramiloidose	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
Lúpus	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
Hemofilia	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
Hemoglobinopatias	Medicamentos comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
Doença de Alzheimer	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 13020/2011 (2ª série), de 20 de Setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
Psicose Maníaco-depressiva	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
Doença Inflamatória Intestinal	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
Artrite Reumatóide e Espondilite Anquilosante	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho	69%	Despacho n.º 12650/2012, de 20/09
Dor Oncológica Moderada a Forte	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 57/2014 de 19/12/2013
Dor Crónica não Oncológica Moderada a Forte	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 251/2014 de 23/12/2013
Procriação Medicamentada Assistida	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril	69%	Despacho n.º 56/2014, de 19/12/2013
Psoríase	Medic. psoríase lista de medicamentos	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05
Ictiose	Medicamentos referidos nos números 13.3.1, 13.3.2 - Medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos - e 13.4.2.2 - Medicamentos usados em afeções cutâneas - do Grupo 13 do Escalão C da tabela anexa à Portaria n.º 78/2014, de 3 de abril	90%	Despacho n.º 5635-A/2014, de 24/04