

Ana Luísa Gonçalves Marques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Luísa Gonçalves Marques, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2006103119, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentada 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Julho de 2014.

as)

A Orientadora:

(Dr.^a Maria José Pereira Coelho)

A Estagiária:

(Ana Luísa Gonçalves Marques)

Agradecimentos

Em primeiro lugar gostaria de agradecer à Doutora Rosa Maria Balhau por me ter recebido tão bem na sua Farmácia, e por me ter dirigido sempre palavras de grande incentivo e simpatia. Em segundo lugar agradeço à Doutora Maria José Coelho pela excelência da orientação, por me ter ensinado tanto e por ter estado disponível a cada hora do meu estágio para esclarecer toda e qualquer questão. Sem dúvida que sem ela não teria sido possível e não teria sido igual. Gostaria de deixar também um muito obrigada à Paula e à Cristina, agradeço por todo o carinho e apreço com que me receberam, e por terem estado sempre disponíveis para ajudar em tudo.

Por fim, e de modo algum menos importantes, gostaria de agradecer aos meus pais, pelo incondicional apoio e compreensão que sempre demonstraram. Sem esse apoio não teria sido possível ter chegado aqui.

Um muito obrigada a todos!

Abreviaturas

ANF - Associação Nacional de Farmácias

ARSC - Administração Regional de Saúde do Centro

DCI - Denominação comum internacional

FIFO - First in - First out

IMC - Índice de massa corporal

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

MICF - Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM - Medicamento não sujeito a receita médica

MSRM - Medicamento sujeito a receita médica

OF - Ordem dos Farmacêuticos

PNV - Plano Nacional de Vacinação

PVF - Preço de venda à Farmácia

PVP - Preço de venda ao público

SNS - Serviço Nacional de Saúde

UE - União Europeia

Índice

Introdução	8
1 - A profissão Farmacêutica.....	8
2 - Enquadramento da Farmácia.....	9
2.1 - Utentes.....	9
2.2 - Espaço	9
2.3 - Recursos Humanos	10
2.4 - Horários.....	10
2.5 - Documentação científica e fontes de informação	10
3 - Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de <i>Stocks</i>	11
3.1 - Aquisição de Produtos	11
3.2 - Receção das encomendas	12
3.3 - Armazenamento.....	12
3.4 - Gestão de devoluções	13
3.5 - Prazos de Validade.....	14
4 - Preparação de medicamentos.....	14
5 - Dispensa de medicamentos.....	16
5.1 - Dispensa de MSRM.....	17
5.2 - Dispensa de MNSRM	18
5.3 - Dispensa de outros produtos de saúde.....	18
6 - Medição de parâmetros bioquímicos	19
7 - Outros serviços prestados.....	20
7.1 - Programa das Farmácias Portuguesas	20
7.2 - VALORMED	20
8 - Casos Práticos.....	20
8.1 - No <i>BackOffice</i>	20
8.2 - Ao balcão.....	21
8.3 - No gabinete de atendimento ao utente	22

9 - Análise SWOT	23
9.1 - Pontos Fortes	23
9.2 - Pontos Fracos	23
9.3 - Oportunidades	24
9.4 - Ameaças	25
10 - Notas Finais	26
11 - Bibliografia.....	26
Anexos	28

Introdução

Findo um período de 5 anos de árduo estudo e constante aprendizagem é-nos proposto um derradeiro desafio, a passagem da teoria à prática, a realização do Estágio Curricular. O estágio curricular foi, para mim, uma oportunidade única de aplicar todos os conhecimentos e competências que adquiri ao longo destes anos, mas também, de os aprofundar e de aprender muitas outras coisas, só possíveis quando se chega a um contexto profissional.

A atual conjuntura económica e financeira que o nosso país atravessa, a par das medidas legislativas, relativas à política do medicamento, revelaram-se extremamente penalizadoras para o setor das Farmácias, que se viu obrigado a efetuar enormes ajustes. Se até há poucos anos se tratava de um setor próspero e rentável, hoje em dia, a crise está instalada nas Farmácias, sendo comum o aparecimento de notícias sobre fragilidades financeiras, falências e encerramentos. Se há uns anos poucos falavam de desemprego na nossa profissão, esta é uma nova realidade com a qual nos deparamos e com a qual temos de lidar. Como futura Farmacêutica, e apesar de alguma incerteza instalada no mercado de trabalho, é com enorme expectativa que encaro o meu futuro, estando certa que o estágio funcionou como uma mais-valia na minha formação, tendo-me permitido o contato com o mercado de trabalho, onde pude interagir com utentes reais e vivenciar novas experiências.

Para a realização do meu estágio escolhi a Farmácia Balhau onde, sob a orientação da D^a Maria José Pereira Coelho, pude tomar contato de perto com a realidade diária do Farmacêutico, a trabalhar em Farmácia Comunitária.

Neste relatório é minha intenção relatar, de forma sintética, as atividades que desenvolvi ao longo destes 5 meses e aquelas que, na minha ótica, foram as experiências mais marcantes. No final, desenvolverei uma análise SWOT, onde irei apontar os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças relativas à frequência dos estágios, à integração dos conhecimentos teóricos na prática profissional e à adequação do MICF às perspetivas profissionais futuras.

I - A profissão Farmacêutica

O Farmacêutico de hoje em dia funciona muito para além do medicamento em si, o seu papel na sociedade é a de um agente de saúde pública, sendo a sua função a promoção da saúde e do bem-estar. Mas esta é uma profissão que se rege por normas, não apenas normas jurídicas mas igualmente por normas deontológicas.

As normas jurídicas regulamentam todo o exercício da atividade farmacêutica, o funcionamento das Farmácias e a venda de medicamentos, nomeadamente:

- o Decreto-lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto [1], que estabelece o Estatuto do Medicamento,
- o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto [2] que define o regime jurídico das farmácias de oficina.

Por outro lado, o Farmacêutico está, também, sujeito a um conjunto de normas deontológicas, que funcionam como um mecanismo de autorregulação da profissão e daqueles a quem ela se dirige [3]. No Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos [4] estão definidos não só os deveres do Farmacêutico enquanto profissional mas também, os seus direitos.

2 - Enquadramento da Farmácia

Situada na freguesia de Granja do Ulmeiro, é em plena margem esquerda do rio Mondego que a Farmácia Balhau desenvolve a sua atividade.



2.1 - Utentes

Apesar da sua proximidade à estação ferroviária de Alfaiões e estrada N341, que contribui para a afluência de utentes que se encontram de passagem, ou seja para uma maior diversidade, a grande maioria dos utentes da Farmácia são residentes na localidade e freguesias/aldeias limítrofes. Trata-se de um grupo de clientes habituais, na sua maioria idosos, polimedicados e que frequentemente procuram a Farmácia para adquirir a sua medicação e para obter outros cuidados de saúde.

2.2 - Espaço

A Farmácia, de acordo com o estabelecido pelo artigo 29º, Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto [2], dispõe de:

- uma sala de atendimento ao público;
- um local de receção de encomendas que coincide com o espaço de armazenamento de medicamentos;
- um laboratório, que se destina á reconstituição de suspensões orais e á preparação de medicamentos manipulados;
- um gabinete de atendimento ao utente, onde é possível desenvolver um atendimento mais personalizado e confidencial. É, também, utilizado para a determinação de parâmetros bioquímicos (glicémia, colesterol total, pressão arterial) e para a administração de vacinas não constantes no PNV;
- instalações sanitárias.

2.3 - Recursos Humanos

Estando de acordo com as normas presentes no Regime Jurídico das Farmácias de Oficina [2], a equipa técnica da Farmácia Balhau é constituída por quatro pessoas:

- Dr.^a Rosa Maria Pratas Balhau Pereira Coelho, proprietária da Farmácia e Farmacêutica Adjunta;
- Dr.^a Maria José Pereira Coelho, Diretora Técnica;
- Maria Cristina Almeida, técnica de diagnóstico e terapêutica;
- Ana Paula Cardoso, técnica de diagnóstico e terapêutica.

Apesar de se tratar de uma equipa pequena, esta caracteriza-se pela sua organização, competência e profissionalismo, o que lhe permite satisfazer todas as necessidades dos seus utentes.

2.4 - Horários

A Farmácia encontra-se disponível para atendimento ao público de:

- segunda a sexta-feira das 9h-13h e das 14h15min - 19h30min,
- sábados das 9h-13h.

Não é realizado serviço permanente, apenas funciona em regime de disponibilidade, isto é, encontra-se disponível para atendimento por chamada, fora do horário estabelecido [5].

2.5 - Documentação científica e fontes de informação

A democratização da internet veio proporcionar um livre acesso, por parte dos utentes, á informação sobre as questões da saúde, transformando-os em pessoas mais informadas, mais curiosas e mais exigentes relativamente ao serviço que lhes é prestado.

Para prestar um melhor serviço, o Farmacêutico deverá ter ao seu dispor uma panóplia de fontes de informação que o auxilie a intervir de forma pró-ativa junto dos seus utentes.

Na Farmácia Balhau existem como fontes de informação a Farmacopeia Portuguesa IX na versão digital, o Prontuário Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico, o Simposium Terapêutico, o Código Deontológico da OF, o Manual das Boas Práticas em Farmácia de Oficina, o Formulário Galénico Português, entre muitas outras.

3 - Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de *Stocks*

Embora com menor visibilidade, as tarefas de aprovisionamento, armazenamento e gestão de *stocks* revelam-se de vital importância para o funcionamento de qualquer Farmácia.

Para prestar um bom serviço aos seus utentes, a Farmácia deve garantir a disponibilidade contínua de produtos, bens e serviços, evitar ruturas de *stock* e simultaneamente minimizar a imobilização de produtos. Trata-se, portanto, de um equilíbrio bastante difícil de manter, ainda mais em época de crise, que só uma gestão bastante rigorosa e cuidada consegue manter.

3.1 - Aquisição de Produtos

Na Farmácia Balhau a aquisição é feita de duas formas: recorrendo a empresas armazenistas, que procedem à distribuição por grosso ou diretamente aos laboratórios que produzem ou representam os produtos.

As encomendas realizadas diretamente ao laboratório apesar de economicamente mais vantajosa exigem como contrapartida a aquisição de um maior número de unidades. Outra desvantagem é a demora na entrega, que nunca é inferior a 2-3 dias úteis. Esta modalidade apresenta maior interesse para os produtos de maior rotatividade. Por outro lado, as encomendas feitas ao armazenista não apresentam qualquer exigência, tendo a Farmácia total liberdade na realização da mesma. Estes apresentam grande facilidade de contacto, possibilitando, encomenda diárias através do *Sifarma2000*, encomendas instantâneas a partir de um *gadget* presente no mesmo sistema informático, ou recorrendo ao telefone. A pronta entrega é, também, a grande vantagem desta modalidade.

Apesar de nunca ter sido diretamente responsável pelas encomendas diárias tive sempre a possibilidade de acompanhar a sua execução, tomando contacto com todo o processo nela envolvido. O que realizei diversas vezes foram encomendas instantâneas, uma forma simples e rápida de encomendar produtos solicitados pelos utentes, ao balcão, e que por algum motivo não se encontravam em *stock* naquele momento.

3.2 - Receção das encomendas

A receção das encomendas foi o meu primeiro contato com a prática farmacêutica, permitindo-me interagir com os produtos, com as diversas formas farmacêuticas, as várias dosagens, dimensões das embalagens e principalmente com os nomes comerciais.

Este foi um procedimento com o qual fui familiarizada desde o primeiro dia de estágio, ficando responsável pela sua execução. Apesar de mais tarde ter iniciado outras tarefas, mantive a realização desta, embora não em exclusividade, até ao final do estágio. Trata-se de um procedimento simples, no qual não encontrei grandes dificuldades, embora exija uma grande atenção e concentração para não errar, principalmente na verificação dos PVP e dos prazos de validade. Esta foi uma tarefa que desempenhei com enorme gosto e satisfação, e como referi, nunca quis abandonar.

As encomendas chegavam sempre à Farmácia dentro de caixas seladas com uma fita, e acompanhadas da guia de remessa, em duplicado.

O procedimento que seguia era o seguinte:

- abria as caixas e separava a fatura original, que se destinava ao arquivamento, do seu duplicado, que utilizava na receção dos produtos;
- verificava se existiam produtos que necessitavam de condições especiais de armazenamento (produtos que precisem ser conservados no frigorífico), procedia de imediato à sua conferência e armazenamento;
- fazia o registo das entradas. Durante este processo tinha em atenção se o produto correspondia ao que fora efetivamente encomendado, se o número de produtos estava correto, se as embalagens se encontravam íntegras, o prazo de validade de todos os produtos e os PVF e PVP.
- calculava e etiquetava os MNSRM, pois sendo produtos de preço liberalizado, era na Farmácia que este era calculado e se procedia à marcação.

O cálculo era feito através da seguinte fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{preço de custo} + \text{margem de comercialização}) + \text{IVA}$$

3.3 - Armazenamento

O correto armazenamento dos produtos é vital para a otimização do espaço e do atendimento que é feito ao utente.

Aprendi que existem alguns aspetos que se devem verificar quando se procede ao armazenamento dos produtos:

- é muito importante que o espaço seja utilizado de forma racional, devendo os produtos estar facilmente acessíveis e a lógica da arrumação ser clara (por exemplo: ordem alfabética, forma farmacêutica ou nome comercial);
- *First in - first out (FIFO)* - esta regra é muito importante para que a rotatividade do *stock* ocorra sempre no sentido de serem dispensados, em primeiro lugar, os produtos que entraram em *stock* há mais tempo, e que por isso, terão um prazo de validade mais curto. Para a aplicação desta regra é importante que, no momento do armazenamento, o produto com menor prazo de validade fique mais acessível ou á frente dos produtos de prazo mais longo.

Comecei a proceder ao armazenamento dos produtos ainda durante o primeiro mês de estágio, embora inicialmente tenha tido algumas dificuldades para encontrar os locais certos dos produtos ou algum receio de os colocar no local errado, o que poderia desencadear erros na dispensa. Por vezes sentia-me um pouco perdida entre tantos armários e gavetas. Para ultrapassar esta dificuldade, fui observando as restantes funcionárias, abria as gavetas e tentava fixar os espaços e a ordem de arrumação. E funcionou, com o passar do tempo fui melhorando bastante, já conseguia armazenar os produtos de forma mais rápida, e nos últimos meses já tinha praticamente todos os locais decorados; o armazenamento tornou-se então um processo fácil e intuitivo.

3.4 - Gestão de devoluções

Por vezes, era necessário proceder à devolução de alguns produtos aos respetivos fornecedores. Os motivos para essas devoluções eram os mais variados, como por exemplo:

- erro no fornecimento (o produto enviado não se encontrava de acordo com o encomendado);
- erro no pedido;
- embalagem danificada;
- erro ou ausência de marcação do preço na embalagem;
- ordem de recolha por parte do INFARMED ou do laboratório responsável pelo produto;
- produtos cujo prazo de validade se encontra a expirar, sendo este último o motivo mais comum de devolução.

Esta é uma tarefa facilitada pelo sistema informático *Sifarma2000*, que permite de forma simples proceder à devolução dos produtos. A nota de devolução obtida do sistema era sempre impressa em triplicado, seguindo o original e duplicado juntamente com o produto

e ficando o triplicado arquivado na Farmácia. As três vias eram sempre carimbadas, assinadas e datadas pelo respetivo operador.

Foi em Fevereiro que tive oportunidade de fazer e assinar a primeira devolução. Durante os restantes meses, sempre que necessário e oportuno, foi uma tarefa que realizei sem grandes problemas. Era preciso ter sempre especial atenção a alguns aspetos, como a alteração da morada de devolução de um dos armazéns, por solicitação dos próprios; a alteração da data de devolução (dado o sistema ter predefinido não o próprio dia, mas o dia seguinte), colocar sempre o número da guia de remessa do produto e o motivo da devolução. De notar que aquando da devolução de produtos de frio havia sempre o cuidado de não interromper a cadeia de frio, procedendo-se ao envio dentro de recipientes térmicos.

3.5 - Prazos de Validade

O controlo dos prazos de validade de todos os produtos armazenados numa Farmácia é um processo indispensável de modo a salvaguardar a saúde e o bem-estar dos utentes.

O controlo dos prazos de validade era feito, numa primeira instância aquando da receção da encomenda mas também, periodicamente, de modo a assegurar que nenhum produto cujo prazo se encontrasse expirado fosse dispensado aos utentes, comprometendo, desse modo, a sua qualidade, eficácia e, principalmente, a sua segurança.

Na Farmácia Balhau os prazos eram revistos de dois em dois meses. No mês que se fazia a verificação eram recolhidos os produtos que expiravam a sua validade nos dois meses seguintes. Existiam algumas exceções, como o caso dos dispositivos médicos utilizados na Diabetes Mellitus, que eram recolhidos 6 meses antes de terem o seu prazo terminado, de alguns produtos, em que esse prazo variava consoante os laboratórios, e aqueles produtos, como produtos de higiene corporal e dermocosmética, cuja devolução não era aceite.

Durante o meu estágio fiz a revisão dos prazos de validade por três ocasiões, em Fevereiro, Abril e finalmente em Maio. O procedimento era simples, através de uma listagem conferia todos os produtos cujo prazo estava a terminar. Se o prazo marcado na caixa correspondesse ao do sistema, e por isso, o prazo estivesse próximo de expirar, separava o produto num contentor reservado ao efeito; caso o prazo marcado na caixa fosse posterior anotava essa mesma data para posteriormente proceder á sua correção no sistema.

4 - Preparação de medicamentos

Embora vivamos numa época cuja produção de medicamentos passe quase exclusivamente pela indústria, isso não significa que a preparação de medicamentos, em pequena escala, no

laboratório da Farmácia não seja um recurso válido quando é preciso satisfazer uma necessidade especial de um utente.

A preparação de medicamentos manipulados deve ser feita pelo Farmacêutico Diretor Técnico ou sob a sua supervisão e controlo [6] e deve respeitar a legislação em vigor, mais especificamente:

- a Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, que aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar [6];
- o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril que regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados [7].

Durante o meu estágio apenas tive a oportunidade de acompanhar a Dr.ª Maria José na preparação de um medicamento manipulado. Foi apenas no quarto mês de estágio que tive a possibilidade de contactar com uma receita de um medicamento manipulado. O objetivo inicial seria, mais tarde, quando voltasse a surgir uma receita de um manipulado, que esta fosse executada por mim, sob a supervisão e o controlo da Dr.ª Maria José, contudo tal não sucedeu uma vez que não voltou a ser solicitada tal preparação. Foi com muita pena que não preparei integralmente um medicamento manipulado, deste modo apenas poderei relatar a experiência que tive ao acompanhar a preparação de uma pomada de Ácido Salicílico a 2%.

O primeiro passo na preparação do medicamento manipulado foi a verificação e interpretação da receita médica. Aqui é importante referir que numa receita onde conste um medicamento manipulado deve conter apenas manipulados, e deve estar presente a indicação "Manipulado" ou "F.S.A"- faça segundo a arte. Deve confirmar-se, ainda, se o manipulado consta de um compêndio oficial, como a Farmacopeia Portuguesa ou o Formulário Galénico Português, de modo a obter todas as informações relativas a técnicas de preparação, embalagem, rotulagem, entre outras.

Os passos seguintes consistiram na recolha das matérias-primas (a vaselina branca e o Ácido Salicílico) e pesagem das mesmas, preparação propriamente dita e acondicionamento num recipiente apropriado.

Seguidamente acompanhei o preenchimento da ficha de preparação do produto, que deve ser arquivada por um período mínimo de três anos e onde constavam as seguintes informações:

- a denominação do medicamento manipulado;
- a data de preparação;
- o número de lote atribuído;
- a composição do medicamento, especificando quais as matérias-primas utilizadas, e a quantidade e origem das mesmas;

- a descrição do modo de preparação;
- a descrição do acondicionamento;
- a cópia do rótulo;
- o registo dos resultados obtidos nos controlos efetuados;
- a identificação do doente (nome e morada);
- a identificação do médico prescritor (nome);
- e o cálculo do preço de venda, que deve ser feito segundo a seguinte fórmula:

$$\text{PVP} = (\text{preço das matérias-primas} + \text{honorários de manipulação} + \text{valor do material de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA à taxa legal em vigor}$$

Por fim, acompanhei a elaboração do rótulo, que incluía todas as informações que permitiam a correta utilização do medicamento por parte do utente, nomeadamente, o nome do manipulado, o nome do doente, o lote, a forma farmacêutica, a posologia, a data de preparação, o prazo de utilização, a via de administração, os conselhos de conservação, o preço e por fim a identificação da Farmácia e respetivo Diretor Técnico.

Em anexo, consta a ficha de preparação da pomada de Ácido salicílico a 2% que demonstra o descrito anteriormente.

5 - Dispensa de medicamentos

A dispensa de medicamentos ao balcão configura a parte mais visível do ato farmacêutico, ao nível da Farmácia de Oficina. É aqui que o Farmacêutico toma contacto com o utente, tendo possibilidade de intervir e promover melhores cuidados de saúde.

Iniciei o acompanhamento ao balcão no segundo mês de estágio, durante esse período tive a oportunidade de ter o primeiro contacto com os utentes da Farmácia. Ouvia as suas queixas, as perguntas que faziam, registava os produtos que eram mais solicitados e acompanhava os passos que eram dados pelas restantes funcionárias. Este período foi muito importante para mim, porque tive a possibilidade de iniciar esta tarefa de forma gradual, sem grande pressão, tendo-me permitido ambientar, antes de passar a fazer o atendimento sozinha. Durante este tempo fui-me apercebendo que nem sempre é fácil comunicar com os utentes, pois não se pode utilizar uma linguagem demasiado técnica, o discurso tem de se adequar ao utente, devendo a informação ser dada de forma simples e clara; por vezes, também não é claro que produtos pretendem, sendo necessário um grande conhecimento dos produtos e mesmo das marcas para satisfazer os seus pedidos. Durante o mês de Março comecei a fazer o atendimento, de forma pontual, a alguns utentes. Inicialmente tinha muito

receio, porque tratando-se de um caso real não poderiam haver falhas, mas com a ajuda da Dr.^a Maria José e das restantes funcionárias tudo ficou facilitado e no decorrer do mês de Abril já atendia diariamente os utentes da Farmácia. Há medida que diferentes casos iam aparecendo mais experiência ia adquirindo e mais à-vontade me sentia para satisfazer as necessidades dos utentes.

No atendimento ao balcão gostaria de diferenciar a dispensa de MSRM dos MNSRM.

5.1 - Dispensa de MSRM

A grande maioria dos medicamentos dispensados na Farmácia Balhau são MSRM, o que é de certo modo explicado por servir habitualmente uma população idosa, que sofre de várias patologias crónicas.

Apesar de neste caso existir uma receita médica, ou seja, uma prescrição feita por um Médico, o Farmacêutico não se deve limitar a dispensar os medicamentos de forma passiva, tem o dever de esclarecer os utentes sobre todos os aspetos relacionados com a terapêutica dispensada, nomeadamente, posologia, duração do tratamento, via de administração e de promover a adesão à terapêutica.

Nestes casos, como existia uma receita médica, num primeiro momento procedia à sua validação. Verificava se a receita se encontrava conforme de modo a, posteriormente, ser passível de comparticipação por parte da entidade responsável pela mesma. Aqui era importante verificar aspetos como o correto preenchimento de todos os campos da receita e a validade da mesma. Durante o estágio muitos foram os casos de receitas não conformes com as quais tive contacto, sendo os casos mais comuns os de receitas cuja validade já estava expirada e a ausência da assinatura do médico prescriptor. Em anexo, encontram-se três exemplos de receitas não conformes com as quais me deparei durante o estágio (Figuras 1, 2 e 3).

Dado a prescrição ser feita por DCI, o utente tinha a possibilidade de optar por um medicamento de marca ou um genérico, assim sendo, tentei sempre prestar todos os esclarecimentos e informações ao utente para que pudesse tomar uma decisão consciente. O que acontecia mais frequentemente era utentes a fazer medicação crónica preferirem manter sempre o mesmo medicamento ao longo do tratamento, sendo ele o de marca ou de determinado laboratório de genéricos. Para isso, era comum levarem as caixas dos medicamentos que estavam a tomar para mais facilmente identificar o laboratório ou, em alternativa, através do sistema informático, conseguia rapidamente consultar as vendas anteriores desses mesmos utentes. Não obstante, acontecia que alguns utentes rejeitavam o

uso de medicamentos genéricos, quer por indicação do seu médico ou mesmo por sua própria iniciativa.

Após a dispensa, separava as receitas de acordo com o organismo responsável pela participação e de acordo com o respetivo lote.

Diariamente era feita a conferência das receitas com o objetivo de detetar, o mais precocemente possível, qualquer equívoco na dispensa de modo a salvaguardar a saúde do utente e, também, o correto funcionamento da Farmácia. Para o efeito, as receitas eram carimbadas, datadas e rubricadas por quem procedia à sua verificação. Apesar de não ter assinado nenhuma conferência de receitas, sempre que era possível ajudava a verificar as mesmas.

Sempre que um lote ficava completo, emitia o respetivo Verbete de Identificação do Lote. Mais uma vez, para verificar se tudo estava correto, contava o número de códigos de barras, correspondentes a dispensas de medicamentos, presentes nas receitas e seguidamente comparava com o número presente no respetivo Verbete de Identificação.

5.2 - Dispensa de MNSRM

A Farmácia é, muitas vezes, o local de eleição dos utentes para resolver os seus problemas quotidianos relacionados com a saúde. Antes de proceder à cedência de qualquer terapêutica farmacológica, procurava avaliar a situação do utente, colocando algumas questões, de modo a melhor interpretar sintomas, ficar a par de outras patologias ou possíveis alergias, ou saber se o utente já havia iniciado a toma de algum medicamento. Só após juntar uma série de informações é que procurava orientar e oferecer o meu aconselhamento profissional.

Na Farmácia Balhau não eram raros os casos de utentes, que perante uma situação aguda, se dirigiam primeiramente à Farmácia ao invés do Centro de Saúde. Também eram muitos os casos em que eram solicitados medicamentos por indicação de uma terceira pessoa, fosse um familiar, vizinho ou conhecido. Era aqui que procurava informar os utentes que a automedicação poderia mascarar sintomas, dificultar o diagnóstico de doenças graves ou provocar o aparecimento de reações adversas ou mesmo interações medicamentosas.

Os MNSRM mais solicitados, durante o meu tempo de estágio, foram antigripais, antitússicos, pastilhas para a garganta, laxantes, analgésicos e antipiréticos.

5.3 - Dispensa de outros produtos de saúde

Para além dos medicamentos, a Farmácia Balhau tem à disposição outros produtos que visam o bem-estar e a promoção de uma melhor saúde.

Nestes produtos procurei esclarecer todas as dúvidas dos utentes, para que estes procedessem à sua correta utilização. Alguns exemplos são os:

- produtos de higiene corporal, onde destaco os produtos de higiene oral, sem dúvida os mais solicitados nesta categoria;
- produtos de dermofarmácia e cosmética, embora a sua solicitação não tivesse sido muito grande, dado tratar-se de um meio rural e com população na sua maioria idosa. Aqui destaco a procura por protetores solares, mais visível durante o mês de Maio;
- medicamentos de uso veterinário. Neste caso fiquei deveras surpreendida, pois notei que as pessoas estão cada vez mais sensíveis para os cuidados básicos que devem prestar aos seus animais de estimação ou de criação; os produtos mais vendidos foram os desparasitantes internos e externos para cães e gatos e as vacinas para os coelhos;
- suplementos alimentares, neste grupo notei um claro aumento de interesse por parte dos utentes do sexo feminino, nos produtos de emagrecimento, com o aproximar do tempo mais quente.
- produtos para bebé, onde destaco os leites em pó.

6 - Medição de parâmetros bioquímicos

Tive a possibilidade de, logo desde o primeiro mês, iniciar a medição de parâmetros bioquímicos, nomeadamente a medição da pressão arterial, da glicémia e do colesterol total. A medição da pressão arterial foi, sem dúvida, o parâmetro que mais vezes foi solicitado e que, mais vezes pude executar. Os utentes recorriam à Farmácia para medir a sua pressão arterial por várias razões, entre elas: 1) indisposição 2) utentes a fazerem tratamento com anti-hipertensores que pretendiam manter a sua pressão arterial controlada, e que se deslocavam frequentemente à Farmácia com esse objetivo, 3) utentes sem qualquer problema de hipertensão diagnosticado, mas que mesmo assim pretendiam mantê-la controlada.

A medição era feita manualmente, com recurso a um estetoscópio e a um esfigmomanómetro e os valores obtidos registados num cartão, cedido ao utente pela Farmácia.

A determinação dos níveis de colesterol total era solicitada, maioritariamente por utentes medicados com estatinas, que pretendiam controlar os seus valores, para saber se a terapêutica estava a resultar ou não. A medição era feita através da recolha de uma gota de

sangue do dedo, introduzida numa tira própria e colocada num aparelho específico para o efeito.

A determinação dos níveis de glicémia, era muito menos frequente do que a medição da pressão arterial e do colesterol total.

Para além de efetuar as medições, tive sempre a preocupação de conversar com os utentes, explicar os resultados obtidos, tentar perceber que tipo de medicação faziam, reforçar a importância da adesão à terapêutica, e indicar algumas medidas não farmacológicas, como a moderação no consumo de álcool, sal e gorduras, a importância da ingestão de água e a prática de exercício físico regular.

Sempre que os valores obtidos se revelavam bastante acima dos valores de referência os utentes eram aconselhados a consultar um médico.

7 - Outros serviços prestados

7.1 - Programa das Farmácias Portuguesas

O Cartão Farmácias Portuguesas é um programa, promovido pela ANF, que permite a acumulação e rebate de pontos em determinados MNSRM, serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar [8]. Este programa tinha grande adesão na Farmácia Balhau, pois os seus utentes questionavam frequentemente quantos pontos tinham, quando podiam trocá-los, que produtos estavam incluídos no catálogo, o que me obrigou a pesquisar todos os pormenores de funcionamento do mesmo para melhor informar os utentes.

7.2 - VALORMED

A VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Para isso disponibiliza aos cidadãos, através dos contentores que se encontram instalados nas farmácias, um sistema cómodo e seguro para se libertarem das embalagens vazias e medicamentos fora de uso [9]. Na Farmácia Balhau estava sempre disponível um contentor na sala de atendimento ao público, sendo enorme a adesão por parte dos utentes da mesma.

8 - Casos Práticos

8.1 - No *BackOffice*

No *BackOffice*, o que sem dúvida mais me marcou foi o mês de Abril, no qual ocorreu a atualização dos preços dos MSRM e das respetivas participações. A gestão e

armazenamento destes produtos ficou bastante mais complicada, por existirem, simultaneamente, na Farmácia, produtos com preços diferentes (que não podiam ser misturadas), e cujo preço antigo tinha um prazo de escoamento. Esta situação, também criou grandes dúvidas nos utentes, que não entendiam o porquê de estarem a pagar preços diferentes relativamente ao mês anterior. Tal exigiu uma enorme adaptação pois os utentes exigiam uma explicação extra e muitas vezes detalhada sobre esta questão.

8.2 - Ao balcão

No balcão foram inúmeros os casos práticos que tive oportunidade de vivenciar dos quais destaco:

1) Senhora, aparentemente na casa dos 60 anos, chegou à Farmácia a queixar-se de enfartamento e dor abdominal. Questionei a senhora se era habitual ter aqueles sintomas e há quanto tempo se sentia assim, ao que respondeu que não, que raramente se sentia assim, e que os sentia desde a noite anterior após ter ingerido um prato de favas ao jantar; referiu, também, que habitualmente não ingeria comidas tão pesadas ao jantar, que o normal era comer apenas sopa ou café e torradas. Com esta descrição, a sintomatologia descrita seria, provavelmente, consequência do jantar demasiado condimentado. Para além de a aconselhar a não fazer refeições com tantas calorias e gordura a uma hora tão tardia dispensei Cholagutt[®], um suplemento alimentar à base de extratos de plantas, utilizado em situações de má-digestão.

2) Senhor, aparentando 40 anos, solicitou um medicamento para a rinite alérgica. Acrescentou que era normal sofrer de alergias devido aos pólenes, comuns no início da primavera. Indiquei o anti-histamínico Cetix[®], aconselhando, o utente, a tomar um comprimido por dia, à noite, uma vez que este poderia conferir alguma sonolência.

3) Senhora, cerca de 50 anos, dirigiu-se à Farmácia para solicitar um Dulcolax[®] para a sua filha, já que esta estava com prisão de ventre há vários dias. No diálogo com a referida senhora tomo conhecimento que a filha havia tido diarreia. Questiono a idade da filha e se havia tomado algum medicamento para combater a diarreia. Concluo que a jovem (20 anos) tinha tomado loperamida. Explico que é normal estar com prisão de ventre pois é um efeito comum após a toma da loperamida. Aconselho medidas não farmacológicas como a ingestão de muitos líquidos, alimentação rica em fibras e a prática de exercício físico e não dispensei o Dulcolax[®].

4) Senhora deslocou-se à Farmácia com uma receita de tansulosina em seu nome. Apesar de não ter atendido pessoalmente esta senhora, acompanhei o atendimento e foi um caso que me marcou pois não era de modo nenhum comum ser prescrito a uma senhora,

um medicamento indicado na hiperplasia benigna da próstata. Em primeiro lugar pensámos que se tratava de um erro mas felizmente o médico informou bem a senhora e já a tinha advertido que na Farmácia iriam estranhar. Então, o que explicou foi que a tansulosina lhe havia sido prescrita devido a uma litíase renal, e que este medicamento iria ajudar na expulsão do cálculo renal. Neste caso acabei por aprender uma nova utilização dada à tansulosina.

5) Senhora, cerca de 80 anos, dirigiu-se ao balcão da farmácia muito preocupada e ansiosa a solicitar ajuda, pois tinha-lhe sido diagnosticado recentemente Diabetes Mellitus e no Centro de Saúde forneceram-lhe o aparelho de medição da glicémia, mas estava com grandes dificuldades pois não conseguia trocar as lancetas para efetuar a picada nem manusear o aparelho de medição corretamente. Numa primeira fase tentei tranquilizar a senhora, dizendo-lhe que se tratava de um procedimento simples que apenas precisaria de um pouco de prática. Seguidamente ajudei-a a trocar a lanceta e a efetuar a medição. Aconselhei-a, também a trocar de lanceta a cada picada e perguntei, ainda, se no centro de saúde lhe haviam dado algum contentor onde pudesse depositar lancetas e agulhas utilizadas, para que estas não fossem parar ao lixo comum, o que confirmou. A senhora agradeceu bastante a ajuda pois já se sentia mais confiante para monitorizar diariamente a glicémia.

8.3 - No gabinete de atendimento ao utente

1) Senhora, cerca 70 anos, dirigiu-se à Farmácia logo de manhã para medir a pressão arterial, obtendo como resultado de 170/100 mm/Hg. Questionei-a se fazia algum tratamento anti-hipertensor. A senhora confirmou que tomava um comprimido todos os dias de manhã, embora não tivesse sabido identificá-lo. Confessa, também, que há três dias que não o tomava por achar que já tomava demasiados medicamentos. Expliquei a importância da adesão à terapêutica, pois este era um tratamento crónico e que bastavam poucos dias de não toma para a pressão arterial subir e pôr a sua saúde em risco. Aconselhei-a a dirigir-se de imediato a casa e a tomar o referido comprimido.

2) Senhora, na casa dos 65-70 anos, utente habitual da Farmácia, sem Diabetes diagnosticados, solicita a medição da glicémia logo pela manhã. Refere estar em jejum. O resultado obtido é de 140 mg/dL. A senhora questionou se aquele valor era indicativo de estar com Diabetes, tendo-lhe explicado que, apesar de se tratar de um valor elevado para quem estava em jejum, para se fazer um diagnóstico seriam precisas mais medições e fazer outros exames e, por isso, a aconselhei a dirigir-se ao médico.

9 - Análise SWOT

9.1 - Pontos Fortes

Nesta secção apresentarei aqueles que, na minha opinião, se revelaram os pontos fortes do meu estágio curricular:

- Por ser a única estagiária da Farmácia Balhau, tive a possibilidade de ser alvo de um acompanhamento personalizado. Este foi sem dúvida um ponto muito positivo, pois tratando-se de uma Farmácia pequena, se tivesse muitos estagiários teria sido complicado, não só em termos de espaço, mas também não teria tido a possibilidade de executar tantas tarefas e desse modo não teria passado por todas as experiências que passei. Neste período, foi-me prestado todo o apoio e dado o tempo de que precisava para aprender e para ganhar confiança no trabalho que estava a desempenhar.
- As medições de parâmetros bioquímicos permitiram-me um contato ainda mais próximo com alguns utentes, do que aquele que é possível ao balcão, pois tinha tempo para conversar um pouco com eles e como estavam num ambiente mais privado acabavam por se sentir mais à vontade.
- O ambiente acolhedor, profissional, competente e de cooperação entre todos os elementos da equipa foi sem dúvida uma mais-valia para o desenvolvimento do meu estágio. Não houve uma única vez que me fosse negado um apoio, um esclarecimento ou uma ajuda.
- Constatar que a formação que recebi durante 5 anos na Faculdade me forneceu os conhecimentos técnicos suficientes para ajudar e servir os utentes, pois inicialmente estava um pouco insegura. Foram muitas as vezes que me recordei de situações passadas em aulas ou de conselhos dados pelos Professores.
- A interação com os utentes foi muito positiva para desenvolver capacidades de comunicação e para adquirir experiência e à-vontade que os bancos da faculdade não nos podem dar. Aqui destaco o facto de muitos utentes habituais da Farmácia me terem dirigido constantemente palavras simpáticas e de incentivo, que me ajudaram bastante a progredir.

9.2 - Pontos Fracos

Nesta secção apresentarei aqueles que, na minha opinião, se revelaram os pontos fracos do meu estágio curricular:

- A minha timidez e insegurança; no início tinha alguns receios, falava pouco com as pessoas e num tom baixo. Com o passar do tempo fui conhecendo a maioria dos utentes, ganhei confiança e tudo se tornou mais fácil.
- O cansaço inicial. Foi bastante difícil ganhar o ritmo necessário no início do estágio, o que afetava, de certo modo, o meu rendimento. Esta situação foi ultrapassada com o tempo.
- O deficiente conhecimento dos nomes comerciais, que identifico como uma falha na minha formação, sobretudo porque a maioria dos utentes ainda conhece os seus medicamentos pelo nome da marca comercial. Deste modo, quando no início me era solicitado um medicamento pela marca tinha algumas dificuldades, embora com o tempo me tenha familiarizado com as mesmas.
- O pouco conhecimento que tinha sobre a enorme panóplia de MNSRM que existem e suas características, para poder esclarecer dúvidas frequentemente colocadas pelos utentes. Lembro-me particularmente de me perguntarem o sabor, cheiro, textura de determinados produtos, perguntas que não me eram fáceis de responder.
- A comunicação com o utente. Enquanto na faculdade recebi uma formação muito técnica e rigorosa, quando cheguei ao balcão da Farmácia tive de rapidamente desenvolver um discurso muito simplificado e adaptado ao nível de conhecimento de cada utente. Este foi um enorme desafio, pois tinha de utilizar um vocabulário muito próprio sem grandes termos científicos, contrariando, um pouco, a formação que havia recebido. Aqui talvez fosse interessante incluir no nosso plano de estudos uma disciplina que ajudasse na comunicação com o utente.
- A ausência de formação em questões de gestão e de marketing.
- Não ter tido possibilidade de preparar integralmente um medicamento manipulado.
- A baixa expressão de vendas dos produtos de dermocosmética, pois sendo uma área pela qual tenho grande interesse gostava de ter aprendido mais sobre o assunto.

9.3 - Oportunidades

As principais oportunidades que tive no decorrer do estágio foram:

- De complementar a minha formação e de aprender bastante. Por vezes sentia-me como uma esponja, sempre a tentar aprender novas coisas, a acompanhar novas situações, e a colocar dúvidas.
- De ser autónoma, isto é, tive a possibilidade de, desde o primeiro dia, me terem confiado tarefas que eram importantes para o bom funcionamento da Farmácia sem nunca sentir o meu trabalho posto em causa ou sentir que estavam com receio do

que fazia, por não confiarem em mim. Aqui foi muito importante este voto de confiança, pois permitiu tornar-me muito mais segura e confiante.

- De errar, pois só erra quem executa as tarefas e na minha opinião o erro é sempre uma oportunidade de aprender e de progredir. Tive, ainda, a felicidade de nunca ter sido recriminada pelo que fiz de menos bem, pelo contrário fui sempre ajudada a consertar o erro ou a melhorar determinadas abordagens.
- De interagir com os utentes, que foi muito positivo para desenvolver capacidades de comunicação e para adquirir experiência.
- De assistir a formações destinadas aos Farmacêuticos comunitários, muitas delas promovidas pelos laboratórios farmacêuticos mas que se revelaram bastante úteis, por me permitirem conhecer melhor os produtos e suas características.

9.4 - Ameaças

As principais ameaças que identifiquei durante o meu estágio foram:

- A homogeneidade dos utentes com os quais contactei. Por se tratar de uma zona rural e pequena, a Farmácia tinha um grupo mais ou menos bem definido de utentes habituais. De certo modo gostaria de ter tido contato com grupo de utentes mais heterogêneo, mais variado, com outro tipo de problemas pois teria sido mais desafiante.
- A falta de receptividade de certos utentes para aceitar os conselhos prestados, chegando a pô-los em causa. Aí torna-se um pouco desanimador, porque dá a ideia que não confiam na informação que lhe está a ser prestada, sendo que o objetivo é sempre ajudar o utente.
- As dificuldades económicas de alguns utentes. Era bastante desmoralizador e sentia-me impotente ao ver utentes a escolher que medicamentos poderiam levar, e a questionarem-me quais os que eram mais importantes, quando, na realidade, todos eram importantes.
- As constantes alterações nos preços dos MSRM e respetivas participações por parte do SNS. Estas alterações, que aconteceram, maioritariamente, no mês de Abril, por um lado vieram alterar o funcionamento da Farmácia, pois tiveram de ser feitos ajustes e ter cuidados especiais e, por outro lado, suscitaram enormes dúvidas nos utentes que não conseguiam, muitas vezes, compreender a situação. Chegavam mesmo a pensar a culpa de os seus medicamentos estarem mais caros era da Farmácia, e que esta é que tinha subido os preços. Foi necessário um grande esforço para esclarecer os utentes nesta matéria.

10 - Notas Finais


Como remate deste relatório, gostaria apenas de reforçar, mais uma vez, o quanto foi importante para mim esta experiência, pois acima de tudo conferiu-me mais ferramentas para enfrentar o novo desafio que se apresenta a minha frente. O mercado de trabalho é duro, competitivo e estes meses de trabalho tornaram-me mais competente e mais adaptada a novos desafios.

11 - Bibliografia

1. Decreto-lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto de 2006, Iª Série, 167, 6297–6383
2. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto de 2007, Iª Série. 167, 6083–6091
3. Material de apoio à disciplina de Deontologia e Legislação Farmacêutica
4. Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos
5. [Http://www.anf.pt](http://www.anf.pt) (consulta a 12/6/2014)
6. Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho de 2004, Iª Série-B, 129, 3441 – 3445
7. Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril de 2004, Iª Serie-a, 95, 2439 – 2441
8. [Http://www.farmaciasportuguesas.pt/](http://www.farmaciasportuguesas.pt/) (consulta a 18/6/2014)
9. [Http://www.valormed.pt/](http://www.valormed.pt/) (consulta a 18/6/2014)


Anexos

Anexos



GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

Receita Médica N.º



8010000001670600203





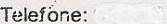

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: SNS 28F	<p>RECEITA MANUAL</p> Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input checked="" type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês <small>Exceção c)</small> Continuidade de tratamento superior a 28 dias															
	R. C.: Especialidade: Telefone:															
<p style="text-align: right;">Vinheta do Local de Prescrição</p>																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%; text-align: left;">R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">N.º</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Extenso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> 1 Diamicron LM 60 mg sub. gde de Posologia id </td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">u</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 2 Saneumet 50/1000 mg sub. gde de Posologia id </td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">u</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 3 Contoree next - tiras lectivas de glicose ; sub. gde de Posologia id </td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">u</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 4 Posologia </td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem	N.º	Extenso	1 Diamicron LM 60 mg sub. gde de Posologia id	1	u	2 Saneumet 50/1000 mg sub. gde de Posologia id	1	u	3 Contoree next - tiras lectivas de glicose ; sub. gde de Posologia id	1	u	4 Posologia			
R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem	N.º	Extenso														
1 Diamicron LM 60 mg sub. gde de Posologia id	1	u														
2 Saneumet 50/1000 mg sub. gde de Posologia id	1	u														
3 Contoree next - tiras lectivas de glicose ; sub. gde de Posologia id	1	u														
4 Posologia																
Validade: 30 dias Data: 2014/1/11 <small>(aaaa/mm/dd)</small>		 <small>(assinatura do Médico prescriptor)</small>														

Figura I - Exemplo de receita não conforme - o dispositivo prescrito em terceiro lugar não pode estar na mesma receita que os dois medicamentos prescritos.

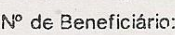
GOVERNO DE  2^ª


MINISTÉRIO DA SAÚDE


Nome: OLYBIA MARIA FERREIRO CORREIA FE  RN





Telefone:  R.C.: 

Entidade Responsável: SNS

Nº de Beneficiário: 


 * M * Especialidade: MEDICINA INTERNA C.H.U.C.-H. GERAL (COVOES) CONSULTA EXTERNA

Telefone: 239  * U 0 6 7 0 5 0 *

R _x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem posologia	Nº	Extensão	Identificação óptica
Valproato semisódico, [Diplexil-R], 500 mg, Comprimido revestido, Blister - 60 unidade(s) <i>Posologia:</i>	1	Uma	 * 9 3 7 6 0 0 4 *
Valproato semisódico, [Diplexil-R], 250 mg, Comprimido revestido, Blister - 60 unidade(s) <i>Posologia:</i>	1	Uma	 * 9 3 7 5 8 8 1 *
Venlafaxina, 75 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) <i>Posologia:</i>	1	Uma	 * 5 0 0 4 0 8 5 5 *
Atavastatina, [Alipza], 2 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidade(s) <i>Posologia:</i>	1	Uma	 * 5 3 2 4 6 2 9 *

Validade: 6 meses

Data: 2013-10-01

 (assinatura do Médico Prescritor)

Pretende exercer o direito de opção

Sim

Não

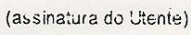
 (assinatura do Utente)

Figura 2 - Exemplo de receita não conforme devido à deficiente impressão.



20110000373535950X

Utente:		RN	
Telefone:	R.C.:		
Entidade Responsável:	Sem Participação p/ SNS	*278 070X*	
Nº. de Beneficiário:			
	Especialidade: Ortopedia	LPEUPS CENTRO	
M 0000	Telefone: 239		
		U989892	
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		Nº Extenso	Identificação Óptica
1	Insulina lispro (solúvel), 100 U/ml, Solução injectável, Cartucho - 5 unidade(s) - 3 ml Posologia - -	1 Uma	
		50128698	
Processado por computador - IMED, 2.0 - ACIN			
2			
3			
4			
Validade: 30 Dias			
Data: 2014-02-12			
		(Assinatura do Médico Prescritor)	

Figura 3 - Exemplo de receita não conforme - sem participação atribuída.

Ficha de preparação do Medicamento Manipulado:



Medicamentos usados em Dermatologia		
A.	I.	I.

Ficha de Preparação

Pomadas de Ácido Salicílico a (1%, 2%, 5%, 10% ou 20%) (FGP A.I.1.)

Forma farmacéutica: pomada propriamente dita (pomada hidrófoba) Data de preparação: 16.04.14

Número do lote: 04/14

Quantidade a preparar: 100g

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Ácido salicílico (pó fino)	RAS 1317800	Labchem		2,0g	2,0g	2,01	Ⓞ 16/4	
Vaselina líquida	—	—	—	—	—	—	—	—
Vaselina branca	951166	Voluc		98,0g	98,0g	98,19	Ⓞ 16/4	
Pomada-Mãe de Ácido Salicílico a 50% (FGP B.1.)								

Preparação

a) a partir (da Pomada-Mãe) de Ácido Salicílico a 50% (FGP B.1.)

Técnica A (manual)

Rubrica do operador:

1. Limpar a placa de espátula com álcool a 70 %.	Ⓞ
2. No caso de dispor de uma placa de espátula termostatada, regular o respectivo termostato para a temperatura de 35°C e deixar estabilizar.	—
3. Após pesagem das matérias-primas, incorporar, aos poucos, por espátula, (a Pomada-Mãe de) Ácido Salicílico a 50% (FGP B.1.) na vaselina branca.	Ⓞ
4. Espatular até à obtenção de uma pomada com aspecto homogéneo ou laminar a pomada, no caso de dispor de um laminador.	Ⓞ
5. Lavar a placa de espátula e os restantes utensílios utilizados.	Ⓞ
6. Secar o material.	Ⓞ

Rubrica do Diretor Técnico	Data
Ⓞ	16/4/14

6. Abrir ligeiramente a tampa do recipiente e elevá-lo, de modo a que a hélice empurre o seu fundo móvel totalmente para baixo.	
7. Fechar a tampa do recipiente e baixá-lo totalmente, de modo a que hélice fique localizada na sua parte superior.	
8. Accionar o agitador durante alguns segundos, de modo a provocar o destacamento da pomada aderida à hélice.	
9. Retirar o recipiente do agitador e fechá-lo convenientemente.	
10. Limpar a hélice com papel absorvente.	
11. Lavar a hélice com água corrente quente, e, em seguida, com água destilada.	
12. Secar a hélice com papel absorvente.	

Nota às técnicas de preparação

Caso se pretenda preparar as pomadas de ácido salicílico a 1%, a 2% e a 5%, por incorporação directa do ácido salicílico na vaselina branca, quer pela Técnica A, quer pela Técnica B, deverá proceder conforme descrito na "Preparação a partir da Pomada-Mãe de Ácido Salicílico a 50% (FGP B.1.)", substituindo a expressão "Pomada-Mãe de Ácido Salicílico a 50% (FGP B.1.)" por "ácido salicílico".


A adopção da alternativa mencionada deverá ser devidamente assinalada nas anotações.


Embalagem

1. Embalar a pomada em recipiente opaco. Caso a pomada seja preparada pela Técnica B o próprio recipiente de preparação pode ser usado como material de embalagem.

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
Bolão Plástico		Britos

Capacidade do recipiente: 100g.

Operador: 

Rubrica do Director Técnico 	Data 16/11/11
--	------------------

Técnica ~~B~~ (mecânica)

Rubrica do operador

1. Limpar a hélice do agitador mecânico I com água destilada, secando-a, em seguida, com papel absorvente.	
2. Verificar o estado de limpeza do recipiente de mistura do agitador mecânico I.	
3. Pesar a Pomada-Mãe de Ácido Salicílico a 50% (FGP B.1.) directamente no recipiente do agitador mecânico I.	
4. Pesar a vaselina branca no recipiente do agitador mecânico I e misturar. Tempo de mistura: _____ Velocidade: _____	
5. Abrir ligeiramente a tampa do recipiente e elevá-lo, de modo a que a hélice empurre o seu fundo móvel totalmente para baixo.	
6. Fechar a tampa do recipiente e baixá-lo totalmente, de modo a que hélice fique localizada na sua parte superior.	
7. Accionar o agitador durante alguns segundos, de modo a provocar o destacamento da pomada aderida à hélice.	
8. Retirar o recipiente do agitador e fechá-lo convenientemente.	
9. Limpar a hélice com papel absorvente.	
10. Lavar a hélice com água corrente quente, e, em seguida, com água destilada.	
11. Secar a hélice com papel absorvente.	

Rubrica do Director Técnico



Data

16/11/11

b) a partir dos componentes individuais

Técnica A (manual)

Rubrica do operador

1. Limpar a placa de espatulação com álcool a 70 %.	
2. No caso de dispor de uma placa de espatulação termostatada, regular o respectivo termostato para a temperatura de 35°C e deixar estabilizar.	
3. Após pesagem das matérias-primas, incorporar aos poucos, por espatulação, o ácido salicílico na vaselina líquida.	
4. Incorporar, por espatulação, a mistura preparada em 3. em pequenas quantidades de vaselina branca.	
5. Espatular até à obtenção de uma pomada com aspecto homogéneo ou laminar a pomada, no caso de dispor de um laminador.	
6. Lavar a placa de espatulação e os restantes utensílios utilizados.	
7. Secar o material.	

Técnica B (mecânica)

Rubrica do operador

1. Limpar a hélice do agitador mecânico I com água destilada, secando-a, em seguida, com papel absorvente.	
2. Verificar o estado de limpeza do recipiente de mistura do agitador mecânico I.	
3. Peser a vaselina líquida directamente para o recipiente do agitador mecânico I.	
4. Após pesagem das restantes matérias-primas, adicionar o ácido salicílico à vaselina líquida e misturar. Tempo de mistura: _____ Velocidade: _____	
5. Adicionar a vaselina branca à mistura preparada em 4. e misturar. Tempo de mistura: _____ Velocidade: _____	

Rubrica do Director Técnico




Data

16/4/14


Rotulagem


1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.


Modelo de rótulo

Farmácia Balhau Direcção Técnica: Dr ^o M ^o José P Coelho Rua da Estação, nº78, 3130-080 Granja do Ulmeiro Telef: 239 646 358	Médico Prescritor: Dr Nome do doente: Lote nº: 04/14 Preço 22.43€
Pomada de Ácido Salicílico a 2% (FGP A.I.1) (100g de pomada contém 2.0g de ácido salicílico)	
100g Contém vaselina branca Conservar à temperatura ambiente na embalagem bem fechada	Uso Externo Aplicação Cutânea Manter fora do alcance das crianças
Operador: 	

Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
1. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS				
1.1. Cor Verificar conformidade com a especificação	Pomada de cor branca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2. Odor Verificar conformidade com a especificação	Pomada inodora	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3. Aspecto Verificar conformidade com a especificação	Pomada com aspecto homogéneo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. CONFORMIDADE COM A DEFINIÇÃO DA MONOGRAFIA "PREPARAÇÕES SEMI-SÓLIDAS PARA APLICAÇÃO LOCAL" DA FPVI	Texto "Preparações Semi-sólidas para Aplicação Local" (FGP, Parte 1, Cap. 1, 1.3 Formas Farmacéuticas)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Rubrica do Director Técnico 	Data 16/11/14
--	------------------

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
3. QUANTIDADE Tasar previamente o recipiente de dispensa e, em seguida, pesar o recipiente com o respectivo conteúdo	120,62 - 21,33 = = 99,29 g (± 5%) (quantidade a preparar)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Aprovado Rejeitado

Supervisor _____ / /

Nome e morada do doente


Granja do Ulmeiro


Nome do prescritor

Dr. _____

Anotações

Remipulado preparado por incorporação directa dos componentes individuais utilizando a técnica de spatulação.



Rubrica do Director Técnico 	Data 16/11/11
--	------------------



Utente:			OUT
Telefone: 2	R.C.:	*295*	
Entidade Responsável: SNS			
Nº de Beneficiário:			
	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR	CS SOURE - UCSP SOURE	
M	Telefone: 239.		*U062413*
R _x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº	Extensão	Identificação Ótica
<input checked="" type="checkbox"/> VASELINA SALICILADA A 2% -100GR MANIPULADO	1	Uma	
Posologia:			*-1*
Validade: 30 dias Data: 2014-04-08		(assinatura do Médico prescriptor)	

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - SPMS, EPE