

Mariana Dias Capinha

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Ana Sofia Baptista e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Declaração

Eu, Mariana Dias Capinha, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas com o nº 2009010380, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo da Dissertação apresentada à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Dissertação/Projecto.

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

Coimbra, de de 2014

Assinatura da Orientadora

(Dra. Ana Sofia Baptista)

Assinatura da Aluna

(Mariana Dias Capinha)

Agradecimentos

À Dra. Ana Sofia Baptista por me ter proporcionado um estágio bastante completo e enriquecedor e a toda a sua equipa (Dra. Joana Isidoro, Dra. Ana Vaz, Sr. Rui Borges e Rui Costa) pela disponibilidade e ajuda em qualquer momento.

À minha colega de estágio Cláudia Garcia, sempre bem-disposta e pronta a ajudar.

À minha família por todo o apoio e carinho.

Aos meus avós, por se preocuparem sempre comigo.

A todos um muito obrigado!

| Índice | |
|------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1) ABREVIATURAS | 6 |
| 2) INTRODUÇÃO | 7 |
| 3) LOCALIZAÇÃO | 8 |
| 4) RECEPÇÃO | 8 |
| 5) RECEPÇÃO E VERIFICAÇÃO DE ENCOMENDAS | 8 |
| 6) ARMAZENAMENTO | 10 |
| 7) GESTÃO DE DEVOLUÇÕES | 11 |
| 8) ESTUDO DOS PRODUTOS | 11 |
| 9) AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS | 13 |
| 9.1) CASO CLÍNICO - ALIMENTAÇÃO | 14 |
| 9.2) CASO CLÍNICO - FITOTERAPIA | 14 |
| 9.3) CASO CLÍNICO - ADESÃO À TERAPÊUTICA | 15 |
| 10) PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS | 15 |
| 11) FORMAÇÕES | 17 |
| 12) DISPENSA DO MEDICAMENTO E ACONSELHAMENTO FARMACÊUTICO | 18 |
| 12.1) MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA | 19 |
| 12.1.1) CASO CLÍNICO - SINVASTATINA | 21 |
| 12.1.2) CASO CLÍNICO - ANTIBIÓTICO | 21 |
| 12.2) MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES | 22 |
| 12.3) MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA | 23 |
| 12.3.1) CASO CLÍNICO - FEBRE | 23 |
| 12.3.2) CASO CLÍNICO - VERRUGAS | 24 |
| 12.3.3) CASO CLÍNICO - SOLARES | 24 |
| 12.3.4) CASO CLÍNICO - VETERINÁRIA | 25 |
| 12.3.5) CASO CLÍNICO - ENDOPARASITAS | 25 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 12.3.6) CASO CLÍNICO - CONTRACEPÇÃO ORAL DE EMERGÊNCIA | 26 |
| 12.3.7) CASO CLÍNICO - EXCIPIENTES | 27 |
| 12.4) SERVIÇO | 27 |
| 12.4.1) CASO CLÍNICO - DISPOSITIVOS MÉDICOS | 28 |
| 13) VERIFICAÇÃO DO RECEITUÁRIO | 28 |
| 14) FACTURAÇÃO | 28 |
| 15) INSPECÇÃO DO INFARMED | 29 |
| 16) ANÁLISE SWOT | 30 |
| 17) CONCLUSÃO | 33 |
| 18) BIBLIOGRAFIA | 34 |
| 19) ANEXOS | 35 |
| 19.1) ANEXO I – FACTURA | 35 |
| 19.2) ANEXO II – NOTA DE DEVOLUÇÃO | 36 |
| 19.3) ANEXO III – VASELINA SALICILADA A 10% | 37 |
| 19.4) ANEXO IV – FICHA DE CÁLCULO DE PREÇO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS | 38 |
| 19.5) ANEXO V – FICHA DE PREPARAÇÃO DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS | 39 |
| 19.6) ANEXO VI – MODELOS DE RECEITAS AUTORIZADOS | 41 |

I) ABREVIATURAS

PVP - Preço de venda ao público

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SAMS - Sindicato dos Bancários do Centro

CCF - Centro de Conferência de Facturas

ANF - Associação Nacional das Farmácias

UV - Ultravioleta

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

2) INTRODUÇÃO

O estágio curricular é o elo de ligação entre a faculdade e o mercado de trabalho, permitindo assim colocar em prática conhecimentos teórico-práticos adquiridos ao longo de 4 anos e meio e transpor os casos clínicos estudados na faculdade, para casos clínicos reais, com o directo contacto com os utentes, agindo sempre em prol da saúde do doente. O utente é então o centro da nossa atenção e não o medicamento em si.

Este relatório tem por objectivo relatar o meu percurso de 03 de Março de 2014 a 11 de Junho de 2014, na Farmácia Santa Isabel em Coimbra, sob a orientação da Dra. Ana Sofia Lopes Baptista a qual, juntamente com toda a sua equipa, me possibilitaram perceber, através dos seus ensinamentos e conselhos, o quão importante e aliciante é a actividade farmacêutica em Farmácia de Oficina. Ao longo do relatório encontram-se descritas as actividades que desenvolvi nos diferentes sectores da farmácia, incluindo alguns casos clínicos onde integrei conhecimentos teóricos adquiridos na faculdade. Ao longo do trabalho encontram-se também alguns pareceres e reflexões críticas.

3) LOCALIZAÇÃO

A Farmácia Santa Isabel situa-se na Avenida Sá da Bandeira no nº 28. Pertence à freguesia Sé Nova da cidade de Coimbra.

A farmácia é detentora de uma localização privilegiada, no centro da cidade. Dispondo de um grupo bastante heterogéneo de utentes. O facto da farmácia se situar no centro da cidade torna-se vantajoso, no entanto, esta não dispõe de estacionamento próprio. O estacionamento existente pertence à Câmara Municipal de Coimbra, é pago e, a maioria das vezes encontra-se completo durante o dia. Os utentes que se dirigem à farmácia muitas vezes encontram-se com pressa por deixarem as suas viaturas mal estacionadas, impossibilitando-nos de desenvolvermos o nosso trabalho com calma e prestar todos os conselhos desejados. Para além disso, em frente à farmácia encontra-se uma paragem de autocarro, tornando-se uma oportunidade para a farmácia. Muitos utentes que apanham o autocarro aproveitam para se dirigirem à farmácia enquanto esperam por este, porém, esta vantagem, pode facilmente transformar-se numa ameaça quando os utentes se dirigem à farmácia quando o autocarro se encontra já na paragem. Os utentes pedem para serem atendidos depressa, aumentando assim a probabilidade da ocorrência de erros durante o atendimento.

4) RECEPÇÃO

O estágio iniciou-se no dia 3 de Março de 2014. A integração na equipa procedeu-se de uma forma bastante rápida e fácil. O facto de ter existido um contacto prévio num estágio de verão nesta farmácia, facilitou bastante esse processo.

5) RECEPÇÃO E VERIFICAÇÃO DE ENCOMENDAS

A recepção e entrada de encomendas foi uma das primeiras actividades desenvolvidas. Essa actividade foi uma mais-valia, principalmente durante a fase inicial do estágio. Permite, de uma forma mais fácil associar o medicamento à cartonagem e relacionar também o nome comercial com o princípio activo. Este último ponto é bastante importante. Durante a faculdade a nossa aprendizagem baseia-se nos princípios activos dos medicamentos, porém a

realidade de uma farmácia comunitária é bastante diferente. Diariamente somos “bombardeados” com novos nomes comerciais sendo por isso, imperativo a aprendizagem destes nomes. A Farmácia Santa Isabel utiliza o programa informático SIFARMA 2000, estando totalmente dependente deste. Durante a recepção de encomendas e não só, é possível aceder à ficha do produto. Permitindo assim relembrar alguns pontos relativos ao medicamento como indicações, posologia, reacções adversas entre outras.

A Farmácia Santa Isabel recebe principalmente encomendas de diversos distribuidores como a Udifar, Cooprofar, Siloal Vet, Proquifa, Plural e Empifarma. Após a recepção da encomenda é importante confirmar se o destinatário seria de facto a farmácia e analisar a factura (Anexo I). Após a comparação desta com a encomenda no software SIFARMA, inicia-se a recepção da encomenda. A recepção das encomendas é efectuada através de um leitor óptico, diminuindo assim possíveis erros durante a entrada. Durante a recepção é importante ter em conta vários aspectos. Consistindo um deles na data de validade, garantindo assim que não se aceitam medicamentos com um prazo de validade curto ou até fora do prazo de validade. Caso não exista nenhum produto em stock do que foi encomendado, é necessário colocar a validade manualmente. Também o PVP dos MSRM deve ser conferido, de modo a garantir que, o que se encontra na factura coincide com o que se encontra na cartonagem. Para além disso, se é recepcionado um medicamento com novo preço e existe algum em stock, é importante marcá-lo para que, aquando o escoamento de todos os medicamentos com preço antigo, o novo PVP seja actualizado no SIFARMA durante o atendimento. Também as quantidades devem ser conferidas com a factura, assegurando assim que tudo o que se encontra debitado foi efectivamente recebido. No final da recepção devem ser inseridos os preços de factura, conferir as margens, no caso dos MNSRM. O cálculo do preço destes produtos faz-se com base no preço de custo, margem de comercialização (previamente definida pela farmácia) e taxa de IVA a que cada produto se encontra sujeito. Finalmente, confere-se o valor final. De modo a permitir uma maior rastreabilidade, é necessário assinar e datar a folha da factura. As facturas são então arquivadas em diferentes dossiers consoante os fornecedores.

A verificação de todos estes pontos é um trabalho metódico, diminuindo assim a probabilidade da ocorrência de erros. Porém, por vezes torna-se um pouco moroso, principalmente em grandes encomendas.

6) ARMAZENAMENTO

Após a recepção de uma encomenda é importante a arrumação desta, permitindo assim otimizar o espaço e diminuir perdas de tempo na procura de medicamentos, potencializando o atendimento. Este processo é realizado de acordo com a regra “*first in first out*”. Ou seja, à medida que se procede à arrumação dos medicamentos, os mais recentes devem ser colocados atrás dos que se encontravam já armazenados. Este método de arrumação permite assim o escoamento dos produtos com validades mais curtas. Os produtos são repostos de imediato nos locais pré-definidos (gavetas deslizantes, lineares e gavetas) de modo a torná-los disponíveis e acessíveis na altura do atendimento. Após a reposição destes, os restantes produtos são armazenados no andar superior em armários. Estes armários encontram-se separados por genéricos e medicamentos de marca, efectuando-se a sua arrumação por ordem alfabética. O facto dos medicamentos genéricos se encontrarem separados dos medicamentos de marca rentabiliza o tempo aquando a procura de um medicamento, principalmente durante o atendimento, onde a rapidez é um factor bastante importante.

Os medicamentos de frio, que exigem baixas temperaturas para a sua conservação, tal como o nome indica são arrumados no frigorífico. A temperatura deve manter-se entre 2-8°C, permitindo assim a correcta conservação destes. A sua temperatura e humidade são registadas por um termohigrómetro. Dentro do frigorífico são armazenados principalmente insulinas e vacinas. Quando se procedia à encomenda de produtos de frio e enquanto não se efectuava a recepção destes, colocávamos os medicamentos no frigorífico permitindo assim a correcta conservação destes. Estes eram arrumados numa prateleira diferente do seu normal local de arrumação, assim, facilmente se distinguia o produto que tina sido encomendado mas que ainda não se tinha dado entrada no sistema.

Também os medicamentos Psicotrópicos/ Estupefacientes dispõem também de um local específico para arrumação. Este local deve ser reservado com fechadura de segurança.

7) GESTÃO DE DEVOLUÇÕES

Existem vários motivos para se proceder à devolução de um medicamento entre os quais a validade, embalagem danificada, erro de encomenda, preço, entre outros. Em todos os casos identificados é necessário criar uma nota de devolução (Anexo II). Nessa nota devem encontrar-se explicitados o produto, número da factura de origem, o preço de factura, quantidade e o motivo de devolução. Após a realização da devolução efectua-se uma impressão em triplicado, duas acompanham o produto devidamente assinadas e carimbadas, enquanto uma das cópias fica arquivada na farmácia devidamente assinada pela pessoa que recolhe o produto. No caso da devolução ser aceite pelo armazenista ou laboratório, estes enviam uma nota de crédito, sobre o valor do(s) produto(s) devolvido(s), ou pode até enviar a mesma quantidade do produto restituído. Se o fornecedor não aceitar a devolução, os produtos regressam à farmácia e entram nas quebras, saindo assim do stock desta.

A gestão de devoluções permitiu-me tomar conhecimento de como se efectua este processo e avaliar a interacção entre farmácia e armazenista ou laboratório. Existem sempre vários produtos que são devolvidos, sendo o motorista do laboratório ou armazenista o intermediário. A resposta por parte deles torna-se uma ameaça à farmácia, demorando bastante tempo a efectuar o crédito à farmácia.

8) ESTUDO DOS PRODUTOS

Os MNSRM albergam 20% da facturação de uma farmácia, este valor tendo vindo a aumentar. O facto de serem MNSRM recai sobre o farmacêutico toda a responsabilidade de indicar e informar o utente, garantindo assim a eficácia do tratamento desejado. Torna-se então importante conhecer profundamente estes produtos.

Paralelamente à recepção de encomendas procedeu-se ao estudo de MNSRM, reconhecimento da cartonagem e do nome comercial destes. Apenas se encontram expostos alguns exemplos dos que foram estudados.

O estágio teve início em Março, altura de gripes e constipações, como tal foram estudados medicamentos antigripais (Antigripine[®]), xaropes para a tosse (Mucoral[®]) e pastilhas para a garganta (Septolete[®]).

A pediculose afecta inúmeros utentes, principalmente crianças. Este facto pode ser explicado pelo constante contacto próximo entre elas, principalmente na escola. Visto isto, foi feito o reconhecimento dos champôs para a pediculose existentes na farmácia (Piki[®]).

A higiene íntima é um tema por vezes abordado com certa timidez por parte do utente. A maioria dos utentes faz a sua higiene íntima com o gel de banho. Porém, esta zona, principalmente no caso da mulher necessita de cuidados redobrados. A utilização de um gel de higiene íntima pode prevenir infecções comuns e recorrentes em algumas mulheres, hidratar a mucosa, principalmente durante a menopausa e restaurar o pH vaginal, sendo este diferente do da pele. Como tal, foram estudados géis de higiene íntima (Saugella[®]).

Existem inúmeras patologias associadas ao sistema digestivo onde o farmacêutico pode facilmente intervir como diarreia (Dimexanol[®]), Obstipação (Regulamine[®]), flatulência (Redugas[®]) e acidez gástrica (Reduflux[®]). Estas patologias devem ser analisadas caso a caso de modo a proporcionar o melhor tratamento de acordo com a informação que o utente fornece.

Também as micoses, particularmente as onicomicoses são alvo de grande procura por parte do utente na farmácia. Foram estudados vernizes para as unhas (Nailner[®]), o seu modo e frequência de emprego.

As afecções buco-dentárias são bastante comuns na população, estas variam entre halitose, cáries, gengivite, entre outras, existido para estes um grande leque de tratamentos como elixires (Tantum[®]), pastas de dentes (Elgydium[®]), géis (Elugel[®]). Também as aftas (Aphtagel[®]) e herpes (Herpatch[®]) têm grande procura.

Os emplastos são bastante requisitados na farmácia (Tissugel[®]). Estes permitem um tratamento local com menos efeitos secundários inerentes aos anti-inflamatórios não esteróides.

A Farmácia Santa Isabel é uma das farmácias de Coimbra mais requisitadas a nível de veterinária. Como tal foi necessário fazer um estudo mais abrangente e aprofundado dos produtos vendidos na farmácia como desparasitantes, tanto internos (Cazitel[®]), como externos (Advantix[®]), pilulas (Pilusoft[®]), anti-histamínicos (Acalma[®]), anti-inflamatórios (Tolfedine[®]), suplementos vitamínicos (Anima Strath[®]), entre outros.

O facto de a farmácia ser especializada em veterinária é uma vantagem adicional relativamente às outras farmácias de Coimbra. Muitas vezes os utentes dirigiam-se à farmácia por indicação do médico veterinário ou mesmo por indicação de outras farmácias. O stock em produtos veterinários tanto de animais de companhia como de animais de grande porte é bastante completo. A farmácia possui o espaço animal, um local da farmácia destinado especialmente a produtos veterinários e o contacto de três médicos veterinários, disponíveis a qualquer hora, de modo esclarecer quaisquer dúvidas que surjam durante o atendimento.

Este estudo permite ter uma familiarização e conhecimento dos produtos existentes na farmácia e conseqüentemente, garantir uma maior segurança quando é realizada a transição para o atendimento ao público. Permite também de uma forma mais fácil e rápida conhecer o produto que o utente pretende, indicações, modo de usar, possíveis interacções e reacções adversas. Da minha experiência e tendo em conta os conhecimentos que disponho, penso que esta actividade deveria ser realizada em todas as farmácias pelos estagiários.

9) AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

O primeiro contacto com o público foi estabelecido através da avaliação de alguns sinais vitais (tensão arterial e pulsações) e da avaliação de parâmetros bioquímicos como glicémia e colesterol.

Após a requisição da medição de um dos parâmetros referidos, o utente era encaminhado para uma secção onde se encontrava todo o material necessário às medições e uma confortável cadeira, permitindo assim um maior conforto ao utente durante a medição. De forma a proporcionar ao utente um à-vontade, elaborava-se uma conversa tentando perceber a causa da requisição das medições. O utente era também questionado acerca da medicação que tomava e se se encontrava em jejum, principalmente no caso da glicémia. Após obtenção

dos valores, o utente era informado sobre estes e posteriormente era efectuado o seu registo no cartão do utente. Caso os valores se encontrem acima dos valores de referência, seria indicado ao doente a prática de exercício físico (dentro das limitações do utente) e a necessidade de uma dieta equilibrada com pequenas quantidades de gorduras e açúcares, sempre desejável em qualquer dieta equilibrada, tal como indica a roda dos alimentos. No entanto, uma medição isolada não faz um diagnóstico e no caso de alguns dos parâmetros se encontrarem elevados, deve ser aconselhado a repetição destes com algum intervalo de tempo.

9.1) Caso Clínico - Alimentação

Após solicitação por parte de uma utente para medição do colesterol foi obtido um valor de 240 mg/dL. A utente ficou um pouco assustada. No decorrer do atendimento, esta informou que tomava medicação para o colesterol e que geralmente os seus valores se encontravam dentro dos valores de referência (190 mg/dL) (1). No entanto, referiu que, recentemente tinha viajado até aos Estados Unidos da América e que não gostou do excesso de fritos na alimentação dos americanos. Após a obtenção deste facto, a utente foi informada que o seu valor se encontrava alterado devido à modificação dos seus hábitos alimentares e que com a alimentação que costumava tomar, os valores voltariam ao normal.

9.2) Caso Clínico - Fitoterapia

Um utente de meia idade requereu uma análise ao colesterol. Durante o atendimento informou que desejava fazer a análise apenas para controlo, visto que, ultimamente os seus valores se apresentavam um pouco acima dos valores de referência. O utente foi questionado acerca dos seus hábitos alimentares e exercício físico. Este referiu que costumava ter cuidado com os aspectos referidos e que não desejava consultar um médico para começar a tomar medicação. Após obtenção do resultado o valor encontrava-se, tal como esperado pelo utente um pouco acima dos valores de referência. Como o utente referiu que não desejava tomar medicação, foi-lhe apresentada uma proposta de toma de alcachofra (*Cynara scolymus* L.), esta planta apresenta propriedades coleréticas e colagogas e diminui a biossíntese do colesterol. Consequentemente propicia um alívio das dispepsias,

diminuição dos valores de colesterol e diminuição de peso. Infelizmente, graças à conjuntura económica actual, o utente não adquiriu o produto queixando-se do preço.

9.3) Caso Clínico - Adesão à Terapêutica

A medição da tensão arterial é também uma prática comum na farmácia. Após a medição a uma utente, os valores apresentavam-se acima dos valores de referência (120 mmHg / 80 mmHg) (1), tendo também a utente referido que se encontrava mais elevado que o normal. Após troca de impressões com a utente sobre algumas alterações que pudessem ter ocorrido tanto na alimentação como medicação, a utente referiu que, como anteriormente os valores se encontravam normais, tinha deixado de tomar a medicação. Foi então explicado que os seus valores se encontravam dentro do desejado graças à medicação e que após a suspensão desta, os valores voltaram a ficar alterados. A utente foi então informada da importância da adesão à terapêutica na continuidade do seu tratamento.

A medição de parâmetros permitiu um primeiro contacto com os utentes, desenvolvendo competências sociais e permitindo aplicar conhecimentos teóricos adquiridos na faculdade. O facto de ter realizado previamente rastreios junto da população e um estágio de verão na farmácia, permitiu ter uma maior facilidade com a manipulação de todo o material e equipamentos.

10) PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

A elaboração de medicamentos adaptados às necessidades individuais dos utentes é uma das mais tradicionais e reconhecidas actividades da farmácia comunitária. Ao longo dos anos, a preparação de medicamentos nas farmácias tem diminuído, devido ao facto da indústria farmacêutica satisfazer grande parte das necessidades terapêuticas da população. Ainda assim, existem certos medicamentos que não são produzidos pela grande indústria devido à sua curta estabilidade, baixa rentabilidade económica ou em relação aos quais não existem as dosagens adequadas para toda a população.

Sendo assim, cabe ao farmacêutico desenvolver o produto, permitindo deste modo o acesso ao medicamento, por parte do utente, satisfazendo as suas necessidades.

Durante o estágio foram preparados vários manipulados, como uma vaselina salicilada a 10% (Anexo III). Esta pomada propriamente dita, devido à concentração de ácido salicílico possui actividades queratolíticas, sendo usada em casos de psoríase.

Antes de iniciar a manipulação é importante analisar a prescrição e seguir as Boas Práticas de na preparação de medicamentos manipulados (2). Após esta análise, a elaboração do medicamento manipulado é efectuado no laboratório da farmácia. Previamente, deve ser preparado todo o material a ser utilizado como as matérias-primas, vaselina purificada e ácido salicílico. Tal como o restante material: frasco de ungueitor, espátulas, papel de pesagem e vareta. De início são pesadas as matérias-primas. O facto de ter realizado um estágio em Industria Farmacêutica possibilitou uma maior facilidade na pesagem das matérias-primas e manipulação dos materiais, sendo esta uma realidade diária no laboratório físico-químico do controlo de qualidade. Após a pesagem dos materiais, procede-se à pulverização do ácido salicílico. Por fim, estes são misturados no frasco de ungueitor com ajuda do topitek. Após a preparação do manipulado, é necessário proceder à lavagem de todo o material utilizado tal como a limpeza da balança e bancada. Deve também efectuar-se o registo das matérias-primas utilizadas e, dentro da ficha desta, indicar o número do lote do manipulado, a quantidade utilizada e a assinatura do farmacêutico responsável pela manipulação.

De seguida, é necessário calcular o preço do medicamento, seguindo regras estabelecidas. Existem três tópicos principais: as Matérias-Primas, Honorários de Manipulação e Material de embalagem. Relativamente às matérias-primas, é necessário indicar a quantidade adquirida da matéria-prima e o referente preço de aquisição sem IVA. Através deste, é possível calcular o preço da quantidade pesada. Por fim multiplica-se o valor obtido pelo factor. Este factor depende do número de casas decimais da quantidade de matéria-prima pesada. O segundo tópico é referente aos honorários de manipulação. O manipulado preparado consistiu numa pomada propriamente dita. É necessário colocar a quantidade preparada. Através da multiplicação de um valor F de valor fixo ajustado anualmente (actualmente de 4,87€), por um factor correspondente à forma farmacêutica do produto acabado e às quantidades

preparadas, obtém-se o valor dos Honorários de Manipulação. Por fim, relativamente ao material de embalagem é necessário indicar o material utilizado como o rótulo e ungueitor. São especificados os valores do preço de aquisição sem IVA, tal como a quantidade. Por fim estes valores multiplicam-se pelo factor 1,2. O PVP é obtido através da fórmula: $PVP = (\text{Valor das matérias-primas} + \text{Valor dos honorários} + \text{Valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA à taxa legal em vigor (6\%)}$ (Anexo IV).

Por fim, é necessário preparar o rótulo e a ficha de preparação de medicamentos manipulados (Anexo V). Este deve conter informações como identificação, morada, telefone, Director Técnico, número de lote, identificação do médico e do doente, fórmula do medicamento, data de preparação, prazo de utilização (estabelecido de acordo com a forma farmacêutica e a natureza dos seus componentes), posologia, advertências, condições de conservação, via de administração e preço do manipulado.

A manipulação de medicamentos apenas pode ser efectuada numa farmácia e por farmacêuticos. O farmacêutico, como detentor de conhecimentos técnico-científicos no âmbito da farmacologia e da farmácia galénica, permite a garantia da qualidade e segurança dos medicamentos manipulados resultantes dessas preparações. O facto de apenas farmacêuticos poderem realizar medicamentos manipulados concede-lhes uma vantagem competitiva, comparando com outros colaboradores da farmácia como Técnicos de farmácia, tornando a sua presença indispensável numa farmácia.

II) FORMAÇÕES

As formações durante o estágio foram uma prática constante. Durante a formação académica não existe um grande aprofundamento da dermocosmética. As formações, particularmente dentro desta área são de especial importância. A dermocosmética é um dos ramos trabalhados na farmácia, sendo constantemente alvo de pedidos de aconselhamento. O facto de ter assistido a formações da Avene®, Roche-posay® e Vichy® permite uma maior segurança no aconselhamento destes produtos. Assistiu-se também a formações das Arkocapsulas®, Laboratórios Edol®, Bioactivo®, Asma e Dispositivos inalatórios e Novartis (Voltaren®) permitindo um maior conhecimento dos produtos destas marcas.

As formações, para além de serem consideradas uma mais-valia em termos de conhecimento de produtos, permitem também partilha de histórias e conhecimentos entre os colegas da faculdade. O facto de ter realizado o estágio em Coimbra permitiu ter acesso a inúmeras formações. No meu entender todas as farmácias deveriam proporcionar aos seus estagiários a possibilidade de assistir a estas formações.

12) DISPENSA DO MEDICAMENTO E ACONSELHAMENTO FARMACÊUTICO

Após um mês de aquisição de conhecimentos nos “bastidores” procedeu-se à transição para o atendimento ao público e conseqüentemente um maior contacto com os utentes.

Devido à sua localização no centro da cidade, a população que dispõem dos serviços da farmácia é bastante heterogénea abrangendo diferentes escalões etários e contextos socioculturais. Inclui desde utentes do mercado municipal D. Pedro V, estudantes universitários, turistas, como utentes fidelizados de todas as zonas da cidade, os quais depositam total confiança na equipa técnica, não prescindindo dos serviços e cuidados prestados. O facto de ser a farmácia de Coimbra que, de mais produtos dispõe na área da veterinária, tanto de animais de companhia como de criação, a farmácia é também procurada por pessoas que habitam em zonas periféricas da cidade cujas criações necessitam de cuidados.

A chave do sucesso do acto farmacêutico reside numa comunicação eficaz com o utente. Para isso, é necessário desde logo procurar adequar a mensagem ao tipo de utente, sendo necessário avaliar o estado psicológico, nível socioeconómico e faixa etária a que pertence. Deve estabelecer-se uma linguagem empática de modo que o utente se sinta confortável para expor os seus sintomas e dúvidas. O farmacêutico deve, de forma clara e precisa, demonstrar rigor científico nos esclarecimentos prestados. A linguagem usada deve ser simples, concisa e objectiva, de modo a assegurar que todos os utentes compreendam correctamente a informação transmitida.

A cedência e aconselhamento de medicamentos e produtos de saúde é o acto farmacêutico com maior importância em farmácia de oficina, mas também o mais exigente. Esta cedência pode resultar da requisição de um medicamento através de uma receita médica, através da automedicação ou de um aconselhamento farmacêutico por MNSRM.

12.1) Medicamentos Sujeitos a Receita médica

A dispensa de MSRM apenas pode ser realizada mediante a apresentação de uma receita médica válida. As receitas devem obedecer ao modelo estipulado através do Despacho nº11254/2013 de 30 de Agosto de 2013 (3). Existem 3 modelos de receitas aprovadas (Anexo VI): a receita manual que, só é aceite no caso de estarmos perante alguma das excepções previstas (falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio ou até 40 receitas por mês), e dois modelos de receitas informatizadas: uma com validade de 30 dias após a prescrição e outra renovável, que se apresenta sob a forma de 3 vias, cada uma com validade de 6 meses após a prescrição.

Após a recepção da receita é importante verificar se esta se encontra dentro da validade. Posteriormente, através do leitor óptico, no caso de receitas electrónicas, lê-se o código de barras do produto. Este código, código CNPEM, agrupa, pelo menos, as seguintes características do medicamento: princípio activo, forma farmacêutica, dosagem e número de unidades. Assim, rapidamente se confirma a existência ou não do produto em stock.

A guia de tratamento é sempre destacada da receita e fornecida ao utente. São também efectuadas algumas questões ao utente relativas ao medicamento. Questiona-se se é a primeira vez que vai tomar o medicamento e se o sabe como tomá-lo. Caso seja a primeira vez que o vai tomar, são fornecidas informações acerca da sua utilização, como via de administração, posologia e duração de tratamento. A mensagem comunicada oralmente deve ser por vezes, complementada com informação escrita, como por exemplo escrever nas embalagens. O farmacêutico deve também fazer uma avaliação crítica da medicação prescrita, preocupando-se com a possibilidade de interacções entre os medicamentos, contra-indicações e precauções associadas ao uso dos mesmos.

No início do aviamento dos produtos, é importante confirmar o código do medicamento da receita, através do código de barras, com o código da cartonagem do produto. Deste modo evitam-se erros de aviamento como trocas de medicamentos, cedência de dosagens diferentes, diferentes formas farmacêuticas ou mesmo medicamentos com diferentes tempos de libertação. Torna-se também importante verificar o PVP, de modo a garantir que o PVP da cartonagem corresponde ao PVP registado no SIFARMA.

Após estas verificações, é colocado o regime de comparticipação. Os regimes de comparticipação são inseridos no sistema consoante a informação que se encontra na receita. No regime geral de comparticipação (SNS), o Estado paga uma percentagem do preço dos medicamentos. No caso dos pensionistas, a receita tem inscrito “R” junto ao número de beneficiário, nestes casos, a comparticipação do estado é acrescida. Existem também inúmeros subsistemas como SAMS. Nestes casos, a receita tem o modelo normalizado para o SNS, sendo necessário efectuar uma cópia da receita, de modo a que a receita original siga para o CCF e a cópia siga para a ANF, que confere as receitas, já que tem acordos com estes subsistemas. No verso da fotocópia da receita deverá constar a cópia do cartão com o respectivo número de beneficiário do organismo complementar e validade. Existem também inúmeros diplomas que tutelam comparticipações especiais a medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias. Na receita deve encontrar-se indicado o despacho ou portaria em causa. Também os medicamentos manipulados, quando acompanhados de receita dispõem de comparticipação sendo necessário colocar o organismo em causa.

Após todo este processo é necessário imprimir no verso da receita o documento de facturação. Já na parte final do atendimento, é também necessário imprimir o recibo com nome do utente e, se desejar, número de contribuinte.

A venda é finalizada com o pagamento dos medicamentos e com a cedência dos mesmos ao utente, que deverá assinar a receita, como prova da dispensa dos medicamentos e de toda a informação necessária ao seu uso.

Principalmente numa fase inicial, todo este processo, apesar de necessário, torna-se moroso. Para além disso, durante a adaptação ao sistema, existe uma maior preocupação em fazer tudo correctamente no sistema, do que propriamente dar atenção ao utente. Porém, estes pontos vão sendo treinados e ao longo do estágio, torna-se até mecânico. A partir daí existe uma maior facilidade em realizar todos estes passos e desenvolver ao mesmo tempo um atendimento mais descontraído com o utente, principalmente com utentes habituais da farmácia.

12.1.1) Caso Clínico - Sinvastatina

Um utente dirige-se à farmácia com uma receita de sinvastatina. Este foi questionado se era a primeira vez que iria tomar aquele medicamento e se sabia como o tomar. O utente informou que seria a primeira vez mas que não sabia como o tomar. Foi então explicado que muitas vezes se tomava a medicação para o colesterol após o jantar, mas que, o ideal seria tomar a medicação por volta da meia-noite, visto o seu pico de acção ser duas horas após a toma, coincidindo com a maior produção de colesterol endógeno. Foi também referido que não deveria ficar acordado com o único propósito de tomar a medicação.

Este caso permitiu aplicar conhecimentos de Farmacologia e dar a conhecer a importância do farmacêutico na garantia da toma correcta da medicação, permitindo tirar o máximo partido do seu efeito. Foi também verificado que a receita não tinha indicada a posologia, caso não se tivesse procedido a esta explicação, a guia de tratamento não seria útil, ficando o utente sem saber como tomar a medicação. Para além disso, o utente mostrou-se bastante interessado, atento, e agradecido com a explicação, sendo por si só algo bastante gratificante.

12.1.2) Caso Clínico - Antibiótico

Uma utente dirige-se à farmácia com uma receita de Furadantina[®] (nitrofurantoína). Sendo este antibiótico prescrito geralmente para as infecções urinárias, a utente foi questionada se se tratava efectivamente de uma. À qual ela respondeu afirmativamente, referindo que era bastante desconfortável e que desejava que passasse o mais depressa possível, mas que não sabia como devia tomar a medicação. A utente foi então informada da forma correcta da toma desta. Visto tratar-se de um antibiótico, a necessidade de efectuar o tratamento correctamente é premente. Foi também escrito na caixa um esquema de modo a que utente não se esquecesse de nenhuma toma. A utente deveria tomar um comprimido três vezes por dia durante 10 dias, como tal, na caixa foi elaborado um esquema com os dias do mês correspondentes ao tratamento. Cada vez que a doente tomasse teria que riscar na caixa, assegurando assim que não se esquecia de nenhuma toma. A utente mostrou-se bastante esclarecida com o esquema. Para além disso foi também escrito “3 vezes por dia, sempre à mesma hora”. A utente foi também informada que deveria tomar a medicação até ao fim do tratamento, mesmo que se sentisse melhor. Por fim, foi-lhe também aconselhado beber muita água e tomar vitamina C de modo a acidificar a urina.

Este caso permitiu integrar conhecimentos de Farmacologia e Bacteriologia. Sempre que eram solicitados antibióticos era sempre enfatizada a necessidade de tomar a medicação sempre à mesma hora e a importância de prosseguir com o tratamento até ao fim, mesmo que o utente se sentisse melhor. A resistência bacteriana aos antibióticos é um caso de saúde pública. O farmacêutico, como profissional de saúde, deve intervir, assegurando a toma correcta deste tipo de medicação.

12.2) Medicamentos Psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes constituem um grupo de fármacos que, devido à sua acção no Sistema Nervoso Central, têm possibilidade de produzir dependência ou tolerância por parte do utente e por isso possuem legislação específica de comercialização e dispensa. Durante a cedência é necessário ter especial atenção a todos os pontos acima referidos. Além disso, é também necessário a requisição do bilhete de identidade ou cartão de cidadão do utente a quem se realiza a cedência, tal como colocar informação relativa ao doente a quem se destina o medicamento e do médico prescriptor. No final, além do documento de facturação impresso no verso da receita, são também impressas duas cópias dos documentos de psicotrópicos que devem ser arquivados. Mensalmente procede-se ao envio da listagem de saída de psicotrópicos e estupefacientes e trimestralmente envia-se a listagem de entrada de psicotrópicos e estupefacientes.

Estes medicamentos são sujeitos a um controlo bastante rigoroso, como tal, é necessário reunir informação considerável aquando da sua cedência. Todo este processo torna-se um pouco moroso estando por vezes sujeitos a pressão por parte do utente. Para além deste aspecto, os utentes, desconhecendo todo o processo inerente a estes medicamentos acham desnecessária fornecer tanta informação, principalmente da primeira vez que se efectua cedência deste tipo de medicamentos. Por vezes ocorre até relutância em ceder o cartão de identificação. Um outro aspecto a ter em conta é o modo como se aborda estes utentes. É muito importante tentar não adjectivar estes medicamentos, dado que a referência à palavra “Psicotrópico” e “Estupfaciente” pode ferir susceptibilidades.

12.3) Medicamentos Não sujeitos a Receita Médica

Designam-se por MNSRM as especialidades farmacêuticas de venda livre, sem receita médica, destinadas ao alívio, tratamento ou prevenção de sintomas ou síndromes menores, que não exigem à partida cuidados médicos e que possuem na sua composição substâncias previamente reconhecidas como úteis e seguras. Apesar de serem consideradas seguras, estes medicamentos não são desprovidos de contra-indicações e efeitos secundários. O papel do farmacêutico torna-se, assim, de extrema importância na dispensa destes produtos.

A cedência de MNSRM pode provir tanto de indicação farmacêutica, como por automedicação, onde o utente solicita o medicamento. Em qualquer um dos casos, é necessário reunir o máximo de informação sobre o utente, devendo este ser informado sobre via de administração, posologia, duração do tratamento e algumas advertências. Associadas a estas, devem também ser indicadas medidas não farmacológicas.

12.3.1) Caso Clínico - Febre

Um jovem utente dirige-se à farmácia requerendo algo para a febre. Durante o atendimento foi recolhida informação acerca da duração da febre e qual a temperatura, tendo o utente referido que esta se mantinha há um dia e com valores de 38°. Relativamente a outros sintomas, o utente referiu apenas sentir-se um pouco cansado, sendo esse sintoma comum à febre. De acordo com esta informação, foi cedido ao utente Paracetamol 1000mg, foi explicado que o paracetamol é um antipirético, permitindo assim a diminuição da febre, para além disso, o utente foi informado que deveria tomar um comprimido de 12 em 12 horas, mas caso fosse necessário poderia aumentar a frequência para 8 em 8 horas. Se entretanto, após 3 dias a febre continuasse, o utente foi informado que deveria consultar um médico.

Este caso permitiu integrar conhecimentos de Farmacologia, tal como demonstrar a importância do papel do farmacêutico relativamente à cedência de MNSRM. Sem esta explicação, o doente poderia tomar a medicação incorrectamente não obtendo o resultado pretendido ou por um período de tempo superior ao referido, podendo mascarar situações graves.

12.3.2) Caso Clínico - Verrugas

Um utente referiu ter uma verruga no pé que desejava eliminar. O tratamento das verrugas consiste na aplicação de soluções ou pomadas queratolíticas, com elevadas concentrações de ácido salicílico. Após esta requisição, o utente foi questionado se tinha diabetes, obtendo-se uma resposta negativa. Os utentes diabéticos não podem usar este tipo de produtos por problemas associados ao pé diabético. Foi-lhe então cedido Pedicol[®]. O utente foi informado acerca das propriedades do Pedicol[®], devendo este apenas ser colocado na zona da verruga e a pele a volta deveria ser protegida com uma vaselina ou um creme.

Este caso permitiu integrar conhecimentos de Dermocosmética e Farmacologia. Caso o doente fosse diabético devido à neuropatia diabética, que provoca diminuição da sensibilidade, o utente poderia não se aperceber de imediato da existência de uma ferida no pé podendo até ser encontrada já necrosada, culminando numa amputação. Com uma simples pergunta é possível proteger tanto o utente, como o farmacêutico que, posteriormente poderia vir a ser responsabilizado pela cedência do produto.

12.3.3) Caso Clínico - Solares

Um utente dirigiu-se à farmácia requerendo um “bom” protector solar. No contacto com o utente, foi possível detectar manchas na pele, indicando a presença de vitíligo. Ao ser questionado se desejava um protector para o rosto ou corporal, o utente indicou que desejava um protector para o rosto. A pele apresentava-se também seca, como tal foi cedido um creme solar da Avene[®] com spf 50+. Os cremes da Avene[®] possuem água termal da Avene com propriedades apaziguadoras, indicadas para peles sensíveis.

Este caso permitiu integrar conhecimentos adquiridos na cadeira de Dermatologia e na formação da Avene[®]. O facto de ter observado o utente permitiu-me perceber que tinha um problema de pele, sendo necessário um factor de protecção bastante elevado e um creme adequado para peles sensíveis. Este caso mostra a importância de disponibilizar tempo, observar e ouvir os utentes a quem prestamos cuidados, só assim é possível proporcionar um bom aconselhamento.

12.3.4) Caso Clínico - Veterinária

Um utente dirigiu-se à farmácia e efectuou o pedido de um champô para as pulgas do seu animal de estimação, um cão. O utente foi então informado que um champô insecticida lhe resolvia o problema das pulgas no momento, não possuindo a sua acção efeito residual. Como tal, o utente foi aconselhado colocar no seu cão mensalmente uma pipeta de Advantix® (imidaclopride + permetrina), um ectoparasita de largo espectro, para além disso, os cães com ectoparasitas como as pulgas têm maior probabilidade de terem parasitas internos como as ténias. O utente foi questionado se o cão se encontrava desparasitado internamente, obtendo-se uma resposta negativa. Foi então questionado o peso do animal. Ao nível de veterinária é sempre bastante importante saber o peso do animal, para depois se poder instituir um tratamento. Foi então cedido ao senhor um champô de modo a erradicar a elevada carga de pulgas qua era referida. Este foi ainda informado que apenas dois dias após o banho é que deveria colocar a pipeta no dorso do animal, de modo a que o tratamento fosse seguro e deveria afastar o pêlo permitindo uma melhor absorção. Por fim, foi-lhe cedido um desparasitante interno, Zypiran® (praziquantel, pamoato de pirantel, febantel). Foi também informado que a desparasitação interna deve ser feita a cada 3 meses.

Este caso permitiu integrar conhecimentos adquiridos na cadeira de Preparações de Uso Veterinário, e da formação interna na farmácia acerca de produtos veterinários. O facto do utente ter levado os desparasitantes sugeridos, permite uma melhor qualidade de vida ao animal e evitar possíveis infecções na pele pelo prurido que estes parasitas provocam, levando, muitas vezes ao aparecimento de feridas.

12.3.5) Caso Clínico - Endoparasitas

Uma utente de meia idade dirigiu-se à farmácia e pediu uma embalagem de Mytosil® (óxido de zinco e óleo de fígado de bacalhau). De modo a explorar a situação, foi questionado se se destinava a colocar no rabinho do bebé, visto esta pomada ser bastante utilizada para esse efeito. A utente referiu que era para ela e ainda que já há alguns dias andava com prurido anal e que lhe tinham indicado essa pomada. Após esta informação, perguntou-se se tinha animais em casa e se estes se encontravam desparasitados. A utente referiu que tinha dois cães que já não desparasitava há algum tempo, tal como a família. Apesar disso, apenas a utente apresentava os referidos sintomas. Foi explicado que existem parasitas que podem provocar prurido anal e que, devido à presença de animais domésticos, esse risco era

acrescido. Foi ainda informada que os animais deveriam ser desparasitados internamente a cada 3 meses e os humanos que estabeleciam contacto com animais deveriam ser desparasitados a cada 6 meses. Após as informações, a utente informou que iria pedir uma receita médica dos desparasitantes de uso humano, mas que levava logo para os cães de modo a iniciar a desparasitação o mais depressa possível. A utente foi alertada que o tratamento deveria ser iniciado simultaneamente pela família e pelos animais domésticos devido ao ciclo de vida dos parasitas.

Este caso permitiu integrar os conhecimentos de Parasitologia e demonstrar também a importância de questionar o utente na altura do atendimento. Caso não tivesse sido questionada, teria sido fornecida a pomada, pensando que seria para um bebé. O caso acabou por se revelar bastante diferente do que era expectável inicialmente.

12.3.6) Caso Clínico - Contraceção oral de emergência

Uma jovem chega à farmácia e efectua o pedido através de um papel escrito à mão de “Postinor ou Norlevo”. Após leitura do papel, são efectuadas diversas questões à jovem como a idade, a jovem tinha 27 anos, podendo assim garantir não se tratar de uma jovem com idade inferior de 16 anos, cuja idade não permite fornecer uma pílula do dia seguinte. De seguida, a jovem foi questionada acerca do tempo a que tinha ocorrido a relação sexual, obtendo-se como resposta “ontem”, confirmando assim que a relação tinha ocorrido há menos de 72 horas. De seguida perguntou-se se usava ou tinha usado algum método contraceptivo, dando o exemplo da pílula ou um método de barreira como o preservativo, a ambas as questões a resposta obtida foi negativa. A jovem foi também questionada acerca do período do ciclo menstrual em que se encontrava, sendo a resposta obtida explícita, “no meio”. Após todas estas questões foi fornecida à jovem uma caixa de Postinor® (cada comprimido contém 1500 microgramas de levonorgestrel) juntamente com recomendações como o aconselhamento da ida ao médico para iniciar um método contraceptivo como a pílula e uso de métodos contraceptivos de barreira como o preservativo. Por fim, a jovem foi também informada que caso tivesse vómitos ou diarreia nas três horas seguintes à toma da pílula, esta toma deveria ser repetida devido à possível mal absorção da pílula e consequentemente a sua ineficácia.

Este caso permitiu integrar conhecimentos obtidos em Farmacologia e Intervenção Farmacêutica. Para além disso, nestes casos é necessário ter uma postura compreensiva, nunca mostrando repreensão. Também o tom de voz deve ser moderado, mostrando-se muitas vezes as utentes envergonhadas e relutantes a falar sobre o caso.

12.3.7) Caso Clínico - Excipientes

Uma utente ligou para a farmácia referindo que tinha comprado umas vitaminas (Becozyme Forte® - associação de vitaminas do complexo B), mas que tinha medo de as tomar porque ao chegar a casa leu na caixa que continha sacarose. A utente referiu ainda que estava a fazer dieta e que achava que o facto de ter sacarose a iria fazer engordar. Foi então informada que a sacarose era um excipiente, ou seja, um composto do produto existente em doses mínimas, mas necessário ao seu fabrico. Após confirmação com a caixa, verificou-se que a sacarose era utilizada no revestimento dos comprimidos, não sendo isso que a iria fazer engordar.

Este caso permitiu integrar conhecimentos de Tecnologia Farmacêutica. O facto da utente ter ligado para a farmácia torna-se gratificante, significando que deposita confiança nos farmacêuticos, não duvidando do que é dito. Algo que por vezes não se observa. A utente poderia ter ido à Internet, como muitas vezes acontece.

12.4) Serviço

O interesse de saúde pública e o dever de garantir o acesso imediato ao medicamento de urgência impõe às farmácias a realização de um serviço permanente. Todas as farmácias são escaladas, sendo obrigadas a cumprir os turnos atribuídos, sob pena de serem punidas legalmente em caso de incumprimento. A Farmácia Santa Isabel realiza um serviço a cada 20 dias. Durante o estágio foi também realizado parte de um serviço, até às 00h. Como foi referido, a farmácia deve garantir o acesso a medicamentos de urgência durante o serviço, como tal, era expectável receber principalmente receitas da urgência do hospital, no entanto, até à hora referida foram requisitados bastantes produtos como preservativos, gel para cicatrização da pele, entre outros.

12.4.1) Caso Clínico - Dispositivos Médicos

Durante o serviço uma utente dirigiu-se à farmácia juntamente com uma criança. Na receita encontrava-se prescrito canadianas para criança. A utente informou que a sua filha tinha uma entorse no calcanhar. O aconselhamento foi baseado na menomónica PRICE: “*Protection*” – protecção, para tal encontravam-se prescritas as canadianas, “*Rest*” – Descanço, “*Ice*” – Gelo, “*Compression*” – Compressão e finalmente “*Elevation*” – Elevação. De modo a permitir uma compressão localizada foi aconselhado um pé elástico.

Este caso permitiu integrar os conhecimentos adquiridos na formação da Novartis (Voltaren®). Para além disso, permitiu o contacto com uma criança como utente. Nestes casos é importante ser bastante simpático, desmistificando o medo da bata branca. Para além disso, sendo um caso onde a criança sentia dor, principalmente a calçar a meia elástica, é necessário dedicar tempo, paciência e boa disposição.

13) VERIFICAÇÃO DO RECEITUÁRIO

Ao longo do dia é importante ir corrigindo as receitas recolhidas durante o atendimento. Como tal, inicialmente era realizada uma triagem pelas estagiárias. Numa primeira fase verifica-se a presença do símbolo “Governo de Portugal” juntamente com o código de barras da receita. De seguida, confirma-se se o organismo da receita coincide com o impresso no documento de facturação. Verifica-se também no SIFARMA se o código da receita permite dispensar o medicamento cedido. Finalmente, confirma-se se a receita se encontra dentro de validade e também as assinaturas, tanto a do médico como a do utente. Por fim, as receitas são carimbadas e colocadas de parte para que a farmacêutica substituta proceda à sua verificação e caso necessário, à sua correcção.

14) FACTURAÇÃO

Após a correcção do receituário é necessário organizá-lo por organismos de comparticipação e, dentro destes por lote e número de receita. A cada lote correspondem 30 receitas. No final do mês, fecham-se os lotes, e é emitido um verbete de identificação para cada lote ao qual é anexado, rubricado e carimbado.

No caso do SNS, são emitidos 4 resumos de lote, sendo dois deles enviados para o CCF e 2 para a contabilidade da farmácia. São também emitidas 5 facturas, o original e duplicado são enviados para o CCF, o triplicado e quadruplicado para a ANF e finalmente o quintuplicado é enviado para a contabilidade. Relativamente aos outros subsistemas de participação, são emitidos 4 resumos de lote, 3 deles são enviados para a ANF e 1 para a contabilidade. Ainda relativo a estes são emitidas 4 facturas, todas elas são enviadas para a ANF excepto o quadruplicado que é enviado para a contabilidade. De frisar que todos os documentos emitidos têm que ser carimbados e assinados. As facturas acompanham sempre o receituário. No dia 5 do mês seguinte, o receituário do SNS é recolhido e enviado para o CCF da Administração Central do Sistema de Saúde e as receitas dos subsistemas de saúde são enviadas para o Serviço de Facturação de Entidades da ANF.

Durante o mês são também recebidas receitas que não se encontravam em conformidade. É sempre emitida uma nota de crédito em quintuplicado relativa à factura em causa. O original e duplicado são enviados para a ACSS, o triplicado para a ANF, quadruplicado envia-se para a contabilidade e, finalmente, o quintuplicado é armazenado na farmácia. Para as receitas com as quais não se concorda com a devolução, faz-se uma reclamação para a ANF, enquanto as restantes são tratadas devidamente a fim de se corrigirem os erros que originaram a devolução, no caso de ser possível.

Apesar de não ter participado na facturação, foi-me dada a possibilidade de assistir, permitindo assim conhecer um lado mais burocrático da farmácia. Esta actividade implica grande responsabilidade e concentração por parte de quem a realiza. O mínimo erro pode envolver grandes perdas monetárias para a farmácia.

15) INSPECÇÃO DO INFARMED

O INFARMED é a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, que regula e supervisiona os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos de higiene corporal (4). Assim, o INFARMED é responsável por realizar inspecções nas farmácias, verificando assim se existem irregularidades.

O momento da inspeção é sempre stressante, mesmo que se encontre tudo dentro das normas, há sempre o receio de ter escapado algo. Durante a inspeção, são verificadas as calibrações, registo de procedimentos, registo das temperaturas dos higrómetros, preços dos serviços, livro de reclamações, entre outros. Tudo se encontrava de acordo com o estipulado.

Esta inspeção permitiu conhecer os parâmetros que são monitorizados durante uma inspeção do INFARMED e observar como a equipa reage a momentos de maior stress.

16) ANÁLISE SWOT

A SWOT é a sigla dos termos ingleses Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças). Esta análise é realizada a nível interno e externo. A nível interno são avaliados os pontos fortes e os pontos fracos. Estes pontos revelam aspectos individuais. Externamente procuram-se avaliar oportunidades e eventuais ameaças. Estas estão além do controlo imediato da pessoa, no entanto é importante avaliá-las continuamente dado que permitem esclarecer acerca do desempenho da pessoa.

Relativamente aos **pontos fortes**, considero que sendo uma pessoa sociável, me integrei facilmente na equipa tendo desenvolvido boas relações com os meus colegas. Sendo uma pessoa trabalhadora procurava sempre desenvolver trabalho, aproveitando ao máximo todas as oportunidades do estágio. Nos momentos de maior afluxo de trabalho dos colegas tentava também ajudá-los dentro do possível como arrumar medicamentos, separar receitas por lotes, verificar stocks e organizar os talões recapitulativos (vendas anuladas). Nos raros momentos com menor afluxo de trabalho, aproveitava para aprofundar conhecimentos de veterinária através “Fichas de aconselhamento do espaço animal”. Como a venda de produtos veterinários tem uma grande expressão na farmácia, tentava aprender o máximo possível com essa leitura. Considero-me também organizada, antes de iniciar o meu trabalho, como por exemplo a preparação de medicamentos, organizava todo o material necessário e só posteriormente iniciava o trabalho. No atendimento, de modo a evitar erros, principalmente quando envolvia uma grande quantidade de medicação, tentava organizar as caixas dos medicamentos no balcão de modo a perceber quais tinham sido já

registados e quais faltavam. Embora por vezes este último ponto fosse um pouco difícil com os utentes, no seu direito, a mexerem nas caixas e a trocá-las de sítio. Esta organização era obtida através da sistematização dos passos, prevenindo assim perdas de tempo. Considero também que por característica pessoal era paciente para com os utentes mais conversadores, muitas vezes a única conversa que os utentes têm ao longo do dia é na farmácia. Por fim, considero-me assídua e pontual, dois aspectos importantes em qualquer estágio.

Relativamente aos meus **pontos fracos**, considero que numa fase inicial do atendimento ao público senti e revelei alguma insegurança por receio de errar, podendo causar qualquer dano ao utente ou para com a farmácia. Esta actividade exige grande responsabilidade, por isso questionava os colegas caso sentisse necessidade de alguma informação ou para confirmar algo. Considero-me por vezes uma pessoa um pouco distraída e esquecida. Por vezes questionavam-me se tinha dado entrada de um determinado medicamento ou se o tinha arrumado, sendo difícil, principalmente na fase inicial do estágio responder a essas questões. Considero também um pouco difícil lembrar de todos os medicamentos que são dados entrada, sendo esta dificuldade acrescida quando ainda não se consegue associar o nome à embalagem e desenvolver uma memória visual.

Existem vários factores que interferem no bom desenvolvimento do trabalho de um farmacêutico, podendo ser identificados como possíveis **ameaças**. O elevado número de medicamentos esgotados origina descontentamento por parte do utente e, até por vezes desconfiança. Também o forte condicionalismo económico do país impede o bom desenvolvimento da actividade farmacêutica. As dificuldades sentidas pelas farmácias colocam a este sector grandes desafios a nível de organização e gestão. Estes aspectos requerem todos os esforços no sentido da optimização dos recursos existentes, na implementação de novas estratégias e tentativas de inovação com vista a melhorar a competitividade de cada farmácia. Para além disso, os locais de venda de MNSRM são fortes concorrentes das farmácias. Por vezes, após o aconselhamento, os utentes indicavam que nesses respectivos locais, os preços são mais competitivos. Relativamente à frequência do estágio, o facto de ter realizado dois estágios foi bastante vantajoso em termos de obtenção de experiência em diferentes realidades proporcionadas pela faculdade. Porém, de modo a obter confiança no aconselhamento farmacêutico é necessário tempo. Esta confiança foi sendo adquirida com o decorrer do estágio e o sentimento de segurança foi já adquirido no fim do estágio. O curso

de Ciências Farmacêuticas é bastante teórico, considero que inseridos nas disciplinas curriculares deveriam encontrar-se estágios, não só na Farmácia Comunitária, mas também noutros ramos das Ciências Farmacêuticas. O contacto prévio com a realidade profissional procedeu-se num estágio de verão, e estágios extracurriculares, por iniciativa própria.

Ao longo do estágio foram-me apresentadas diversas **oportunidades**. Sendo uma delas o contacto com uma população de diversos escalões etários, desde idosos, estudantes e crianças em diferentes contextos socioculturais, e portanto com diferentes problemas e soluções. Para além disso, pelo facto de poder participar nas diferentes secções da farmácia, permite uma maior abrangência de conhecimentos. Considero o facto de me terem proporcionado inúmeras formações, contribuiu para um aconselhamento mais seguro pela minha parte devido à aquisição diversos conhecimentos. Como fui referindo ao longo do relatório, o estágio permitiu integrar conhecimentos teóricos adquiridos ao longo de todo o percurso académico com a prática diária da farmácia comunitária.

17) CONCLUSÃO

O estágio curricular é sem dúvida uma experiência marcante na transição entre a vida académica e a vida profissional. Permite colocar em prática todo o conhecimento teórico adquirido.

Este estágio foi bastante enriquecedor, tanto em termos profissionais, como em termos pessoais. Integrei uma equipa sempre pronta a prestar a sua ajuda e que em muito contribuiu para o que sou enquanto futura profissional de saúde. É esperado que um farmacêutico seja um profissional competente e consciente das suas responsabilidades, que tem o bem-estar do utente como o seu objectivo principal. Durante o estágio tentei sempre ouvir e resolver os problemas expostos por parte dos utentes. Este contacto com o público torna-se bastante gratificante, principalmente quando sentimos que os utentes valorizam o nosso trabalho.

Finalizo assim, com a certeza que ainda existe muito para aprender. Sendo esta aprendizagem não apenas durante a faculdade, mas sim ao longo de toda a vida. Considero o farmacêutico um profissional de saúde imprescindível na sociedade, sendo muitas vezes o primeiro local na procura de uma resposta às questões do utente.

18) BIBLIOGRAFIA

(1) Sociedade Portuguesa de Aterosclerose - Recomendações Portuguesas para a Prevenção Primária e Secundária da Aterosclerose

(2) Ministério da Saúde – **Portaria 594/2004, de 2 de Julho – Boas Práticas a Observar na Preparação de medicamentos manipulados em Farmácia de Oficina e Hospitalar**. Diário da República. 2004. [Acedido a 24 de Junho de 2014]. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf.

(3) Ministério da Saúde - **Despacho nº 11254/2013, de 30 de Agosto de 2013**. Diário da República. 2013. [Acedido a 26 de Junho de 2014]. Disponível em: <http://dre.pt/pdf2sdip/2013/08/167000000/2705527056.pdf>.

(4) INFARMED – [Acedido a 27 de Junho de 2014]
<http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED>

19) ANEXOS

19.1) Anexo I – Factura



301474
23176608

ORIGINAL *MDC 06/05/14*

FATURA CAMPANHA

05-05-2014 1 de 1

F. STA. ISABEL

F. Sta. Isabel, Soc. Unip., Lda.
NIF:
Rua Sa Bandeira, 28
3000-350 Coimbra

VOLTA: 183 COIMBRA CIDADE - CC

| CÓDIGO | DESIGNAÇÃO | BANHEIRA | OBS1 | OBS2 | QT PED | QT AVI | PVP/PB | PVA | DESC | P. UNI | VALOR | IVA |
|---------|--------------------------------|----------|------|------|--------|--------|--------|-------|------|--------|--------|-----|
| 5816988 | AC ALENDRONIC SDZ 70MG 4CP | 160823 | | E2 | 1 | 1 | 8,24 | 5,49 | | 6,16 | 6,16 | 6 |
| 4108080 | ARCOXIA 60MG 28CPREV | 160823 | | E4 | 1 | 1 | 24,35 | 17,71 | | 19,28 | 19,28 | 6 |
| 8660911 | BRUFEN 600MG 60CP | 160823 | | E1 | 5 | 5 | 6,51 | 4,85 | | 5,23 | 26,15 | 6 |
| 8660811 | BRUFEN 600MG 60CP | 161411 | | E1 | 5 | 5 | 6,51 | 4,85 | | 5,23 | 26,15 | 6 |
| 9375865 | DIPLEXIL 500MG 60CP | 161411 | | E3 | 1 | 1 | 10,84 | 7,15 | | 8,05 | 8,05 | 6 |
| 2742286 | EVISTA 60MG 28CPREV | 160823 | | E4 | 1 | 1 | 24,31 | 17,68 | | 19,25 | 19,25 | 6 |
| 5566781 | FOSAVANCE 70/2800UI 4CP | 160823 | | E4 | 4 | 4 | 20,44 | 14,28 | | 15,76 | 63,04 | 6 |
| 5065156 | FOSAVANCE 70MG/5600UI 4CP | 160823 | | E4 | 10 | 10 | 20,57 | 14,39 | | 15,88 | 158,80 | 6 |
| 99133 | HIDANTINA 100MG 60CP | 161411 | | E1 | 1 | 1 | 3,45 | 2,19 | | 2,50 | 2,50 | 6 |
| 8113845 | LASIX 40MG 20CP | 160823 | | E1 | 1 | 1 | 2,86 | 1,67 | | 1,97 | 1,97 | 6 |
| 9507376 | LEPICORTINOLO 20MG 60CP | 161411 | | E3 | 1 | 1 | 11,24 | 7,50 | | 8,41 | 8,41 | 6 |
| 5516984 | METAMIZOL CINF MG 575MG 20CAP | 160823 | | E1 | 10 | 10 | 2,49 | 1,35 | | 1,64 | 16,40 | 6 |
| 2401180 | NEBILET 5MG 28CP | 160823 | | E2 | 6 | 6 | 7,92 | 5,21 | | 5,87 | 35,22 | 6 |
| 9974204 | OTOCERIL 10ML GT OTO | 160823 | NET | | 3 | 3 | | | | 2,12 | 6,36 | 6 |
| 5413745 | PARACETAMOL RPH MG 1000MG 20CP | 160823 | | E1 | 2 | 2 | 2,13 | 1,04 | | 1,32 | 2,64 | 6 |
| 2733285 | PLAVIX 28CP | 160823 | | E4 | 2 | 2 | 18,82 | 12,86 | | 14,31 | 28,62 | 6 |
| 5102207 | PRADAXA 110MG 60CAP | 160823 | | E6 | 4 | 4 | 75,09 | 56,43 | | 61,06 | 244,24 | 6 |
| 5310784 | RISPERIDONA TLIF MG 2MG 60CP | 160823 | | E3 | 1 | 1 | 10,93 | 7,23 | | 8,13 | 8,13 | 6 |
| 9639807 | SALOFALK 250MG 12SUP | 160823 | | E1 | 2 | 2 | 5,95 | 4,37 | | 4,74 | 9,48 | 6 |
| 8659219 | SCHERIPROCT 30G POM RECTAL | 160823 | | E1 | 3 | 3 | 4,33 | 2,95 | | 3,28 | 9,84 | 6 |
| 9144030 | TEGRETOL 200MG 60CP | 160823 | | E1 | 1 | 1 | 4,82 | 3,38 | | 3,72 | 3,72 | 6 |
| 3807484 | TRAVATAN 0,004% 2,5ML COL | 160823 | | E4 | 2 | 2 | 17,83 | 11,99 | | 13,42 | 26,84 | 6 |

Total Nº Linhas Aviadas: 22 Total Embalagens: 67

Legenda:

F=Falla
FR=Produto de Frio
NET=Venda NET
PE=Psico/Estupefaciente
PL=Parceria Lab.
PVA=Valor sem taxa
Infarmed

ESCALÃO PVP | MARGEM
E1 < 6,68 | 5,58% + 0,63
E2 < 9,97 | 5,51% + 1,31
E3 < 14,10 | 5,36% + 1,79
E4 < 26,96 | 5,05% + 2,80
E5 < 64,58 | 4,49% + 5,32
E6 > 64,59 | 2,66% + 8,28

| TAXA | INCIDÊNCIA | IVA |
|-------------------|------------|-------|
| 6% | 731,25 | 43,88 |
| Total Mercadorias | | |
| | 731,25 | 43,88 |
| Total Consumíveis | | |

| | |
|-----------------------|--------|
| VALOR SEM DESCONTO | 6,36 |
| VALOR COM DESCONTO | 724,89 |
| VALOR ILÍQUIDO (A) | 935,19 |
| VALOR DESCONTOS (B) | 203,94 |
| VALOR LÍQUIDO (C=A-B) | 731,25 |
| VALOR IVA (D) | 43,88 |
| TOTAL (C+D) | 775,13 |

CARGA:
UDIFAR II - ARMAZEM CADEM
Rua Cidade de Hull, 2
AGUALVA
2735-211 Aguaiã

DESCARGA:
F. STA. ISABEL
F. Sta. Isabel, Soc. Unip., Lda.
Rua Sa Bandeira, 28
3000-350 Coimbra

Total de Volumes: 2860
Total Peso: 2860
HORA DE CARGA: 06:00

HORA DE DESCARGA: _____

UDIFAR II-DISTRIBUICAO FARMACEUTICA, SA
Sede Social: Rua Cidade de Hull, n.º 2 Alto de Colaride 2735-211 Aguaiã Telefone: +351 217 205 707 Fax: +351 214 337 180 www.udifar.pt
NIF: 508540941 Matricula C.R.C Sintra Capital Social: 2.500.000,00€
LmL- Processado por programa certificado n.º 1787/AT

19.2) Anexo II – Nota de devolução

FARMACIA SANTA ISABEL

Av. Sá da Bandeira, nº 28

3000-350 COIMBRA

NIF: 500460531

Telefone: 239824916 Fax: 239825296

Dir. Téc. Dra. Ana Sofia Lopes
Baptista

Nota de Devolução Nº G004/ 150

de 05-06-2014

Original

Para: Coopprofar - Coop Proprietários de Farmácia, C.R.L.

Rua Pedro José Ferreira, 200/210 4420-612

NIF: 500336512

| Motivo - Pedido por Engano | | | | |
|---------------------------------------------|------|-----------|-----|----------------------------|
| Produto | Qty. | Pr. Custo | IVA | Origem |
| 8795815 Cyclo 3, 150+150+100/mg x 60 cáps | 4 | 10,51€ | 6% | AA F F/12337843 |
| 8002139 Irrigador Foemina Irrigador Rr Azul | 1 | 4,00€ | 23% | AA F F/12337843 |
| Quantidade Total: | | 5 | | Custo Total: 46,04€ |

Observações:

Carga

Local: Av. Sá da Bandeira, nº 28

Início: 06-06-2014 17:23:59

Veículo:

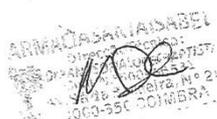
Código:

Descarga

Local:

Fim:

Recebido Por:



Operador: Mariana

Página 1

fp30-Processado por programa certificado nº 432/AT

19.3) Anexo III – Vaselina Salicilada a 10%



Receita Médica Nº




201100004437590302

MM

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Utente: Telefone: Entidade responsável: SNS Nº. de Beneficiário: | R.C.: R |
| | Especialidade: Telefone: |

| R _x | DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia | Nº | Extenso | Identificação Óptica |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|----------------------|
| 1 | Vaselina salicilada 10% - 50 grs (Manipulado) Posologia: 1 Colher de deitar (Uso epicutâneo), durante 1 dia(s) - Aplicar ao deitar exclusivamente sob | 1 | Uma | |

2

3

4

Validade: 30 dias
Data: 2014-03-14

19.4) Anexo IV – Ficha de Cálculo de preço de Medicamentos Manipulados

09/14

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

| matérias-primas | embalagem existente em armazém | | preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) | | quantidade a usar | factor multiplicativo | valor da matéria-prima utilizada na preparação |
|-----------------|--------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------|---------|-------------------|-----------------------|------------------------------------------------|
| | quantidade adquirida | preço de aquisição (s/IVA) | quantidade unitária | preço | | | |
| Ac salicilico | 250g | 6,40€ | 1g | 0,0256€ | x 5g | x 2,2 | = 0,2816€ |
| Vaselina solida | 900g | 6,21€ | 1g | 0,0069€ | x 45g | x 1,9 | = 0,58995€ |
| | | | | | x | x | = |
| | | | | | x | x | = |
| | | | | | x | x | = |
| | | | | | x | x | = |
| | | | | | x | x | = |
| subtotal A | | | | | | | 0,8716€ |

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

| | forma farmacéutica | quantidade | F(€) | factor multiplicativo | valor |
|-----------------------------------|--------------------------|------------|------|-----------------------|----------|
| valor referente à quantidade base | Pomada propriamente dita | 50g | 4,87 | x 3 | = 14,61€ |
| valor adicional | | | x | x | = |
| subtotal B | | | | | 14,61€ |

MATERIAL DE EMBALAGEM:

| materiais de embalagem | preço de aquisição (s/IVA) | quantidade | factor multiplicativo | valor |
|------------------------|----------------------------|------------|-----------------------|--------|
| Ungeiton | 1,25 | x 1 | x 1,2 | = 1,5€ |
| Rotulo | 0,5 | x 1 | x 1,2 | = 0,6€ |
| | | x | x 1,2 | = |
| | | x | x 1,2 | = |
| subtotal C | | | | 2,1€ |

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

(A + B + C) x 1,3 = 22,86€

+ IVA = 1,37€

D = 24,23€

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:

| dispositivo | preço unitário | quantidade | valor = |
|-------------|----------------|------------|---------|
| | | | |
| E | | | |

PREÇO FINAL: D + E

Operator: MX Supervisor: AP

| | |
|-----------------------------|----------|
| Rubrica do Director Técnico | Data |
| <u>AP</u> | 17.03.14 |

FGP 2001 – 1ª Edição (2005) 3/5

19.5) Anexo V – Ficha de Preparação de Preparação de Medicamentos Manipulados



Ficha de Preparação de Manipulados

FARMACIA SANTA ISABEL
Coimbra**Medicamento:** Vaselina salicilada a 10%Teor em substância(s) activa(s): 100g contém 10 g de ácido salicílicoForma farmacêutica: Pomada Data de Preparação: 17-03-2014Número do lote: 9/14 Quantidade a preparar: 50g

| Matérias-primas | Lote nº | Origem | Farmacopeia | Quantidade para 100g | Quantidade calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|------------------|---------|--------|-------------|----------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Vaselina | | | | 90g | | 45g | MDC 17/03/14 | 17/3/14 |
| Ácido salicílico | | | | 10g | | 5g | MDC 17/03/14 | 17/3/14 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Preparação:

Rubrica do Operador

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| 1. Limpar o material. | MDC |
| 2. Pesar das materia primas. | MDC |
| 3. Incorporar gradualmente o acido salicilico à vaselina. | MDC |
| 4. Espatular até completa incorporação do princípio activo. | MDC |
| 5. Transferir para a embalagem. | MDC |
| 6. Limpar o material. | MDC |
| | |
| | |

Aparelhagem usada:

Espátulas, balança, placa de espatulação

Embalagem:

| Material da embalagem | Nº do lote | Origem |
|-----------------------|------------|--------|
| Plástico | | |
| | | |

Pag. 1/3

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

Prazo de utilização e Condições de conservação:

| | |
|--------------------------------------------------|--------------------|
| Condições de conservação: Local seco e fresco | Operador <u>MD</u> |
| Prazo de utilização: 3 meses | Operador <u>MD</u> |

Rotulagem

1. Procedeu-se à elaboração de rotulo de acordo com o modelo definido.

Verificação

| Ensaio | | Especificação | Resultado | Rubrica do Operador |
|---------------------------|--------------|---------------|-----------|---------------------|
| Caractères organolépticos | 1.1. cor | Branco | conforme | <u>MD</u> |
| | 1.2. aspecto | Homogéneo | conforme | <u>MD</u> |
| | 1.3. cheiro | Inodoro | conforme | <u>MD</u> |
| Uniformidade de massa | | +/- 5% | conforme | <u>MD</u> |
| Homogeneidade | | Homogéneo | conforme | <u>MD</u> |
| | | | | |

Aprovado

Rejeitado

Supervisor: [assinatura]

Data: / /

Nome e Morada do doente

Nome do prescriptor

Anotações

Pag. 2/3

| | |
|-----------------------------|----------|
| Rubrica do Director Técnico | Data |
| <u>[assinatura]</u> | 17/03/14 |

19.6) Anexo VI – Modelos de Receitas autorizados

- **Receita Médica Manual**



Receita Médica N.º



801000001359929508

Ministério da Saúde

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: ADSE N.º de Beneficiário: | RECEITA MANUAL 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 |
| Especialidade: Telefone: | R. C.: e. Vinheta do Local de Prescrição |

| R. DCI/ Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem | N.º | Extensão |
|------------------------------------------------------|-----|----------|
| 1 Diovan - 80 mg | 1 | Uma |
| Posologia | | |
| 2 Pic da x - 75 mg | 1 | Uma |
| Posologia | | |
| 3 | | |
| Posologia | | |
| 4 | | |
| Posologia | | |

Validade: 30 dias
 Data: **23 de Maio 2014**
(assinatura do Médico prescriptor)

- **Receita Médica informatizada**



Receita Médica N.º



201100006865529300

Ministério da Saúde

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Utente: Telefone: Entidade responsável: SNS N.º de Beneficiário: | R. C.: e. RN |
| Especialidade: Telefone: | R. C.: e. RN |

| R. DCI/ Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia | N.º | Extensão | Identificação Óptica |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 Amoxicilina + Ácido clavulânico, 875 mg + 125 mg, Comprimido revestido por película, Blistar - 16 unidade(s) Posologia: um de 12h em 12h, ate ao final | 1 | Uma |  *50003178* |
| 2 Ácido fusídico, 20 mg/g, Pomada, Bisnaga - 1 unidade(s) - 15 g Posologia: aplicar no dedo | 1 | Uma |  *50073664* |
| 3 Naproxeno, 500 mg, Comprimido gastroresistente, Blistar - 20 unidade(s) Posologia: um de manhã e noitem depois de comer, 3-5 dias | 1 | Uma |  *50021214* |
| 4 | | | |

Validade: 30 dias
 Data: 2014-06-28
(assinatura do Médico prescriptor)

- **Receita Médica Renovável**

Receita Médica Nº 78



2ª VIA

20210000354641492X

RN

| Utente: Telefone: _____ R.C.: _____ Entidade responsável: SNS Nº. de Beneficiário: _____ | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Especialidade: _____ Telefone: _____ | | |
| Rx DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia | Nº | Extensão | Identificação Óptica |
| 1 Alopurinol, 300 mg, Comprimido, Blistér - 60 unidade(s) Posologia: mantem posologia | 1 | Uma |  *50000870* |
| 2 3 4 | | | |
| Validade: 6 meses Data: 2014-02-05 | | _____ (Assinatura do Médico prescriptor) | |

MedicineOna, versão 7.1.X - MedicineOna Life Sciences Comunitaria S.A.