

Nuno Borges Tavares

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Março 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

O aluno

(Nuno Borges Tavares)

Orientador

(Dr^a Maria Emília Rocha Simões)

Eu, Nuno Borges Tavares, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008010659, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular Estágio Curricular.

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

Coimbra, 14 de Março de 2014

Agradecimentos

À Farmácia Rocha por me ter acolhido.

À equipa que me acompanhou durante o estágio e transmitiu o que é ser um farmacêutico comunitário.

À Dr^a Emília por toda a confiança que depositou em mim.

À Anabela Machado por todo apoio e paciência durante todo o decorrer do estágio.

A todos, que de uma forma ou outra acompanharam o meu percurso e que ao longo destes 5 anos partilharam comigo os momentos bons e maus.

Um muito Obrigado.

Índice

1. Introdução	1
2. Caracterização da Farmácia.....	3
2.1. Espaço físico exterior	3
2.2. Espaço físico interno.....	3
2.3. Caracterização dos utentes	5
3. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências de medicamentos e produtos de saúde	6
3.1. Aprovisionamento.....	6
3.2. Armazenamento	9
3.3. Gestão de existências.....	10
4. Preparação de Medicamentos.....	11
5. Dispensa de Medicamentos e Indicação Farmacêutica.....	14
5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica.....	14
5.2. Indicação Farmacêutica	18
6. Análise SWAT	23
6.1. Pontos fortes (Strengths)	23
6.2. Pontos fracos (weaknesses)	24
6.3. Oportunidades (opportunities).....	24
6.4. Ameaças (threats)	24
7. Conclusão.....	26
8. Bibliografia	27
Anexo 1	a
Anexo 2.....	b
Anexo 3.....	c

I. Introdução

A realização do estágio curricular em farmácia comunitária é obrigatória para a finalização do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. O principal objectivo deste estágio é aplicar os conhecimentos, adquiridos nos nove semestres que passaram, na actividade prática. Para além disso o estágio em farmácia comunitária tem o objectivo de ensinar conceitos totalmente novos que não tinham sido focados na componente teórica deste Mestrado Integrado.

A farmácia comunitária vai muito além da cedência e aconselhamento de medicamentos, engloba todas as actividades internas necessárias ao seu normal funcionamento. Assim podemos ter a oportunidade de ver de perto todas as actividades que fazem com que farmácia comunitária tenha capacidade de abrir a porta ao público todos os dias.

O estágio tem como principal método de aprendizagem a componente prática. A resolução de problemas e desafios que nos são apresentados fazem com que assimilemos inúmeros conceitos novos, que serão de enorme utilidade no decorrer da nossa profissão. Durante esta aprendizagem a equipa técnica é incansável, tentando dar sempre mais informações todos os dias.

O estágio envolve o contacto directo com pessoas, o que traz uma enorme componente social e humana a esta profissão. A maioria das pessoas que frequenta a farmácia são idosos e estes vêem nos farmacêuticos uma pessoa amiga com quem podem falar dos seus problemas. Sendo assim, aprender a contactar da maneira correcta é mais um foco importante do estágio.

A conjuntura actual do país, sobretudo as dificuldades financeiras e os cortes orçamentais nas participações de medicamentos, mostra-se de enorme impacto na quantidade de utentes a dirigirem-se à farmácia. Sendo que, os que se dirigiam tentavam ao máximo não gastar muito dinheiro, levando só o estritamente necessário.

Com este relatório pretendo mostrar as actividades que realizei na farmácia ao longo do meu estágio curricular, que decorreu entre 9 de Setembro de 2013 e 18 de Janeiro de 2014.

2. Caracterização da Farmácia

A Farmácia Rocha, situa-se na Rua do Brasil nº 70 em Coimbra e a sua directora técnica é a Dr^a Maria Emília Rocha Simões. Durante a semana a farmácia encontra-se aberta ao público entre as 9:00 e as 20:00 e ao fim de semana só abre ao sábado entre as 9:00 e as 13:00. Para além destes horários, a farmácia encontra-se de serviço permanente de 20 em 20 dias (segundo as novas escalas aplicadas em 2014).

2.1. Espaço físico exterior

A farmácia possui uma montra que ocupa grande parte da fachada, o resto é ocupada pela porta de entrada. Na fachada existe ainda uma cruz que se encontra iluminada quando a farmácia se encontra aberta ao público.

A entrada possui um pequeno degrau com acesso à porta e à zona do postigo. É por esse postigo que se efectua o atendimento nocturno nos dias de serviço permanente.

Na zona da entrada e na montra são colocadas cartonagens e cartazes publicitários de determinados produtos e serviços prestados pela farmácia.

2.2. Espaço físico interno

Esta farmácia é uma farmácia pequena, mas possui todas as zonas necessárias para desempenhar todas as tarefas que compõem o dia-a-dia de uma farmácia.

Zona de atendimento ao público

Esta é a zona com maior área da farmácia, possui dois balcões, ambos com apoio informático e uma zona coberta por um vidro onde se expõe alguns produtos. É também

nos balcões que se expõe as novidades que a farmácia adquiriu recentemente para venda e onde se encontram revistas e folhetos informativos e publicitários.

Na zona por trás dos balcões encontram-se lineares com produtos organizados por área específica de saúde, por exemplo veterinária, higiene oral e produtos para emagrecer. Na zona lateral a um dos balcões encontram-se outros lineares também organizados por área específica de saúde, como antigripais, anti-inflamatórios, produtos para azia e enfartamento, suplementos vitamínicos, entre outros. O público não tem acesso livre a estes lineares.

Para além dos lineares junto ao balcão, existem outros lineares, com acesso ao público, que possui diversos produtos organizados por marca, estes produtos são maioritariamente produtos de cosmética e produtos capilares. Junto a estes lineares encontramos mais três expositores com produtos de puericultura e para a grávida e lactante.

Todos os produtos que se encontram aqui expostos são medicamentos não sujeitos a receita médica.

Gabinete de atendimento ao utente

Este é um espaço reservado para medições de glicemia, colesterol, triglicéridos, peso e pressão arterial. Este espaço também é usado para a administração de vacinas e outros tipos de medicamentos injectáveis.

Local de gestão de encomendas e de facturação

Nesta zona existe um computador onde são feitas as encomendas diárias e onde se faz a recepção das mesmas. Neste espaço corrige-se e organiza-se o receituário, que é entregue todos os meses, e também é aqui que no final de cada mês se faz o fecho de facturação.

Local de arrumação de medicamentos

Esta zona fica numa divisão imediatamente atrás da zona de atendimento, aqui encontram-se gavetas onde estão os medicamentos arrumados por forma farmacêutica e ordenado por ordem alfabética. Nesta zona encontra um frigorífico para arrumar os

medicamentos que necessitam de condições de conservação entre 2 e 8°C. Para além das gavetas e do frigorífico, há 2 armários com diversos produtos como farinhas, suplementos alimentar, soro fisiológico, álcool, soluções desinfectantes, entre outras coisas. Os psicotrópicos encontram-se na última prateleira de umas das estantes.

Laboratório

Nesta zona preparam-se os medicamentos manipulados e onde são feitas reconstituições de xaropes. Aqui encontramos todos os materiais necessários para a correcta preparação destes medicamentos manipulados, capa arquivadora com fichas de produção de medicamentos manipulados e fichas de matérias-primas.

Armazém

Encontra-se junto ao laboratório e é aqui onde se guarda os medicamentos e/ou produtos de saúde que se encontram em maior número, para depois serem transportados para os seus devidos espaços à medida que se vão vendendo. Assim a farmácia consegue ter sempre um *stock* adequando às suas necessidades.

Escritório

Espaço destinado a arrumar documentação da farmácia e onde a Directora Técnica trata da gestão da financeira da farmácia. Aqui podemos encontrar uma cama, que é usada pela pessoa que fica a trabalhar nas noites de serviço permanente.

2.3. Caracterização dos utentes

Os principais utentes da Farmácia Rocha são idosos, funcionários das instituições que rodeiam, as próprias instituições (exemplo, Colégio São Teotónio e Colégio Rainha Santa Isabel) e moradores daquela zona.

A Farmácia Rocha já se encontra aberta há vários anos e fidelizou inúmeros utentes ao seu atendimento e serviço. Esta fidelização consegue ainda ser mais específica, alguns utentes encontram-se fidelizados a um ou outro funcionário da farmácia.

3. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências de medicamentos e produtos de saúde

Os produtos disponíveis para venda na farmácia são regulamentados pelo artigo nº 33 do Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de Agosto. Os produtos referidos neste decreto são medicamentos de uso humano, substâncias medicamentosas, medicamentos e produtos de veterinária, medicamentos e produtos homeopáticos, produtos naturais, dispositivos médicos, suplementos alimentares e produtos de alimentação especial, produtos fitofarmacêuticos, produtos cosméticos e de higiene corporal, artigos de puericultura e produtos de conforto. Esta enorme variedade de produtos tem de estar diariamente disponível, para poder atender às necessidades e exigências dos utentes. Principalmente porque os utentes de hoje são muito mais informados e procuram não só o que costumam utilizar, como também as novidades do mercado.

A compra dos produtos é feita tendo em conta os utentes que frequentam a farmácia, a altura do ano, as publicidades que se encontram nos *media* e as oportunidades de compra que aparecem. Tendo em conta os aspectos referidos, uma boa gestão impede a acumulação de *stocks* e quantidades excessivas de produtos, estes dois acontecimentos levam à paralisação de capital.

A gestão na Farmácia Rocha é feita com o auxílio do programa informático Sifarma2000®, mas a vasta experiência da Dr^a Emília na movimentação dos produtos existentes na farmácia, faz com que seja ela a filtrar toda a gestão informática e a dar a palavra final.

3.1. Aprovisionamento

O aprovisionamento de *stock* é feito diariamente, assim pode-se manter os níveis de stock para as necessidades da farmácia. Este aprovisionamento na Farmácia Rocha é de extrema importância, pois para a farmácia conseguir o máximo de diversidade de produtos,

ela não consegue ter muita quantidade dos mesmos. Assim minimiza-se ao máximo as perdas de investimento caso haja perda de rotabilidade de alguns produtos.

Todo este processo de aprovisionamento é feito através do Sifarma2000®, aqui temos informação de todo o *stock* e vendas da farmácia. Cada produto que esta no programa tem uma ficha, e nessa ficha pode ser limitado a quantidade máxima e mínima que a farmácia pretende ter desse produto, estes valores é a chave a nível informático da gestão das encomendas. Assim no Sifarma2000® podemos gerar na opção “encomenda”, uma “encomenda diária” onde estão inseridos todos os produtos que os *stocks* se encontram abaixo dos valores delimitados pelas suas “fichas de produto”, esta encomenda é depois vista pela Dr^a Emília que faz os ajustes que ela ache necessários, isto vai desde retirar produtos que estão na lista ou até aumentar o número de embalagens de um determinado produto.

A Farmácia Rocha faz encomendas a 3 distribuidores grossistas, a Plural, a Udifar e a Cofanor, para além disso ainda encomenda directamente produtos à Pfizer e à Novartis, que inicialmente entregavam elas próprias os produtos encomendados, mas agora é feita através da Plural. O principal fornecedor de produtos da Farmácia Rocha é a Plural e só utiliza os outros dois distribuidores grossistas quando a Plural não possui um determinado produto naquele momento. As encomendas são geradas 3 vezes por dia para o caso da Plural e uma só vez para as restantes.

Por vezes deparamo-nos com pedidos urgentes, estes pedidos podem ser feitos pelo telefone, através de um “*stock cheker*” online dos armazéns onde se confirma a existência de stock do produto e até se pode fazer logo a encomenda e também se pode fazer através de uma nova funcionalidade do Sifarma2000® que funciona de forma semelhante que os “*stock cheker*”.

Para além das encomendas diárias também se fazem encomendas directamente aos laboratórios, mas estas são feitas a quando a visita de um delegado de informação médica, estes vêm apresentar as novidades e as suas novas campanhas. Neste tipo de encomendas é pedido um maior número de produtos, produto este que é escolhido pela sua rotabilidade, assim compra-se produtos que são vendidos e não aqueles que ficam esquecidos na prateleira. A escolha destes produtos é feita com o auxílio do Sifarma2000® que gera uma lista dos movimentos dos produtos do laboratório que nos está a fazer a visita, e assim

pode-se escolher com mais precisão os produtos que se quer adquirir. Estas encomendas são de enorme rentabilidade para a farmácia pois são acrescidas de descontos e promoções.

Depois de fazer a encomenda e de ela ser entregue na farmácia, esta têm de ser recepcionada. Ao serem entregues, estes produtos irão fazer parte do sistema e assim há uma regularização dos *stocks*. Este processo é realizado no Sifarma2000®.

No menu principal do Sifarma2000® seleccionamos a opção “recepção de encomenda”, escolhemos que encomenda queremos dar entrada e depois clicamos em “recepcionar”. Ao fazer o comando referido anteriormente uma janela nova será aberta, é nesta janela que iremos dar entrada dos produtos. Em primeiro indicamos o nº da factura e o valor total da encomenda e em segundo lemos os produtos com o leitor óptico. A quando a leitura é importante conferir a data de validade, para que o sistema tenha sempre as validades mais pequenas registadas e assim não haja produtos nas prateleiras com validades muito curtas, conferir os preços, para que na hora da venda o preço de venda ao publico (PVP) esteja correctamente marcado, e conferir a integridade da mercadoria, para que não se venda produtos danificados.

Um aspecto importante nos preços de medicamentos é que os medicamentos sujeitos a receita médica têm o seu preço impresso nas embalagens, não podendo ser vendidos por outro preço, já nos restantes produtos o PVP é feito com um relação entre o preço do produto para a farmácia e uma margem de lucro, que varia com o IVA e com o produto em causa.

No final de ler todos os produtos, temos de confirmar se todos os produtos que deram entrada estão na factura, isto é, se os produtos e o número de embalagens conferem e se o preço final no programa é o mesmo que está no final da factura. Ao terminar a recepção da encomenda irá abrir uma janela onde encontraremos todos os produtos que não foram entregues e que estavam encomendados. Estes produtos são identificados no final da encomenda e dizem o motivo de não terem vindo (esgotados retirado e aguardar remessa). Estes produtos serão todos transferidos para uma nova encomenda, para ser feita a um novo armazenista. Os retirados tem de se alterar na ficha, tornando o produto “inactivo” para não voltar a constar em encomendas. Já os que são indicados por “aguardar remessa” o normal era manter a encomenda em aberto para depois eles serem entregues,

mas na Farmácia Rocha tem combinado com os fornecedores que se o produto não vem a quando a encomenda então já não vem mais tarde, assim estes produtos são na prática considerados produtos que se encontram esgotados.

Quando se realiza encomendas pelo telefone ou internet, o operador tem de criar uma encomenda manual e depois entregar da mesma forma que foi referida anteriormente. Para contornar esta criação de encomendas manuais, o Sifarma2000® tem a opção de encomendas instantâneas que substitui o pedido pela internet e este cria automaticamente uma encomenda nas páginas de recepção de encomendas.

3.2. Armazenamento

O armazenamento é de enorme importância. Os produtos devem estar arrumados de forma organizada e padronizada, isto faz com que se minimize os erros na hora da dispensa. Saber exactamente o local onde os produtos se encontram é a chave para uma rápida e exacta dispensa.

Na farmácia Rocha os medicamentos encontram-se organizados por forma farmacêutica (por exemplo comprimidos, xaropes, colírios, injectáveis, pomadas, entre outros) em gavetas deslizantes. Tanto fora como dentro das gavetas, a organização é feita por ordem alfabética, dentro das gavetas também se tem atenção para que o primeiro a aparecer seja a forma farmacêutica de menor dose. Os medicamentos do frio estão armazenados num frigorífico entre 2 - 8°C, aqui os medicamento estão organizados por insulinas, vacinas e outros medicamentos que necessitam de estar no frio, como colírios ou cremes. Os excedentes de medicamentos que não têm espaço nas gavetas são arrumados numa estante, estão organizados por ordem alfabética, mas neste espaço não é importante a forma farmacêutica.

As principais gamas de cosmética, medicamentos não sujeitos a receita médica, produtos de higiene oral, entre outros, estão dispostos em lineares na zona de atendimento e os seus excedentes encontram-se no armazém, organizados por marcas.

Deve-se ter em atenção que os produtos de menor validade devem ser sempre arrumados de forma a serem os primeiros a sair.

3.3. Gestão de existências

A gestão de existências tem uma enorme importância na farmácia comunitária, esta gestão garante que não haja erros de *stock* e garante que nas prateleiras e gavetas só existam medicamentos ou produto de saúde com validade alargada e com embalagens em bom estado.

Esta função é designada por “controlo de prazos de validade”, para isso é emitida uma lista que tem todos os produtos com uma data de validade definida por nós, por exemplo em Janeiro emitimos uma lista de existências com todos os produtos com uma data de validade até Março. Com a lista procura-se manualmente todos os produtos e confere-se as validades e os produtos são postos de parte. Depois insere-se, informaticamente, as validades actualizadas. Estes produtos são devolvidos com uma antecedência de dois meses, para a farmácia ter algum retorno monetário dos produtos em fim de validade.

A devolução de produtos não é feita só depois de um controlo de prazos de validade, quando chega um produto com validade inferior a um ano e não seja de dispensa diária, se a embalagem esta danificada, ou o PVP marcado não seja aplicado à data ou então se vier produtos que não tenham sido pedidos ou então pedidos por engano faz-se devolução. Para além disso, por vezes há recolhas de determinados produtos ou somente lotes específicos desse produto, estes pedidos são feitos pelos laboratórios ou pelo INFARMED (Autoridade Nacional do medicamento e produtos de saúde, IP), estes produtos são evoldidos ao armazém que depois devolve ao laboratório.

As devoluções são feitas informaticamente, onde é feito uma guia de devolução, nesta consta o destinatário, os produtos devolvidos, o motivo e a origem (o número da factura onde o produto foi facturado). A guia sai em triplicado, duas vão com os produtos e uma fica na farmácia. Depois de devolvermos um produto, este tem de ser regularizado, pode ser por nota de crédito, novo produto e se não for aceite a devolução o produto é volta para a farmácia, onde será feita quebra.

4. Preparação de Medicamentos

Durante o meu estágio na Farmácia Rocha tive a oportunidade de proceder à preparação de alguns medicamentos manipulados. A preparação destes medicamentos é cada vez menos usual na farmácia. Segundo o Decreto-lei 95/2004, de 22 de Abril, medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. O preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo uma farmacopeia ou formulário e é destinado ao doente, já uma fórmula magistral é preparada segunda uma receita médica e é específica para um determinado doente.

Na preparação de um manipulado deve-se seguir as boas práticas referidas na portaria nº 594/2004 de 2 de Junho.

Os medicamentos manipulados que realizei foram elaborados segundo uma receita médica para um doente específico. A receita deve constar as matérias-primas, as quantidades, a forma farmacêutica e a designação “f.s.a” (faça segundo a arte). Antes de começar a preparação deve-se limpar o local de trabalho e o material, depois confirma-se se há as matérias-primas e se estão em condições de serem usadas. Para cada manipulado é preenchido uma ficha onde é calculado o PVP do manipulado.

A rotulagem é obrigatória e segundo a Portaria nº 954/2004, de 2 Junho, o rótulo deve constar o nome do doente, a fórmula do medicamento prescrita pelo médico, o número de lote atribuído ao medicamento preparado, prazo de utilização do medicamento preparado, condições de conservação, instruções especiais (ex: uso externo ou agitar antes de usar), via de administração, posologia identificação da farmácia e identificação do director técnico.

A atribuição dos preços destes medicamentos é determinada pela portaria nº769/2004, de 1 de Julho. Para isso faz-se o seguinte cálculo: (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1,3, acrescido o valor do IVA à taxa em vigor. Para calcular o valor dos honorários temos de multiplicar um factor (4,87)

por um valor que muda conforme a forma farmacêutica e a quantidade final de produto (valores em anexo na portaria nº769/2004, de 1 de Julho). O cálculo do valor da matéria-prima é dado pelo valor de aquisição a multiplicar por uma constante, que varia com a unidade de massa usada. O cálculo do preço da embalagem é dado pelo preço de aquisição a multiplicar por 1,2.

O Despacho nº18694/2010, 18 de Novembro, regula a comparticipação destes medicamentos, sendo que só tem comparticipação caso não exista no mercado a especialidade farmacêutica com igual substância activa na forma farmacêutica pretendida, existência de lacunas terapêuticas a nível dos medicamentos preparados industrialmente ou necessidade de adaptação de dosagem ou forma farmacêutica para necessidades especiais de uma dada população (exemplo na pediatria). Neste despacho existe uma lista de medicamentos e matérias-primas, sendo só estas as que têm comparticipação de 30%.

Um exemplo de um manipulado foi vaselina com ácido salicílico a 1% com atividade queratolítica, devido ao ácido salicílico, e emoliente e hidratante, devido a vaselina. Inicialmente pesei os produtos e logo incorporei o ácido salicílico na vaselina, por espatulação.

Após boa homogeneização coloquei em boião, fechei e rotulei, com as informações necessárias, como foi referido anteriormente. Depois calculei o preço:

- (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1,3, acrescido o valor do IVA à taxa em vigor
- Valor dos honorários = $4,87 \times 3$ (pomada) = 14,61€
- Valor das matérias-primas = vaselina $[(8,45€/1000g) \times 99 \times 1,5]$ + ácido salicílico $[(2,72/100) \times 1 \times 2,8]$ = 1,34€
- Valor da embalagem = $0,20€ \times 1,2 = 0,24€$
- Sendo a soma dos três = 16,19€
- $16,19€ \times 1,3 = 21,05€$ s/ iva
- Taxa de iva em vigor é 6% então, $21,05 + 6\% = 22,31 €$

Outro medicamento manipulado foi o Diprosone ® (betametasona), 30g, com Canespor ® (bifonazol), 15g, misturei os dois cremes até ter uma consistência homogénea e

depois embalei, rotulei e calculei o preço. Para isso usei os cálculos semelhantes anteriormente, na matéria-prima o valor é a soma dos dois medicamentos usados como matéria-prima, nos honorários o factor é 9, depois de calculado deu um valor de 73,81. Este medicamento não tem comparticipação, pois foi usado Canespor[®] que é um medicamento não sujeito a receita médica.

5. Dispensa de Medicamentos e Indicação Farmacêutica

A dispensa de medicamentos é mais uma das actividades realizadas em farmácia comunitária, mas é a de maior importância e dificuldade. A dispensa de medicamentos é classificada, segundo o Decreto-lei nº209/94 de 6 de Agosto, como medicamentos sujeitos a receita médica e medicamentos não sujeitos a receita médica.

O papel do farmacêutico tem de ser crítico e activo, dando o máximo de informações que o utente queira e precise, mesmo sendo numa dispensa mediada por receita, ou numa indicação ou num pedido de medicamento por parte do utente.

5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

A receita é a base da dispensa do medicamento sujeito a receita médica, essa receita pode ser renovável (Anexo 1), apresenta-se em triplicado e tem validade de 6 meses depois da data de prescrição, ou então não renovável (Anexo 2), tendo só validade de 30 dias após a data de prescrição. A receita pode ser electrónica ou manual, sendo que é obrigatório o uso de receitas escritas electronicamente e só se deve usar as manuais (Anexo 3) em quatro situações, falência informática, inadaptação do prescriptor, prestação no domicílio ou uso até 40 receitas/mês.

A receita para ser considerada válida para comparticipação tem de ter todos os parâmetros a seguir indicados preenchidos correctamente:

1. Número da receita;
2. Identificação do médico prescriptor;
3. Dados do utente e regime de comparticipação;
4. Identificação do medicamento, esta deve ser por Denominação Comum Internacional (DCI) ou por marca, caso venha uma excepção indicada;
5. Posologia e duração do tratamento;

6. Caso haja comparticipação especial, despachos ou portarias, estas devem constar;

7. Número de embalagens. Sendo que no máximo só podem ser 4 embalagens, podem ser as 4 distintas, isto é, as 4 não têm o mesmo princípio activo, dosagem ou forma farmacêutica, podem ter no máximo duas embalagens do mesmo medicamento, mas no caso de medicamentos em unidose podem estar registados até 4 embalagens do mesmo;

8. Data de rescisão;

9. Assinatura do médico prescriptor;

10. Caso seja uma receita manual, o campo do motivo de uso de receita manual deve estar preenchido.

A prescrição por DCI é obrigatória, mas existem três exceções que permitem a prescrição por marca comercial, estas exceções têm de estar devidamente assinaladas na receita:

- “exceção a) do nº3 do art. 6º” esta exceção é aplicada em medicamentos de margem ou índice terapêutico estreitos, são regulados pelo INFARMED os medicamentos que fazem parte desta exceção são a ciclosporina, levotiroxina sódica e o tracrolímus. Com esta exceção indicada não podemos ceder outro medicamento a não ser a marca prescrita.

- “exceção b) do nº3 do art. 6º” esta exceção é aplicada quando o utente teve uma reacção adversa prévia com outra marca. Com esta exceção não podemos ceder outro medicamento a não ser o que esta prescrito.

- “exceção c) do nº3 do art. 6º” esta exceção é aplicada para continuidade de tratamento superior a 28 dias, sendo aplicados para medicações de uso crónico. Nesta exceção o utente pode optar por um medicamento do mesmo grupo homogéneo (mesmo princípio activo, mesma dosagem e mesma forma farmacêutica) que seja mais barato.

A maioria das receitas que dispensei durante o estágio eram sobretudo para utentes fidelizados à farmácia e que pretendem sempre a mesma marca, mas só as reconhecem pelo

seu aspecto ou forma e cor da forma farmacêutica. Sendo assim uma ferramenta importante do Sifarma2000® é a consulta de todas as vendas que a farmácia fez a um determinado utente, assim podemos ver quais as marcas ou laboratório de genérico que o utente utiliza. É de extrema importância os utentes levem os mesmos medicamentos de todas as vezes e caso alguma das embalagens tenha mudado de aparência deve-se ter o máximo de cuidado em explicar as mudanças de aparência, pois durante o estágio deparei-me com muitos utentes que desconfiavam da eficácia dos outros medicamentos e só achavam que os que tomavam é que eram bons e também me deparei com uma realidade mais complicada, utentes que tomam vários medicamentos, sendo que só os diferenciam pelas suas caixas e pela forma da forma farmacêutica, sendo assim mudar por exemplo um genérico por outro podia levar a que o utente não soube-se as indicações.

Para utentes que não frequentam a farmácia ou receitas com medicamentos para uma situação aguda e se não houver numa exceção na receita, devemos perguntar se o utente quer levar o medicamento dito “de marca” ou se quer levar genérico. Quando fazia esta pergunta deparei-me com uma variedade de respostas, mostrando a mentalidade dos utentes sobre a eficácia dos medicamentos ou pelo seu custo monetário. Por exemplo, uns diziam “quero de marca, os genéricos não fazem nada”, outras pessoas diziam “ quero genérico, o mais barato que tiver”, outros diziam “o senhor pode escolher confio em si” e outro diziam “quero de marca” e depois de saber o preço diziam logo “afinal levo genéricos”.

Depois de saber quais os medicamentos que o utente pretende levar, é a hora de ir buscar todos os medicamentos receitados e iniciar a venda. Na farmácia Rocha era-me pedido que realiza-se a leitura dos produtos com o leitor óptico, na ordem pela qual estavam referidos na receita, isto para facilitar a posterior conferência de receitas. Cada receita era digitada individualmente no programa, na opção “c/ comparticipação”. Depois de inserir os produtos é escolhido o plano de comparticipação, na opção “Plano”, depois de escolher o plano já se pode finalizar a venda. Quando se termina a venda é impresso no verso da receita o número e a data da venda, o número da receita, o número e lote da receita, o regime de facturação, o valor pago pelo utente e o valor da comparticipação, para além disso é impresso um linha para ser assinada pelo utente, onde ele confirma que recebeu os medicamentos que constam na receita e que recebeu todas as informações necessárias. A quando a venda de medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos a única

diferença é que quando se finaliza a compra, é necessário preencher uma janela com o informações do medico prescriptor, sobre o utente a quem foi prescrito o medicamento e sobre o utente que recebeu o medicamento, depois são impressos dois documentos de psicotrópicos, um fica na farmácia e o outro vai para o INFARMED.

Na farmácia Rocha os planos de comparticipação mais comuns são os do Sistema Nacional de Saúde (SNS), como o SNS plano 01, o SNS pensionista plano 48 e o protocolo da diabetes plano DS. A diferença entre o plano 01 e o 48 é a presença de um R no nº de utente ou uma vinheta verde no local de prescrição em receitas manuais, que indica que a receita é do plano 48, já o plano DS é para lancetas e tiras de glicemia. Caso na receita venha indicada uma portaria ou despacho se não for pensionista o plano é 45 e se for pensionista é o plano 49.

Para além dos planos comparticipados pelo estado, existem vários planos complementares de entidades privadas, por exemplo Multicare® (plano XX), Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Centro (SAMS-Centro plano M9), Svida para funcionários da EDP (plano AA), um plano para funcionários do CTT-Portugal (plano 09), entre outros. Para estas comparticipações complementares o utente tem de possuir o cartão com o seu nome e número de filiação, esse cartão fará parte da fotocópia que temos de fazer a receita. Com o original e a cópia da receita na hora de imprimir o programa pede o original para imprimir a comparticipação do SNS e depois pede a cópia para imprimir a comparticipação complementar da entidade. Este tipo de comparticipações na maioria das vezes leva a uma comparticipação de 100%.

Todos os dias as receitas são conferidas para ver se não há nenhuma irregularidade da receita ou um erro na dispensa, depois assina-se, data-se e carimba-se a receita. Esta conferência faz com que se diminua ao máximo a devolução de receitas por irregularidades. No final do mês é fechada a facturação e as receitas são todas agrupadas por organismo e dentro do organismo por lote e neste por ordem de 1 a 30. Cada lote leva um “verbete de identificação do lote”, uma “resumo do lote” e cada organismo leva uma factura, todos estes documentos que vão com as receitas são devidamente carimbados e assinados.

A partir do dia 5 do mês seguinte, os CTT-Portugal dirigem-se a farmácia e recolhem todas as receitas do SNS e enviam-nas para o Centro de Conferência de Facturas (CCF). Já

os outros organismos são enviados, também por correio, mas desta vez é a farmácia que tem de enviar, para a Associação Nacional de Farmácias (ANF) que os distribui para os seus destinos. Depois de serem rectificadas pela CCF as receitas que tem irregularidades são enviadas para a farmácia com uma lista de irregularidades por receita, aqui a farmácia pode rectificar a receita ou então se não concordar, envia um formulário para a ANF e este posteriormente irá resolver a situação com a CCF.

Nos medicamentos sujeitos a receita médica o papel do farmacêutico é muito importante para realçar a importância de uma toma correcta e segundo a posologia indicada, para além de referencial os possíveis efeitos secundários e possíveis interacções.

5.2. Indicação Farmacêutica

A indicação farmacêutica é baseada na dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e no aconselhamento de cuidados não farmacológicos. A indicação farmacêutica é de enorme importância no acto profissional de um farmacêutico, sendo da sua inteira responsabilidade a cedência de MNSRM e/ou o aconselhamento não farmacológico. O seu principal objectivo é resolver ou aliviar problemas de saúde de baixa gravidade, de curta duração, auto-limitantes e que não sejam relacionados com doenças que a pessoa tenha.

Para fazer uma correcta indicação farmacêutica é necessário fazer um serie de perguntas, uma “entrevista”, assim o doente pode explicar o seu problema dizendo os sintomas, o motivo pelo qual o fez ir até a farmácia, a duração do problema que outros problemas de saúde o afectam e que tipo de medicação faz. Depois desta recolha de informações o farmacêutico será capaz de aconselhar uma medida não farmacológica, ou um MNSRM ou então se o farmacêutico achar o problema mais grave, aconselha-se a ida a um médico.

No inicio do estágio observei os aconselhamentos prestados pelas farmacêuticas aos utentes, foram-me explicados os problemas que os utentes tinham, o que cederam, o motivo e também me mostraram outras alternativas. Depois com o tempo tive a hipótese de

aconselhar utentes e indicar alguns MNSRM e algumas indicações não farmacológicas. A seguir irei exemplificar alguns desses aconselhamentos.

O meu estágio decorreu numa altura propensa de gripes e constipações, dirigindo-se a farmácia com uma diversidade diferente de problemas. Os utentes por vezes referiam-se unicamente a febre, dores de cabeça e dores musculares, nestes casos dispensava paracetamol (antipirético e analgésico), na dose de 500mg, para tomar 1 comprimido depois de cada refeição (pequeno almoço, almoço e jantar), aconselhava repouso e a ingestão de muitos líquidos e avisava para se os sintomas perdurarem mais de 4 dias deve dirigir-se ao médico. Outros utentes para além dos sintomas referidos anteriormente também apresentavam rinorreia, nesta situação dispensava Cêgripe® (paracetamol 500mg + clorofeniramina 1mg) ou então Sinutab II® (paracetamol 500mg + pseudoefedrina 30mg) fazendo assim a associação de um anti-histamínico com um antipirético e analgésico, dizendo para tomar 3 vezes ao dia depois das refeições e não prolongar a toma por mais de 3 ou 4 dias e se os sintomas continuarem depois desses dias deverá ir ao médico.

Um outro sintoma que afectava muito os utentes e que os levava à farmácia é a congestão nasal, neste caso iniciava uma abordagem pela lavagem das fossas nasais com uma solução isotónica de água do mar, como Lyomer®, Rhynomer® ou spray Nasal Isophy, mas por vezes os utentes não têm o alívio que desejam só com a lavagem, assim dispensava um descongestionante tópico, como Vibrocil® (dimetindeno + fenilefrina), ou Nasex® ou o Nasorhinathiol® (oximetazolina) referindo que não devem abusar do uso dos descongestionantes nasais tópicos, para não haver um efeito “rebound” da congestão nasal, assim aconselho o uso de 3 a 4 dias no máximo.

A dor de garganta, a rouquidão e afonia são outra queixa frequente. Para dores de garganta ligeiras dispensava Strepasil® (álcool diclorobenzilo e amilmetacresol) com uma acção anti-séptica, para dores de garganta mais acentuadas, com dor ao engolir, dispensava Strepten® (flurbiprofeno) com acção anti-inflamatória ou então Drill® (teracaína + clorohexidina) com acção anestésica e anti-séptica. Para a rouquidão e afonia dispensava Cantadrill® ou Euphon (erísimo). Nestes produtos ter sempre em atenção se o utente é diabético e se for dispensar as gamas sem açúcar.

Tosse é outro sintoma que leva muita gente à farmácia, devido ao desconforto que leva a dormir mal. Nesta situação é necessário saber se a tosse é seca ou produtiva, a duração da sintomatologia, se tem algum tipo de patologia associada (por exemplo, asma), se toma algum medicamento (por exemplo, inibidores da enzima de conversão da angiotensina II, provocam por vezes tosse seca e irritativa) e se é diabético, pois a maioria dos MNSRM para estas indicações são xaropes que contêm açúcar. Para uma tosse seca dispensava Tussilene® ou Bisoltussin® (levodropizina) com efeito antitússico. Para a tosse produtiva o mais comum dispensar era o Fluimucil® em comprimidos efervescentes (acetilcisteína), pois era o que os utentes da farmácia estavam mais habituados a usar, mas também dispensava Bisolvon Linctus Adulto e Criança (bromexina).

Outro tipo de problema que afectava os utentes são as dores de dentes e dores musculares. Para a dor de dentes dispensava Nurofen® ou Nurofen Zavance® ou um genérico do ibuprofeno de 200mg, para tomar 3 vezes ao dia depois da refeição, para além disso podia também dispensar o Dentispray® (benzocaina) que tem acção anestésica local, para o utente aplicar sobre o dente que lhe doer. Para as dores musculares normalmente dispensava o Voltaren® 25mg (diclofenac), para tomar 3 vezes ao dia depois das refeições ou então se a dor fosse local dispensava o Voltaren Emulgel ou o Voltaren Emulgelex (ambos diclofenac) ou o Reumon Gel® (etofenamato). Medicação para as dores é muitas vezes solicitada pelo utente, mas alguns utentes têm a tendência de pedir medicamentos sujeitos a receita médica, como Tramal® (tramadol) que é um opiáceo e provoca dependência.

Devido a localização da farmácia, junto a duas escolas, por vezes há surtos de piolhos em crianças e seus pais dirigiam-se à farmácia em busca da melhor solução para o seu problema. Nesta situação eu dispensava um produto que a farmácia disponha, o Stop Piolhos, nesta dispensa aconselhava sobretudo a loção anti-piolhos e anti-lêndeas e um pente metálico caso não o tivesse, explicava o modo de utilização do produto que é aplicar no cabelo seco, massajar até impregnar todo o cabelo, deixar actuar 15 minutos, depois passar o pente metálico e por fim lavar bem o cabelo com champô e voltar a passar o pente. Também aconselharia a repetir este processo uma semana depois só para ter a certeza que não havia mais piolhos. Nesta situação aconselharia a levar um Stop Piolhos Champô para o resto da família usar uns dias só para evitar ser parasitado. Por vezes também vêm pais preocupados que há piolhos na turma dos seus filhos e eles não querem que os seus filhos

também apanhem, então nessa situação dispensava um Stop Piolhos Spray Repulsivo, que é aplicado sobre o cabelo seco e tem de se deixar secar naturalmente, assim a criança ficaria protegida.

Uma situação pouco comum foi um senhor que tinha pela primeira vez um episódio de hemorróidas e dirigiu-se à farmácia para encontrar ajuda para o seu problema. Nesta situação foi dispensado Daflon 500[®] (flavonóides venotónicos, 450mg de Diosmina e 50mg de hesperidina), é usado no tratamento sintomático das hemorróidas, foi-lhe explicado o modo de toma, 6 comprimidos em 3 tomas nos primeiros 4 dias, depois 4 comprimidos em 2 tomas durante 3 dias e depois tomar 2 por dia até ao final da embalagem, uma pomada anestésica local como o Faktu[®] (Policresaleno + cinchocaína) e foi também aconselhado a ir ao médico avaliar melhor o seu estado.

Outras vezes utentes dirigiam-se à farmácia pois iam fazer uma viagem ou de barco ou avião e tinham tendência a enjoar, nestas situações dispensava o Enjomin 100mg (Dimenidrinato) um antiemético e antivertiginoso, alertando que deve tomar 1 hora ou 30 minutos antes da viagem e deve de 4 em 4 horas repetir a dose, mas sem ultrapassar os 4 comprimidos em 24h.

Por vezes os utentes chegavam a farmácia a queixarem-se de insónia e muita ansiedade causadas pelo *stress* e problemas do dia-a-dia, nesta situação para a ansiedade dispensei Valdispert[®] (valeriana) ou de 45mg ou 125mg dependendo do utente, para a insónia normalmente dispensava ou Angelicalm[®] (melatonina + valeriana + passiflora) com acção reguladora do sono, sedativa e tranquilizante ou então cedia Dormidina[®] (doxilamina), aconselhando a tomar cerca de 30 minutos antes da hora a que se pretendia deitar.

Outro grave problema que afectava sobretudo mulheres, era a obstipação, nesta situação aconselhava a mudar a alimentação comendo mais alimentos com fibras e aconselhava também ingerir muita água, mas havia outros utentes que já faziam este tipo de alimentação e mesmo assim a obstipação não passava, assim por vezes dispensava Laevolac[®] (lactulose) que é um laxante osmótico, para ajudar a hidratar as fezes a ajudar à sua expulsão para casos menos graves, outras vezes dispensava o Dulcolax[®] (Bisacodilo) um laxante de contacto para situações mais complicadas, mas sempre avisando que não pode fazer uso

deste laxante com muita frequência, para alívios mais rápidos dispensava Microlax[®] (citrato de sódio + laurilsulfoacetato de sódio) este é também um laxante de contacto na forma de solução de aplicação rectal.

Quando um utente chega à farmácia a queixar-se de azia e desconforto, nesta situação, dispensei Gaviscon[®] (alginato de sódio+bicarbonato de sódio + carbonato de cálcio), ou então Kompensan[®] (carbonato de di-hidróxido de alumínio e sódio), ou então Rennie Digestif[®] (carbonato de cálcio + carbonato de magnésio) aconselhando a tomar 1 hora depois da refeição se for comum sentir o sintoma ou então se não for comum tomar só quando sentir. Quando dispensava estes medicamentos apresentava as várias hipóteses e dispensava aquele que o utente fosse mais familiarizado.

Por vezes utentes pediam informações sobre como fazer para diminuir a irritação na zona da fralda, tanto de bebés como de idosos acamados. Para isso explicava que a limpeza deve ser feita com compressas e água tépida e evitar toalhetes, assim diminuí a irritação da pele. Para além de uma boa limpeza também recomendava o uso de um creme de fraldas para proteger a pele, por exemplo Nutraisdin[®] creme de fraldas. Caso o problema seja a existência de irritação ou assadura neste caso recomendaria o Nutraisdin[®] ZN 40 pomada reparadora durante dois ou três dias depois de cada mudança de fralda, e para casos mais graves, Nutraisdin[®] AF pomada reparadora com miconazol para usar durante 7 dias depois de cada mudança de fralda.

6. Análise SWAT

6.1. Pontos fortes (Strenghts)

Durante o estágio foi responsável pela entrega da grande maioria das encomendas realizadas pela farmácia, assim “passou-me pelas mãos” quase todos os produtos que a farmácia movimentava, podendo ver de perto como eram os medicamentos por fora. Desta forma foi capaz de por diversas vezes saber que medicamento ou que marca um utente queria só pela sua descrição exterior. Sendo o responsável por entregar as encomendas também fazia de mim o responsável por toda a arrumação de medicamentos e produtos de saúde que chegavam à farmácia, isto foi de enorme importância, pois como era eu a arrumar fui capaz de decorar as posições dos medicamentos em toda a farmácia, o que fazia com que na hora do atendimento fosse rápido e sem erros encontrar todos os produtos que tinha de dispensar.

A preparação de medicamentos manipulados foi algo pouco solicitado, mas mesmo assim fiz alguns, podendo aplicar conhecimentos que adquiri durante a minha formação académica.

Tive uma boa interação com todas as farmacêuticas na farmácia, ensinaram-me muito do que sabiam e esclareciam todas as minhas dúvidas. Aprendi muito a observar os seus atendimentos, tendo me dado muitos conhecimentos e técnicas para fazer um bom atendimento.

À medida que as horas do estágio iam passando foi adquirindo mais e mais conhecimentos e à vontade com os utentes, assim consegui desenvolver autonomia em todas as tarefas que me eram apresentadas.

6.2. Pontos fracos (weaknesses)

A farmácia era frequentada sobretudo por clientes fidelizados a farmácia, mais precisamente a determinados elementos da equipa. Assim por vezes os utentes só queriam ser atendidos por esse elemento e nem me davam oportunidade de as atender. Esta situação é perfeitamente normal, pois os utentes vêem na farmácia um “amigo” e o estagiário é a pessoa nova que ainda não conquistou a sua confiança.

6.3. Oportunidades (opportunities)

Tive a oportunidade de integrar uma equipa de trabalho, que trabalha junta há muitos anos, sendo muito bem recebido. Durante o estágio consegui ter contacto com a realidade do trabalho do farmacêutico em farmácia comunitária. Tive oportunidade de formação exterior à farmácia, através de acções de formação e workshops. E o mais importante é que tive a oportunidade de ganhar a confiança de alguns utentes que não me viam só com um estágio mas sim como um profissional de saúde.

Não fazendo parte da formação do estágio curricular, mas para mim teve impacto, foi a oportunidade de estar perto de um bebé, coisa que nunca tinha feito e até tinha algum receio, pois são tão pequenos e frágeis. Assim aprendi diversas coisas sobre bebés, os seus hábitos, as suas brincadeiras, as suas manias, os seus horários, motivos de birras e observei como se devem tratar para crescerem saudáveis.

6.4. Ameaças (threats)

Uma grande ameaça é a crise que afecta o sector devido à crise económica do país. Para além disso a existência de medicamentos esgotados é uma realidade que aparece todos os dias na farmácia. Outra situação é a reduções de participações que se tem vindo a

observar. Juntando estas duas situações antes referidas, leva a que alguns utentes passem a desconfiar da capacidade das farmácias, por vezes no decorrer destas situações, os utentes culpam a farmácia por não ter o produto, não aceitando qualquer tipo de justificações que possamos dar, ou então quando as participações baixam dizem que a farmácia é que faz os preços quer ou então culpam o estagiário e dizem que ele se enganou. Foram situações que presenciei durante o estágio e que mostraram que existem utentes pouco compreensivos com a difícil situação que as farmácias enfrentam. A vacina da gripe foi o medicamento que se encontrou mais esgotado durante o meu estágio, a farmácia foi fornecida com uma quantidade mínima de unidades, situação que foi geral em todo o país. Sendo assim, esta situação tornou-se um problema de saúde pública, pois milhares de pessoas não foram vacinados.

7. Conclusão

A realização do estágio curricular foi de uma enorme importância para a integração de todos os conceitos teóricos adquiridos durante os semestres anteriores e uma hipótese importante para ter contacto com o trabalho em farmácia comunitária antes de finalizar o curso.

A integração numa equipa de trabalho e sentir que sou preciso naquele ambiente foi de enorme importância e fonte de motivação para trabalhar todas as horas que trabalhava por dia. A convivência com os utentes e a interação com eles mostrou-se também de extrema importância, pois tive de superar todos os meus medos de falar com pessoas que não conheço e tentar conquistar a sua confiança, tarefa difícil mas que superei.

O estágio curricular é uma fonte de conhecimento, que faz com que todos os dias aprendamos coisas novas, tanto de caráter profissional como de caráter social. Dando-me cada dia mais gosto pela profissão que escolhi.

Para além de um estágio, este tempo que passei na farmácia considerei como o “meu emprego” assim tentei ao longo do estágio, ver para lá da componente de formação curricular e aquisição de competências para ser um farmacêutico, e ver a perspectiva de ser um trabalhador com toda a responsabilidade de ser um bom empregado que dá vantagens à farmácia.

Como balanço final do meu estágio curricular, preni imensas coisas, das quais não é possível nem descrever, tive a oportunidade de trabalhar com uma equipa extremamente competente e sentir-me parte dela.

8. Bibliografia












Prontuário Terapêutico – II, 2013, INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP / Ministério da Saúde

www.infarmed.pt na consulta da legislação em vigor:

- Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto;
- Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro;
- Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril;
- DELIBERAÇÃO N.º 70/CD/2012;
- Despacho n.º 11254/2013, 30 de agosto de 2013;
- Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, Ministério da Saúde e INFARMED, 13/02/2014;
- Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho;
- Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho;

Anexo I

Receita renovável

		Receita Médica Nº  *2021511261647300620*		2ª VIA
MINISTÉRIO DA SAÚDE				
Utente: 				RN
Telefone: 917840705		R.C.: 		
Entidade Responsável: SNS				
Nº de Beneficiário:				
	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR			
	Telefone: 			
R _x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		Nº Extenso	Identificação Ótica	
Citapram, 20 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s)		1 Uma		
Posologia:		*50040022*		
Validade: 6 meses Data: 2013-12-23		 (assinatura do Médico prescriptor)		

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

Anexo 2

Receita não renovável

Receita Médica Nº

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

* 2 0 1 1 0 0 0 0 0 3 9 8 5 5 4 2 5 0 X *

Jente: **[REDACTED]** RN
 Telefone: **[REDACTED]** R.C.: **[REDACTED]**
 Entidade Responsável: SNS
 Nº. de Beneficiário: **[REDACTED]**





Especialidade: **[REDACTED]**
 Medicina Geral e Familiar
 Telefone: **[REDACTED]**

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º Extenso	Identificação Ótica
Drosipirenona + Etinilestradiol, 3 mg + 0.02 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 84 unidade(s) Posologia: 1 comprimido 1 vez por dia, ao almoço	1 Uma	* 5 0 0 5 0 0 3 6 *
Proglumetacina, 300 mg, Comprimido revestido, Blister - 20 unidade(s) Posologia: 1 comprimido 1 vez por dia, ao almoço	1 Uma	* 5 0 0 8 3 3 9 2 *
Desloratadina, 5 mg, Comprimido orodispersível, Blister - 20 unidade(s) Posologia: 1 comprimido 1 vez por dia, ao almoço	1 Uma	* 5 0 0 3 1 3 9 2 *

Validade: 30 dias
 Data: 2014-02-24
[REDACTED]
(Assinatura do Médico Prescritor)

Anexo 3

Receita manual

 GOVERNO DE PORTUGAL Ministério da Saúde		Receita Médica N.º  801000000598550605	
Utente: [Redacted] N.º de Utente: [Redacted] Telefone: [Redacted] R. C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input checked="" type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês	
J. Silva  [Redacted]		Especialidade: MEDICINA DO TRABALHO Telefone: [Redacted]	
R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º Extenso	
1		SINVASIATINA - ZENTIVA OU ACTAVIS OU MYLAN Posologia 1i, <i>juand</i> (1 Va)	
2		Posologia	
3		Posologia	
4		Posologia	
Validade: 30 dias Data: <i>2014 02 24</i> (aaaa/mm/dd)		Assinatura do Prescriptor  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Pretendo exercer o direito de opção (assinatura do Utente)	

Modelo n.º 1806 (Exclusivo de INCI, S.A.) INCI