

Soraia Raquel Ferreira Fontinha

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Junho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Soraia Raquel Ferreira Fontinha, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010145, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 20 de Junho de 2014

Agradecimentos

Aos meus pais, por me terem proporcionado tudo isto, pelo apoio incondicional e por toda a paciência e carinho!

Ao meu namorado por todo o apoio, paciência e dedicação!

A toda a equipa da Farmácia Cruz e Costa um muito obrigada por tudo o que me ensinaram, pelo carinho e paciência!

Às minhas amigas, por estarem sempre aqui!

A toda a minha família e restantes amigos, obrigada por todo o apoio!

À minha família do 1ºEsq. um muito obrigada por todos os momentos que me proporcionaram!

Índice

Abreviaturas	3
1. Introdução	4
2. Organização da Farmácia.....	5
2.1. Área de Atendimento ao Público.....	5
2.2. Gabinete do Utente.....	5
2.3. Área de armazenamento e recepção de encomendas.....	6
2.4. Laboratório de preparação de manipulados.....	6
2.5. Outras áreas.....	6
3. Gestão da Farmácia	6
3.1. Aprovisionamento e armazenamento	7
3.2. Controlo de prazos de validade	8
3.3. Gestão de devoluções.....	8
4. Informação e documentação científica.....	9
5. Dispensa de Medicamentos	10
5.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	10
5.1.1. Regimes de comparticipação.....	11
5.1.2. Psicotrópicos e Estupefacientes	11
5.1.3. Facturação	11
5.2. Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica.....	12
5.3. Medicamentos de Uso Veterinário	13
6. Preparação de medicamentos	13
7. Relação com os utentes.....	15
8. Prestação de serviços na Farmácia.....	15
8.1. Determinação de parâmetros	15
8.2. Administração de vacinas e injectáveis.....	16
8.3. Valormed	16

9.	Casos práticos	17
9.1.	Notificação de RAM.....	17
9.2.	Indicação Farmacêutica.....	18
10.	Análise SWOT.....	22
10.1.	Pontos Fortes	22
10.2.	Pontos Fracos	22
10.3.	Ameaças	23
10.4.	Oportunidades	23
11.	Considerações finais.....	24
	Bibliografia.....	25
	Anexos.....	26
	Anexo I – Modelos de receitas autorizados.....	26
	Anexo II – Ficha de produção de Medicamentos Manipulados.....	28
	Anexo III – Ficha de Produto.....	29
	Anexo IV – Receitas de Manipulados e Respektivas Fichas de Produção.....	30

Abreviaturas

ANF - Associação Nacional de Farmácias;

CCF - Centro de Conferência de Facturas;

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos;

Infarmed - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde;

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica;

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica;

RAM - Reacção Adversa a Medicamentos;

SNS - Serviço Nacional de Saúde.

I. Introdução

A farmácia comunitária é umas das áreas de trabalho do Farmacêutico por excelência. Assim, torna-se fundamental que no término do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas se realize estágio em farmácia comunitária. Este estágio proporciona aos estudantes um contacto com situações reais onde somos confrontados com a necessidade e responsabilidade de tomar decisões em prol do doente, aplicando e integrando os conhecimentos adquiridos durante a formação académica. Actualmente a farmácia comunitária, no geral, atravessa um período difícil, e portanto, cabe aos farmacêuticos munirem-se das competências e instrumentos necessários para dinamizar e fortalecer esta área.

Este relatório tem por objectivo apresentar as actividades e conhecimentos adquiridos durante o estágio realizado na Farmácia Cruz e Costa, sob orientação da Dra. Ana Sousa, durante o período de 13 de Janeiro a 24 de Maio de 2014, num total de 810 horas. Estão descritas algumas actividades que tive a oportunidade de realizar durante o meu estágio e alguns casos práticos de aconselhamento e indicação farmacêutica onde apliquei os conhecimentos adquiridos durante a formação académica.

2. Organização da Farmácia

A Farmácia Cruz e Costa localiza-se na Rua de Saragoça, nº 82, próxima do largo da Conchada, em Coimbra. Na zona exterior encontra-se o nome da farmácia, a montra, a cruz verde e luminosa perpendicular à fachada e uma lista com as farmácias de serviço no município de Coimbra, tal como preconizado pelo Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto. Na zona de acesso ao interior encontra-se um postigo para um atendimento mais seguro nas noites de serviço.

O espaço da farmácia encontra-se organizado em várias zonas distintas.

2.1. Área de Atendimento ao Público

A zona de atendimento é a que apresenta maiores dimensões. Possui um balcão de atendimento ao público, com 2 terminais informáticos, mas com possibilidade de se fazerem 4 atendimentos simultâneos. Por detrás do balcão de atendimento encontram-se lineares, onde estão expostos produtos de venda livre como dermocosméticos (organizados por marcas comerciais), suplementos e multivitamínicos, produtos de higiene oral, produtos de puericultura e um linear dedicado a produtos sazonais. Este último, durante o período de inverno continha medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) utilizados em gripes, constipações, tosse e congestão nasal e, no período da primavera sofreu uma alteração e passou a ter produtos de emagrecimento. Existe ainda um expositor dedicado à veterinária, com coleiras, sprays e outros produtos antiparasitários e champôs para cães e gatos. Há também um outro expositor com produtos de puericultura (chupetas, biberons e outros produtos para bebés). Junto ao balcão de atendimento, existem dois expositores que são utilizados nas várias campanhas realizadas durante o ano (ex. Dia da mãe, Dia do pai, Dia da criança, Protectores Solares, etc.).

2.2. Gabinete do Utente

A Farmácia Cruz e Costa dispõe de um pequeno gabinete destinado a atendimentos que requeiram uma maior confidencialidade, à determinação de parâmetros bioquímicos, como a glicémia, colesterol total e triglicéridos, à medição da pressão arterial e à administração de vacinas e injectáveis. Este espaço constitui uma mais valia na relação farmacêutico-utente, na medida em que possibilita uma maior confidencialidade e conseqüentemente o estabelecimento de uma relação mútua de confiança.

2.3. Área de armazenamento e recepção de encomendas

A recepção de encomendas e a área de armazenamento em gavetas deslizantes são feitas no mesmo espaço, interdito ao público. Nas gavetas, os medicamentos encontram-se organizados por forma farmacêutica e, dentro de cada uma, estão por ordem alfabética. Os dispositivos médicos utilizados no controlo da *Diabetes mellitus*, como as tiras para a determinação da glicémia e lancetas, encontram-se em gavetas distintas, devidamente identificadas e organizados por ordem alfabética. Nesta área há também um frigorífico destinado ao armazenamento de produtos que necessitam de condições especiais de armazenamento, como as insulinas, vacinas e alguns colírios. A recepção de encomendas e marcação de produtos é feita nesta zona, onde se encontra um terminal informático.

2.4. Laboratório de preparação de manipulados

A farmácia dispõe de um laboratório para a preparação de medicamentos manipulados. Neste laboratório encontra-se todo o material necessário para a sua preparação, como balanças, espátulas, papel de pesagem, almofariz, pedra de pomadas, etc. Os reagentes e matérias-primas utilizadas nas preparações estão armazenados num local próprio, devidamente identificados e com os respectivos boletins de análise arquivados. Há ainda um dossiê onde são arquivados os registos e informações de cada medicamento preparado e as informações sobre cada matéria-prima (lote, validade, boletins de análise e quantidade utilizada na preparação de cada manipulado).

2.5. Outras áreas

Além das áreas já referidas, há ainda uma pequena área de armazenamento, onde são colocados os medicamentos que, pela sua quantidade ou dimensão, não cabem nas gavetas deslizantes. Há também um gabinete da Direção Técnica, uma zona de recolhimento e instalações sanitárias. Numa zona exterior à farmácia há ainda outra área de armazenamento, destinada a produtos que não cabem nas áreas internas da farmácia e ao armazenamento de documentos arquivados.

3. Gestão da Farmácia

A Farmácia Cruz e Costa utiliza o programa informático Sifarma 2000. Este programa é uma mais-valia em todo o processo de gestão das actividades realizadas e permite

recepcionar encomendas, elaborar propostas de encomenda e enviar as mesmas aos fornecedores, gerir stocks (através da definição, para cada produto, de um stock mínimo e máximo), realizar a facturação mensal, gestão dos utentes (através da criação de fichas individualizadas para cada utente), etc. Durante o estágio tive a oportunidade de realizar várias tarefas, para além do atendimento ao público, como a recepção de encomendas e a facturação.

3.1. Aprovisionamento e armazenamento

A gestão do stock dos produtos é fundamental em farmácia de oficina para que não se verifique acumulação de produtos que não têm escoamento ou ruptura de stock de produtos que são essenciais, para se garantirem as necessidades dos doentes. Para tal, cada produto tem definido um stock mínimo e máximo. Quando um produto é cedido ao público e é atingido o stock mínimo definido na sua ficha, ele entra directamente para uma proposta de encomenda do seu fornecedor predefinido. Na proposta de encomenda gerada é possível definir as quantidades encomendadas de cada produto, tendo em conta o stock actual e o histórico de vendas. Diariamente são enviadas várias encomendas para os fornecedores principais da farmácia: a Proquifa e a Plural, além dos pedidos que são feitos por telefone ou através da plataforma online, no caso da Plural. Isto permite que os medicamentos consigam chegar à farmácia em tempo útil. Após o envio da encomenda ao fornecedor, ela transita automaticamente para o menu de recepção de encomendas, onde lhe é atribuído um número. Também é possível realizar encomendas directamente aos laboratórios, por intermédio de delegados de informação médica. Normalmente é utilizado este método no caso de produtos encomendados em grande quantidade como medicamentos genéricos, produtos de dermocosmética e dispositivos médicos, sempre que tragam vantagens económicas relativamente à encomenda através das distribuidoras.

Os produtos encomendados devem chegar à farmácia acompanhados da respectiva factura ou guia de transporte. Ao recepcionar uma encomenda, devemos garantir que recepcionamos a encomenda correcta e isto pode ser feito através da comparação do número da encomenda ou dos produtos encomendados. Cada produto é recebido por leitura óptica e devemos avaliar o estado da embalagem e comparar o prazo de validade do produto que estamos a dar entrada, com os existentes no stock. Se não houver nenhum igual em stock, ou se o prazo de validade do novo for inferior aos que se encontram em stock, colocamos esse prazo na ficha do produto. Se se tratar de um Medicamento Sujeito a Receita Médica (MSRM), devemos comparar o preço impresso na cartonagem (PIC) com o

preço de venda ao público (PVP) que está na ficha do produto e actualizá-lo se for necessário. No caso de ser um MNSRM ou outro produto que não tenha o preço marcado, devemos colocar na ficha o preço de facturação e a margem, sendo calculado automaticamente o PVP, que devemos marcar no produto. Após a recepção de todos os produtos, comparamos as quantidades facturadas com as quantidades recebidas e o preço total da factura com o que aparece no sistema. Se forem discordantes, devemos averiguar a causa da discrepância.

O armazenamento correcto dos produtos é fundamental para o bom funcionamento da farmácia. Esta foi uma das primeiras actividades que eu realizei no início do estágio. Isto possibilitou que me familiarizasse com os produtos, nomeadamente nomes comerciais e principios activos bem como a sua localização, o que agiliza bastante o processo de atendimento, porque não perdemos muito tempo à procura dos mesmos. O armazenamento é feito segundo a regra do “first in, first out”, ou seja, os produtos que chegam são colocados por baixo dos produtos já existentes, para que estes sejam escoados primeiro. No entanto, se os produtos novos têm prazo de validade inferior aos já existentes, são colocados por cima e, portanto, saem primeiro.

3.2. Controlo de prazos de validade

O controlo dos prazos de validade deve ser feito regularmente para retirar do stock produtos com validade reduzida e que não podem, por isso, ser vendidos. Este controlo é feito em dois momentos: aquando da recepção de encomendas e de dois em dois meses. Neste último é feita uma listagem dos produtos cuja validade no sistema termina em breve (normalmente 2 meses antes), e os produtos em causa são colocados de parte para se proceder à devolução aos armazenistas ou laboratórios. Se os laboratórios não aceitarem devoluções, é feita quebra destes produtos.

3.3. Gestão de devoluções

Há vários motivos pelos quais se fazem devoluções entre os quais, prazo de validade a terminar, embalagem danificada ou incompleta, necessidade de remarcar o PVP na embalagem ou erro de encomenda. Em qualquer dos casos, uma devolução implica que seja feita uma nota de devolução, que é enviada em duplicado com o produto em causa. 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).

4. Informação e documentação científica

A área das Ciências Farmacêuticas está em constante evolução, o que nos obriga a mantermo-nos sempre actualizados e informados, para que possamos responder aos desafios que nos são colocados. Desta forma, a farmácia possui uma biblioteca, que deve estar actualizada e que é consultada sempre que surge alguma dúvida durante o atendimento ou noutras ocasiões.

As várias fontes de informação que estão disponíveis para consulta são:

- Prontuário Terapêutico, 2012
- Farmacopeia Portuguesa VIII
- Formulário Galénico Português, 2007
- Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, 2009
- Código Deontológico Farmacêutico
- Índice Nacional Terapêutico
- Livros de farmacologia: “Terapêutica Medicamentosa e suas Bases Farmacológicas” de Serafim Guimarães, 5ª Edição.

O Sifarma 2000 também constitui uma fonte de informação de acesso rápido, sobretudo durante o atendimento. Este programa possui informação sobre a posologia, contra-indicações, interações, indicações terapêuticas e reacções adversas. Durante o estágio consultei várias vezes a informação aqui contida, sobretudo para responder a questões que me eram colocadas pelos utentes durante o atendimento.

O Infarmed possui também, online, a base de dados Infomed, que contém informação sobre medicamentos de uso humano. Esta base de dados era consultada sobretudo para obtermos informação sobre medicamentos recentemente comercializados.

As formações disponibilizadas pelas marcas são também uma forma de o farmacêutico se manter actualizado, sobretudo nas áreas da dermocosmética e suplementos alimentares. Durante o estágio participei em várias formações: Solares da Avène e toda a gama da Avène, formação *Happy Skin* da marca La Roche Posay, duas formações da marca BioActivo e uma formação da marca Edol. Apesar destas formações serem muito úteis para conhecermos os produtos e conseguirmos saber o que aconselhar, não devemos esquecer que a informação que obtemos delas não é isenta porque é feita publicidade às marcas. Assim, a informação que adquirimos destas fontes deve ser encarada com algum espírito crítico e capacidade de discernimento.

5. Dispensa de Medicamentos

A cedência e aconselhamento de medicamentos e produtos de saúde é o acto farmacêutico com maior importância em farmácia de oficina. Esta cedência pode ser mediada por uma prescrição médica, em que cedemos ao doente o que vem na receita médica e prestamos todas as informações pertinentes, como a posologia, esquema terapêutico e efeitos adversos; pode ser também uma cedência por automedicação ou indicação farmacêutica, em que cedemos um MNSRM, quando o doente o solicita ou quando nos pede ajuda para o tratamento de uma situação considerada uma situação menor que possa ser resolvida com um MNSRM. Neste caso, é fundamental prestar todas as informações necessárias ao uso correcto do medicamento cedido. Em qualquer dos casos, devemos orientar-nos pelas Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, que possui normas específicas sobre a cedência de medicamentos e indicação Farmacêutica.

5.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

A dispensa de MSRM só pode ser feita 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. Existem 3 modelos de receitas aprovadas (Anexo I): 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.

Assim que o utente nos entrega a receita, devemos confirmar se obedece aos critérios requeridos. Esta deve ter o nome do utente a quem se destina a medicação e respectivo número de beneficiário, a entidade responsável pela participação, a assinatura do médico, vinheta do médico (se for uma receita manual) e código de barras com o número do médico e local de prescrição (se for uma receita informatizada). Devemos ainda ver a data em que a receita foi prescrita, para averiguar se está dentro da validade para o medicamento ser cedido.

Há cerca de um ano foi criado o Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos (CNPEM), que associa todos os medicamentos com a mesma Designação Comum Internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica, vias de administração e número de unidades. Desta forma, quando o médico prescreve por DCI, numa prescrição

electrónica, vem também um CNPEM. A este código estão associados todos os medicamentos que podemos ceder com a receita. Assim, no momento da cedência, devemos ver que medicamentos estão associados ao CNPEM, ou se há algum medicamento que não esteja prescrito por DCI, se vem acompanhado pela respectiva excepção (margem ou índice terapêutico estreito, reacção adversa prévia ou continuidade do tratamento superior a 28 dias). Nestes casos, apenas podemos ceder o medicamento que vem especificado.

5.1.1. Regimes de comparticipação

A grande maioria dos MSRM são comparticipados, isto é, o utente, mediante a apresentação de uma receita médica válida, paga apenas uma parte do medicamento, sendo que a restante é paga pela entidade comparticipadora. Esta entidade, pode ser o SNS ou os seus subsistemas, ou outras entidades privadas como seguradoras, sindicatos e empresas, que podem ter ou não complementaridade com o SNS.

Alguns organismos regem-se por diplomas especiais ou portarias. Estes conferem uma comparticipação adicional aos medicamentos prescritos e aplicam-se a doenças específicas como o lúpus, hemofilia, psoríase, alzheimer, paramiloidose, artrite reumatóide, doença inflamatória intestinal, etc.

5.1.2. Psicotrópicos e Estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes constituem um grupo de fármacos que, pela sua ação no Sistema Nervoso Central, podem produzir dependência ou tolerância e que, por isso, possuem legislação específica de comercialização e dispensa. Aquando da cedência de um medicamento inserido nesta categoria, devemos ter especial atenção à validade da receita. Durante a venda é solicitada informação sobre o utente a quem o medicamento se destina, sobre quem vem levantar o medicamento (se for outra pessoa) e sobre o médico prescriptor. No final, além do documento de facturação impresso no verso da receita, são também impressas duas cópias dos documentos de psicotrópicos que devemos arquivar. Trimestralmente é feita uma listagem das entradas e saídas de todos os medicamentos inseridos nesta categoria que é arquivada com os documentos de psicotrópicos.

5.1.3. Facturação

Na dispensa de medicamentos com receita médica é impresso no verso da mesma um documento de facturação. Este documento contém a informação da farmácia (nome, direcção técnica e número de identificação fiscal), a data da dispensa, o organismo de facturação, o lote e número da receita, os produtos dispensados e informação relativa ao direito de

opção, se for caso disso. Depois de corrigidas, as receitas são separadas por organismos de facturação (por exemplo 01, para o regime geral de comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e 48 no caso de serem pensionistas) e por lote, sendo que cada lote é constituído por 30 receitas. No dia 5 do mês seguinte, o receituário do SNS é recolhido e enviado para o Centro de Conferência de Facturas (CCF) da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e as receitas dos subsistemas de saúde são enviadas para o Serviço de Facturação de Entidades da ANF, para que possa ser pago à farmácia o valor da comparticipação dos medicamentos. Para cada lote é impresso um verbete do lote, que deve ser carimbado. No caso de receitas comparticipadas pelo SNS, para cada organismo são impressos 4 relações resumo de lotes, que resume o valor total das comparticipações de cada lote, sendo que 3 cópias seguem com o receituário para o CCF e a outra cópia segue para a contabilidade. São também impressas 5 cópias da factura, que inclui o valor das comparticipações de cada organismo do SNS e o montante total. Estas devem ser assinadas e carimbadas e o original e duplicado seguem com o receituário para a ACSS, o triplicado é enviado para a ANF e as outras duas cópias ficam na contabilidade e na farmácia, respectivamente. Neste caso, a ANF, através da Finanfarma, paga antecipadamente às farmácias o valor da comparticipação pelo SNS e depois o SNS paga à ANF. Já as receitas dos subsistemas são enviadas para a ANF, juntamente com o verbete de lote, 3 cópias de relação resumo-lotes e 3 cópias das facturas de cada entidade participante.

Durante o mês recebemos ainda, da ACSS, o receituário devolvido que, depois de ser conferido, revelou não estar em conformidade. Neste caso, devemos fazer uma nota de crédito relativa à factura em causa, que é enviada para a ACSS, ANF e contabilidade. Para as receitas com as quais não concordamos com a devolução, fazemos uma reclamação para a ANF, enquanto que as restantes são tratadas devidamente a fim de se corrigirem os erros que originaram a devolução, no caso de ser possível.

5.2. Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica

A cedência de MNSRM pode ser feita por indicação farmacêutica, em que, por exemplo o doente nos solicita um medicamento para tratar uma situação considerada menor: de curta duração, autolimitante, não grave e que não esteja relacionada com outros problemas de saúde do doente (Boas Práticas Farmacêuticas de Farmácia Comunitária, 2009). Neste caso, o farmacêutico responsabiliza-se pela selecção de um MNSRM ou medida não farmacológica para aliviar ou tratar a situação. Se considerarmos que a situação não é menor, ou que possa estar relacionada com algum problema de saúde mais grave, devemos encaminhar o utente

ao médico e recusar a dispensa de um medicamento. Esta cedência pode também ocorrer por automedicação, em que o doente solicita o medicamento. Neste caso devemos tentar perceber qual a utilização que o doente vai fazer do mesmo e orientá-lo para que a automedicação seja feita em segurança. Se concluirmos que o medicamento não é seguro ou que a sua utilização não vai ser a mais correcta podemos optar por não ceder o medicamento ao utente.

De qualquer forma, no acto da dispensa devemos fornecer informações como a posologia, doses máximas diárias e alguns efeitos secundários (se forem relevantes). A instituição de medidas não farmacológicas pode também ser aplicada em determinados casos.

5.3. Medicamentos de Uso Veterinário

A dispensa de medicamentos de uso veterinário tem pouca expressão na farmácia quando comparada com outros produtos. A cedência pode ocorrer por intermédio de uma prescrição do médico veterinário ou quando o utente solicita. Os produtos com mais expressão neste segmento são produtos desparasitantes (internos ou externos) e suplementos. Actualmente e após a colocação de um expositor na zona de atendimento com produtos de veterinária, a dispensa destes produtos tem aumentado.

6. Preparação de medicamentos

Durante o estágio tive a oportunidade de preparar dois medicamentos manipulados. Segundo o Decreto-Lei nº 95/2004 de 22 de Abril, que regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados, um medicamento manipulado é uma “fórmula magistral ou preparado officinal preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. Os medicamentos que preparámos eram fórmulas magistrais: “medicamentos preparados em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina”. A preparação de medicamentos é uma prática cada vez menos comum em farmácia comunitária. Algumas das formas farmacêuticas que ainda têm alguma expressão são as pomadas, sobretudo as que têm aplicação na psoríase ou outras hiperqueratoses.

A preparação de manipulados deve reger-se pelas Boas práticas de preparação de medicamentos manipulados, aprovadas pela Portaria 594/2004, de 2 de Junho. Antes da preparação devemos garantir que temos todas as matérias primas, material e equipamento

necessário. A bancada deve estar desimpedida e limpa e o material limpo e desinfetado. Deve ser preenchida uma ficha de produção para cada manipulado (Anexo II), onde consta o nome do doente e do médico, a data da preparação, o método utilizado, as matérias-primas utilizadas (com informação sobre o lote e prazo de validade), o cálculo do preço do manipulado, prazo de utilização e assinatura. A esta ficha deve ser anexada uma fotocópia da receita. Para cada matéria-prima utilizada também deve ser preenchida uma ficha de produto (Anexo III), que contém a data de cada entrada e saída, quantidade utilizada na produção de cada manipulado, o lote e a validade. Estes registos de produção do manipulado devem ser arquivados durante um prazo mínimo de 3 anos.

O primeiro manipulado preparado foi uma pomada com 10g de ácido salicílico, Elocom® pomada e vaselina, perfazendo um total de 200g de pomada (Anexo IV - A), que se destinava a um doente com psoríase. Depois de verificarmos que estavam reunidas as condições para a preparação, começámos por pesar todas as matérias-primas, com excepção do Elocom® pomada, em que utilizámos uma bisnaga de 30g. Pulverizámos o ácido salicílico no almofariz, para desfazer eventuais grânulos existentes e depois fizemos a incorporação do mesmo na vaselina e na pomada através de um processo de espatulação na pedra de pomadas. Este procedimento foi feito até se obter uma pomada homogénea e sem grânulos. A pomada obtida foi depois colocada num boião, que foi identificado com um rótulo. No rótulo foi incluída a composição da pomada, com os lotes e validade de cada um dos seus constituintes, a data da preparação, o prazo de utilização, o responsável pela preparação e o nome do utente a quem a pomada se destina. O prazo de utilização é determinado em função da forma farmacêutica e do prazo de validade de cada um dos constituintes. Para as pomadas, o prazo de validade deve ser no máximo 6 meses, ou o correspondente a 25% do tempo que resta da validade de cada um dos constituintes (se não for mais de 6 meses). Neste caso, o prazo de utilização determinado foi 6 meses. O preço do manipulado é calculado em função do valor dos honorários, do valor das matérias primas e do valor da embalagem. O valor dos honorários depende da forma farmacêutica e quantidade preparada, multiplicada pelo factor 4,57; o valor das matérias primas é calculado em função do preço do produto sem IVA, da quantidade pesada e do factor de pesagem; o valor das embalagens encontra-se tabelado e é multiplicado por um factor (1,2). O segundo manipulado preparado foi também uma pomada com 8g de ácido salicílico, 60g de Dermovate® pomada e vaselina (q.b.p. 100g) (Anexo IV - B). Este medicamento foi preparado usando a mesma técnica que no anterior e o prazo de utilização determinado foi de 3 meses. Os medicamentos

manipulados possuem um organismo de participação próprio que comparticipa 30% do preço do manipulado.

Durante o estágio tive ainda a oportunidade de reconstituir algumas suspensões, sobretudo de antibióticos pediátricos. Esta reconstituição é realizada no laboratório e é feita, normalmente, com água purificada. Após a reconstituição, os utentes devem ser informados do prazo de utilização, das condições de conservação do medicamento (habitualmente no frigorífico ou abaixo de 25°C) e que devem agitar a suspensão antes de cada administração.

7. Relação com os utentes

Pela sua localização, a Farmácia Cruz e Costa possui vários tipos de utentes: os habituais, que já estão fidelizados e os de passagem, como estudantes universitários ou utentes das noites de serviço. Os utentes habituais visitam frequentemente a farmácia e valorizam pequenos gestos como escrever a posologia nas caixas, explicar para que serve o medicamento e serem tratados pelo nome. A maioria destes utentes possui uma ficha no sistema informático, onde é registada toda a medicação que eles adquirem. Na cedência de medicamentos a estes utentes, temos o cuidado de procurar na ficha qual a marca ou o laboratório do medicamento que costuma levar, para que seja cedida a mesma. Isto é feito porque muitos utentes utilizam como referência a cor e a forma da caixa e não o nome do medicamento.

A comunicação com os utentes é fundamental e o farmacêutico deve desenvolver capacidades de comunicação para que a sua interacção esteja facilitada. Quando nos dirigimos aos utentes devemos fazê-lo de forma segura e com confiança, para que eles entendam e se sintam à vontade para expôr os seus problemas e devemos adaptar o nosso discurso a cada tipo de utente. Ao longo destes meses aprendi a saber comunicar com os utentes e apercebi-me de que a forma como transmitimos a mensagem pode ser decisiva entre aderir, ou não aderir à terapêutica.

8. Prestação de serviços na Farmácia

8.1. Determinação de parâmetros

Na Farmácia Cruz e Costa efectuamos a determinação de alguns parâmetros, como a pressão arterial, glicémia, colesterol total e triglicéridos. A medição regular da pressão

arterial permite criar um registo que utilizamos para avaliar a efectividade da terapêutica anti-hipertensora instituída ou pode ser um motivo de encaminhamento para consulta médica. A determinação da glicémia em jejum ou ocasional também é importante pelas mesmas razões, mas não deve ser utilizada como único parâmetro de referência na diabetes, devendo também ser associada aos valores de hemoglobina glicosilada. Já a medição do colesterol total pode ser útil na avaliação da efectividade da terapêutica anti-colesterolémica. No entanto, como não distingue entre colesterol LDL e HDL, não deve ser utilizado como indicador do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, nem como único indicador da efectividade terapêutica. A medição dos triglicéridos é importante também para se fazer controlo da terapêutica (se estiver instituída) ou como critério de referência a uma consulta médica. Para esta medição é fundamental que o utente esteja em jejum de pelo menos 12 horas, para que não haja interferência dos triglicéridos provenientes da alimentação. Este tipo de serviços pode ser muito útil aos nossos doentes porque permite fazer um seguimento da terapêutica ou alertar para possíveis problemas de saúde. No entanto devemos estar conscientes de que uma medição apenas não faz um diagnóstico e no caso de alguns dos parâmetros estarem elevados, devemos aconselhar fazer mais medições para confirmar e só depois referenciar a uma consulta médica, caso seja necessário.

8.2. Administração de vacinas e injectáveis

Na farmácia Cruz e Costa também é feita a administração de vacinas e injectáveis, embora em pequena escala. Esta administração é realizada no Gabinete do Utente, onde se encontram os materiais necessários à administração e os materiais que são necessários se ocorrer alguma reacção adversa após a administração (caneta com adrenalina para administração subcutânea e oxigénio medicinal). Após a administração os utentes devem permanecer na farmácia durante um período de 15 a 30 minutos para o caso de ocorrer alguma reacção adversa. A administração de vacinas deve ser registada em formulários próprios e a informação é posteriormente enviada à ANF.

8.3. Valormed

Os medicamentos e as suas embalagens, pela sua natureza, são considerados resíduos especiais e, como tal, devem ter um tratamento diferente dos outros resíduos. Neste sentido, as farmácias possuem contentores da Valormed onde colocam medicamentos fora de uso e as suas embalagens. A Valormed é uma empresa sem fins lucrativos que se dedica

ao tratamento dos resíduos provenientes de medicamentos de uso humano e veterinário. Os contentores são depois selados e enviados, através das empresas de distribuição, para os centros onde é feita a triagem e posteriormente a incineração ou reciclagem dos resíduos. Cabe às farmácias participarem neste serviço de saúde pública através da recolha e encaminhamento dos resíduos e sensibilização das populações para a necessidade de entregarem os resíduos nas farmácias. A maioria dos utentes já estão familiarizados com este processo e entregam, regularmente, os medicamentos fora de uso na farmácia.

9. Casos práticos

9.1. Notificação de RAM

No decorrer do estágio efectuámos a notificação espontânea de uma reacção adversa a medicamentos (RAM). A informação sobre a reacção que ocorreu chegou até à farmácia através de uma cuidadora de idosos. A RAM ocorreu com uma senhora idosa que iniciou a toma de Clonix® e apresentou diarreia logo após a primeira toma, que se prolongou durante uma semana. Ao fim deste tempo a cuidadora relatou-nos o sucedido e foi nesta altura que notificámos a RAM através do portal RAM do Infarmed. Aconselhámos a suspensão imediata da toma de Clonix® e foi cedido Imodium (loperamida 2mg), que é um anti-diarreico. Esta RAM não se encontrava descrita para o Clonix®. Com estas informações iniciais fizemos a notificação e mais tarde foram-nos solicitadas mais informações sobre o caso. A doente recuperou, mas foi feita uma tentativa de reintrodução do medicamento novamente pela cuidadora e aquando da toma de um comprimido a idosa voltou a apresentar diarreia. Fornecemos ainda a lista dos medicamentos que a senhora tomava: alprazolam, Socian®, mirtazapina, Moduretic®, pantoprazol, sinvastatina, perindopril e Dormonoct®. Referimos ainda que, antes da toma de Clonix®, a senhora não apresentava diarreia nem tinha registo de outras reacções adversas.

A Unidade de Farmacovigilância do Centro fez a imputação de causalidade à RAM, sendo que a causalidade atribuída foi provável: RAM que ocorreu com uma relação temporal aceitável e em que o nexo de causalidade com doenças concomitantes ou outros fármacos é pouco provável.

A notificação espontânea é um importante método de identificação de RAM's e com um grande contributo para a área da Farmacovigilância. O farmacêutico de oficina encontra-se numa posição privilegiada porque, sendo a farmácia o local onde os utentes adquirem os produtos, é também o local onde se dirigem primeiro para “reclamar” dos efeitos

indesejados que experienciaram. Assim, cabe-nos registar este tipo de informações e tentar obter o máximo de dados sobre a RAM e sobre o utente e notificar às Unidades de Farmacovigilância, através do Portal RAM ou por outros meios adequados.

9.2. Indicação Farmacêutica

De seguida descrevo alguns casos práticos com os quais fui confrontada durante o estágio.

Caso 1:

Um jovem, com idade entre 18/19 anos veio pedir “qualquer coisa para a ansiedade”, porque dizia que ia ter exame de condução e que ficava muito nervoso. Foi cedida uma embalagem de Valdispert® na dosagem de 45 mg (a mais baixa disponível) que tem indicação na ansiedade ligeira temporária. Apesar de se presumir que o extrato de valeriana não afecta significativamente a capacidade de condução, aconselhei o jovem a tomar um comprimido dias antes do exame e averiguar se sente efeito e se sente algum tipo de sonolência. Se não sentisse sonolência, nem efeito na ansiedade, poderia aumentar a dose para dois comprimidos (máximo 6 por dia). Este caso é interessante na medida em que nos alerta para o facto de tentarmos perceber a causa da ansiedade. Se o jovem não dissesse ou não o tivéssemos questionado sobre o porquê de ficar ansioso, poderíamos ter cedido outro produto, ou uma dosagem maior que poderia afectar a sua capacidade de condução.

Caso 2:

Um senhor, com idade entre os 40 e os 50 anos pede um produto para dormir, “que faça mesmo efeito”, porque diz que já não dorme há duas noites, desde que a esposa está internada no hospital. Quando questionado, o senhor refere que não toma nenhuma medicação e que não sofre de nenhuma doença. Neste caso, optei por ceder Dormidina® 25mg comprimidos. Este é um MNSRM, cujo principio activo é a doxilamina, um anti-histamínico com elevada actividade sedativa, com indicação na dificuldade temporária em adormecer. A posologia é de um comprimido por dia meia hora antes de deitar. A toma não deve ser prolongada por mais de 7 dias. Além de ter fornecido esta informação, aconselhei o utente a tomar no máximo durante uma semana e ao fim de uma semana, se o sono não estivesse normalizado, deveria consultar o médico.

Caso 3:

Uma jovem com cerca de 20 anos pede um antigripal. Antes da cedência de qualquer medicamento, devemos perguntar o que sente, para despistar entre gripe e constipação e para que possamos escolher o medicamento mais adequado. A jovem respondeu que sentia

dores de cabeça e no corpo e congestão nasal com rinorreia. Questionei-a ainda se tinha algum problema de saúde ou se tomava algum tipo de medicação e a jovem respondeu que tinha tido um problema cardíaco quando era bebé e que inclusivamente tinha sido operada e que não tomava nenhum tipo de medicação para além do anticoncepcional. Perante estes dados, optei por ceder Griponal®. Este medicamento contém paracetamol (500mg) e clorofenamina (4mg), sendo que o primeiro alivia as dores, enquanto que o segundo, um anti-histamínico, diminui a congestão e a rinorreia. Aconselhei a toma de um comprimido (dissolvido em água) 3 vezes por dia, durante 5 dias no máximo. Neste tipo de situações é fundamental questionarmos os utentes sobre problemas de saúde associados, uma vez que muitos antigripais disponíveis no mercado contêm cafeína que é contra-indicada em doentes com problemas cardíacos ou hipertensos, devido ao seu efeito estimulante.

Caso 4:

Uma senhora dirigiu-se à farmácia e apresentou uma receita com Ben-U-Ron® (40mg/mL) em xarope e ibuprofeno (20mg/mL) suspensão oral, para o seu filho. Ao ceder os medicamentos perguntei à senhora se sabia qual a quantidade a administrar à criança, uma vez que, na receita, não vinha especificada a posologia. Ela respondeu que não se lembrava. Após consultar rapidamente a informação de cada medicamento, calculei a quantidade a administrar, tendo em conta o peso da criança. Para uma criança com 10 kg, a quantidade de Ben-U-Ron® é 5mL 3 vezes por dia, enquanto que a quantidade de ibuprofeno é 3,5mL 3 vezes por dia, depois das refeições. Este caso é particularmente interessante porque nos alerta para a necessidade de ajuste de dose em função do peso corporal, sobretudo em xaropes para crianças.

Caso 5:

Um senhor, com idade entre os 30 e 40 anos, disse que tinha estado a cortar ervas e que ficou com alergia no braço. Este apresentava-se com urticária e já algumas feridas com crostas de tanto coçar. Foi cedido Caladryl® em creme, que contém difenidramina (anti-histamínico), óxido de zinco (cicatrizante) e cânfora. Este creme deve ser aplicado 3 a 4 vezes por dia na zona afectada depois de limpa e seca. Devido à possibilidade de reação de fotossensibilidade provocada pela difenidramina, o utente foi aconselhado a evitar a exposição ao sol da área afectada.

Caso 6:

Uma jovem com cerca de 20 anos veio à farmácia solicitar a pílula do dia seguinte. Na cedência da contraceção oral de emergência (COE) é fundamental termos presente o protocolo de intervenção farmacêutica na contraceção de emergência, disponibilizado pela

Ordem dos Farmacêuticos (Intervenção Farmacêutica na Contraceção de Emergência, 2011). Em conversa com a jovem, ficámos a saber que tinha mais de 17 anos e que tinha tido a relação sexual não protegida há menos de 72 horas. Ela referiu que não tomava a pílula há alguns meses e também não tomava nenhuma medicação, nem sofria de outros problemas de saúde. Tentámos perceber em que fase do ciclo menstrual se encontrava a jovem ao qual nos respondeu que não sabia muito bem, porque os ciclos andavam um pouco descontrolados desde que tinha parado a toma da pílula. Como foram reunidos todos os critérios de inclusão foi cedida a pílula Norlevo®. Foi dito à jovem que se trata de um comprimido de toma única, que deveria ser tomado o mais rápido possível. Se vomitasse nas 3 horas seguintes após a toma, deveria repeti-la, para garantir o efeito desejado. Alguns dos efeitos secundários que poderia sentir incluem hemorragias, dores de cabeça, vómitos, mialgias, etc. A utente foi ainda aconselhada a voltar a tomar a pílula ou utilizar regularmente um método contraceptivo alternativo, como o preservativo.

Caso 7:

Um senhor, com mais de 60 anos, solicitou umas vitaminas. Questionei-o acerca da medicação que tomava e, na sua ficha constava Nitradisc®, Aspirina® 100mg e atorvastatina 20mg. Analisando vários multivitamínicos disponíveis na farmácia, optei por ceder o Pharmaton® 50+, uma cápsula por dia, que contém várias vitaminas e ácidos gordos, que podem contribuir para melhorar a função cardíaca. Algumas das outras opções disponíveis continham *Panax ginseng* ou *Ginkgo biloba*, no entanto, como o utente apresentava problemas de coagulação, optámos por não ceder estes produtos porque estas plantas interferem com a hemostase e podem aumentar o risco de hemorragias. Na cedência de multivitamínicos, sobretudo em idosos, devemos estar atentos à composição dos produtos, para que não ocorra interação com a medicação concomitante.

Caso 8:

Uma jovem, com idade entre os 20 e os 30 anos, veio à farmácia pedir um produto para a acne com peróxido de benzoílo. Tinha deixado de tomar contraceção oral, o que despoletou o aparecimento de acne em várias zonas do rosto. Expliquei à jovem que os produtos com peróxido de benzoílo necessitam de receita médica para serem cedidos e, além disso não é recomendável a sua utilização nesta altura do ano, porque são fotossensibilizantes, correndo o risco de ficar com um escaldão na cara. Assim, optei por ceder um produto de dermocosmética: o Effaclar Duo®, aplicado duas vezes por dia no rosto previamente limpo. Este produto não é fotossensibilizante e, portanto, não há necessidade de utilizar um protector solar. Na cedência de produtos para a acne, com ou

sem receita médica, devemos ter em atenção se os produtos são fotossensibilizantes. No caso da isotretinoína por via oral, ou tretinoína, isotretinoína ou peróxido de benzoílo por via tópica, devemos aconselhar a utilização de um protector solar, de preferência com factor de protecção 50+, sobretudo se o tratamento decorrer na época da primavera e verão. De qualquer forma é aconselhável a suspensão deste tipo de tratamentos durante estas épocas do ano.

Durante o estágio tive ainda oportunidade de atender vários utentes que solicitavam um xarope para a tosse. Nestas situações perguntava que tipo de tosse tinham: se era seca ou com expectoração e se tinham alguma doença associada. No caso de ser tosse com expectoração, normalmente indicava o Flumucil® (acetilcisteína) xarope a 4% para adultos e a 2% para crianças com mais de 2 anos, ou outro mucolítico como o ambroxol, nas doses recomendadas. Na tosse seca, devemos despistar se é provocada pela toma de inibidores da enzima de conversão da angiotensina (iECA's), como o captopril, que provocam muitas vezes este efeito secundário. No caso de não ser provocada por iECA's indicava xaropes com dextrometorfano (como o Bisoltussin® ou o Drill®), na dose de 30 mg 3 vezes por dia. Em ambos os casos, aconselhava a ingestão de grandes quantidades de água, excepto se os doentes tivessem problemas cardíacos ou renais.

Na cedência de antibióticos dizia aos doentes que deviam tomar o antibiótico sempre à mesma hora e até ao fim, mesmo que já se sentissem melhores. Se fosse dispensado a uma jovem ou adulta, perguntava se tomava a pílula e se a resposta fosse afirmativa, aconselhava a utilização de um método contraceptivo alternativo durante o período da toma do antibiótico e na semana seguinte, porque o antibiótico poderia diminuir a efectividade da pílula.

A dispensa de medicamentos e produtos à base de plantas tem pouca expressão na farmácia Cruz e Costa, no entanto, durante o meu período de estágio realizámos uma prova de infusões com efeitos terapêuticos. Nesta prova demos a conhecer algumas infusões com actividade na ansiedade ligeira (com Passiflora – *Passiflora incarnata* e Cidreira – *Melissa officinalis*), com efeito digestivo (com cidreira – *Melissa officinalis* e menta – *Mentha spicata*) e com actividade no trânsito intestinal (com maçã – *Pyrus malus*, ruibarbo e sene – *Cassia angustifolia*).

10. Análise SWOT

10.1. Pontos Fortes

Considero como pontos fortes do meu estágio o desenvolvimento de capacidades de comunicação e interacção com os utentes e o contacto real com a prática farmacêutica. Também tive a oportunidade de lidar com alguns utentes mais “difíceis” que, pela sua exigência ou alguma desconfiança, nos colocam constantemente à prova e nos obrigam a dar o máximo de nós e a aplicar os nossos conhecimentos. Consegui ainda integrar e aplicar muitos dos conhecimentos adquiridos durante a formação académica.

A duração do estágio é a adequada para que possamos ter uma experiência em várias áreas: consegui ver e fazer várias vezes o processo de facturação, consegui seguir alguns doentes (em termos de medição regular da pressão arterial e avaliação da efectividade da terapêutica), tive a oportunidade de corrigir receitas, aperceber-me dos erros que cometia e corrigi-los.

A participação em formações disponibilizadas pelas marcas é muito importante, porque nos permite contactar com os produtos e aprender a quem os aconselhar e como o fazer. A formação da marca Edol incluiu também uma sessão sobre conjuntivites que foi particularmente importante, porque não tivemos nenhum tipo de formação sobre indicação farmacêutica nas conjuntivites durante o percurso académico. Houve ainda algumas que foram dadas na farmácia pelos delegados de informação médica, que também são úteis para conhecermos os produtos.

10.2. Pontos Fracos

As principais dificuldades que senti foi ao nível da indicação farmacêutica e aconselhamento. Considero que isto se deve, em parte, à falta de formação mais detalhada e completa nesta área, que foi propiciada pela alteração do plano de estudos neste ano lectivo. Devíamos ter tido mais formação, porque é uma área que estamos constantemente a pôr em prática, que é cada vez mais solicitada pelos utentes e que nos distingue de espaços de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica.

Senti ainda algumas dificuldades nos processos relacionados com a gestão da farmácia. A maioria destes processos são feitos por farmacêuticos que não têm formação académica suficiente na área de gestão.

10.3. Ameaças

Considero que foram ameaças ao meu estágio o facto de termos constantemente medicamentos esgotados. Isto impossibilita que as nossas funções sejam exercidas da melhor forma e que muitas vezes os utentes deixem de ter confiança em nós.

Há também várias ameaças a este sector farmacêutico: os locais de venda de MNSRM são fortes concorrentes das farmácias e, muitas vezes, são preferidos pelos utentes por conseguirem praticar preços mais competitivos. A isto junta-se o facto de as pessoas terem cada vez menos poder de compra para investir em outros produtos de saúde para além dos medicamentos.

Outro factor que também é prejudicial à nossa actividade é o facto de muitos laboratórios já não aceitarem devoluções de produtos com validade a terminar o que traz algumas perdas na nossa actividade.

10.4. Oportunidades

Apesar das dificuldades que o sector farmacêutico atravessa há ainda muito potencial dos farmacêuticos que continua sub-aproveitado. O farmacêutico devia participar activamente no processo de decisão da terapêutica dos doentes, para que pudesse estar a par das doenças e da medicação de cada utente. Devemos ainda dinamizar a farmácia para que não seja apenas um local onde se compram e vendem medicamentos, mas também um espaço de saúde que os utentes tenham como referência e onde se sintam bem. A nossa formação académica permite que haja um atendimento personalizado e seguro para cada utente, o que nos diferencia e destaca dos locais de venda de MNSRM.

Este estágio permitiu-me ter um contacto com a sociedade e a realidade actual do sector farmacêutico, bem como da forma como os doentes estão a ser acompanhados e tratados. Também tive a oportunidade de enriquecer a minha formação académica o que é uma mais-valia para o meu futuro profissional enquanto farmacêutica.

II. Considerações finais

Este estágio foi muito enriquecedor para mim, não só em termos profissionais mas também em termos pessoais. Tive a oportunidade de me integrar numa equipa de trabalho que me apoiou bastante e me ajudou e ensinou muito.

A farmácia comunitária é uma área que me cativa, sobretudo pela vertente de interação com os utentes. Enquanto farmacêuticos devemos exercer a nossa profissão respeitando sempre a ética profissional, tendo como principal finalidade o utente: o seu bem-estar e a sua saúde (Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos). Devemos ter sempre presente que a nossa actividade assenta na responsabilidade de tomarmos decisões que podem ter interferência na vida dos doentes. Assim, devemos estar conscientes e seguros das decisões que tomamos.

A nossa formação académica é muito vasta, o que nos traz a vantagem de nos conseguirmos adaptar com alguma facilidade a um mercado de trabalho cada vez mais exigente e competitivo. Deste modo, o farmacêutico é um profissional de saúde com um papel importante e imprescindível na nossa sociedade.

Bibliografia

Ministério da Saúde – **Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto – Regime Jurídico das Farmácias de Oficina**. Diário da República. 2007. [Acedido a 8 de Junho de 2014].

Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A2_DL_171_2012.pdf.

Ministério da Saúde – **Decreto-Lei nº 95/2004, de 22 de Abril – Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados**. Diário da República. 2004. [Acedido a 8 de Junho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004_1.%AAAlt.pdf.

Ministério da Saúde – **Despacho nº 11254/2013, de 30 de Agosto de 2013**. Diário da República. 2013. [Acedido a 8 de Junho de 2014]. Disponível em: <http://dre.pt/pdf2sdip/2013/08/167000000/2705527056.pdf>.

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 8 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.

Ordem dos Farmacêuticos – **Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária (BPF)**. 3ª Edição, 2009, [Acedido a 9 de Junho de 2014]. Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf.

Ordem dos Farmacêuticos – **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 9 de Junho de 2014]. Disponível em: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf.

Ordem dos Farmacêuticos – **Intervenção Farmacêutica na Contraceção de Emergência – Manual de Apoio**. Lisboa. 2011.

Plataforma online da Valormed. [Acedido a 9 de Junho de 2014] Disponível em: www.valormed.pt.

Prontuário Terapêutico -II. Infarmed. 2012.

Anexos

Anexo I – Modelos de receitas autorizados

- Receita médica informatizada

Receita Médica Nº		TIPO RECEITA	
 (representação em código de barras e caracteres)			
Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefona: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)			
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescritor)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	
R. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		N.º Extensão	Identificação Ótica
1 2 3 4			
Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd		(Assinatura do Médico prescritor)	

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição: Médico prescritor: Utente:	Telefone:
Código Acesso:	Código Direito opção:
(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)	
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº
1 2 3 4	
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisa Medicamento», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico.	
Data: aaaa-mm-dd	
Processado por computador - software, versão - empresa	

- Receita Médica Informatizada Renovável

Receita Médica Nº		TIPO RECEITA	
 (representação em código de barras e caracteres)		1.ª VIA	
Utente: (N.º do utente em código de barras e caracteres) Telefona: R.C.: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)			
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescritor)	(Nome profissional) Especialidade: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	
R. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		N.º Extensão	Identificação Ótica
1 2 3 4			
Validade: 6 meses Data: aaaa-mm-dd		(Assinatura do Médico prescritor)	

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição: Médico prescritor: Utente:	Telefone:
Código Acesso:	Código Direito opção:
(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)	
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº
1 2 3 4	
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisa Medicamento», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico.	
Data: aaaa-mm-dd	
Processado por computador - software, versão - empresa	

- Receita Médica manual

Receita Médica Nº	
  <p>*99999999999999999999*</p>	
Utilizador: N.º de Utilizador: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:	R.C.: RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Médica automática <input type="checkbox"/> b) Adaptação do prescrito <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) AN 40 reatrasado
Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade: Telefone:
Vinheta do Local de Prescrição	
R _x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Externo	
1	
Patologia	
2	
Patologia	
3	
Patologia	
4	
Patologia	
Validade: 30 dias	
Data: ____ / ____ / ____	(Assinatura do Médico prescriptor)

Anexo II – Ficha de produção de Medicamentos Manipulados

FARMÁCIA CRUZ E COSTA
Directora Técnica: Dr^a M^a Conceição Lopes Martins Gouveia
Rua de Saragoça, n^o 82, 3000-379 Coimbra

Ficha de produção n^o _____

Nome do Docente: _____ Data: ____/____/____

Nome do Médico: _____

Método utilizado na manipulação: _____

Matérias-primas utilizadas (lote, prazo de validade): _____

Cálculo do preço $(VH + VMP + VE) \times 1,3 =$ _____ $\times 1,3 =$ _____ $+ 6\%$ IVA

Valor honorários: _____

Valor matérias-primas: _____

Valor embalagem: _____

Observações (prazo de utilização): _____

Assinatura: _____

(em anexo a fotocópia da receita médica)

Anexo IV – Receitas de Manipulados e Respectivas Fichas de Produção

A

Receita Médica N.º

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

801000000419975203

Nome: _____ R. C.: _____

Idade do Utente: _____

Profissão: _____

Município Responsável: _____

Nome Beneficiário: _____

Exceção legal:

a) Falência informática

b) Inadaptação do prescriptor

c) Prescrição no domicílio

d) Até 40 receitas/mês

CS Celas

DCI/Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Extensão

Acido salicílico 100mg
Elocem 0,12 permeada
Vaselina 95 permeada - 200gr

solução

100mg

100mg

100mg

100mg

idade: 30 dias Assinatura do Prescriptor Sim Pretendo exercer o direito de opção Não

Assinatura do Utente

FARMÁCIA CRUZ E COSTA

Directora Técnica: Dr.ª M.ª Conceição Lopes Martins Gouveia
Rua de Saragoça, n.º 82, 3000-379 Coimbra

Ficha de produção n.º 382

Nome do Doente: _____ Data: 26/04/2014

Nome do Médico: _____

Método utilizado na manipulação:
Incorporação do ácido salicílico em Elocem + Vaselina

Matérias-primas utilizadas (lote, prazo de validade):
 Ácido salicílico Alfar lote: AS 11 30 26; validade: 04/2016 (10 gr.)
 Elocem 0,12 permeada: lote: ~~3011KA 55001~~; validade: 05/2016 (30 gr.)
 Vaselina Sólida Vencelab lote: 33443; validade: 03/2018 (100 gr.)

Cálculo do preço (VH + VMP + VE) x 1,3 = $(18,28 + \frac{9,2+9,75}{33,45}) \times 1,3 = 25,9 + 6\% \text{ IVA}$

Valor honorários:
 $(4,57 \times 3) + (100 \text{ g} \times 4,57 \times 100\%) = 18,28 \text{ €}$

Valor matérias-primas:
 Ac. salicílico $\frac{4,46}{30} \times 10 \times 2,2 = 9,39 \text{ €}$ Elocem: 3,78 €
 Vaselina $\frac{3,61}{160} \times 100 \times 2,2 = 9,75$ Total: 6,92 €

Valor embalagem:
 Caixa plástica 250 gr $\rightarrow 0,70 \times 1,3$
 (v.d. g. 1241)

Observações (prazo de utilização):
6 meses

Assinatura: Sara Ferreira

(em anexo: a fotocópia da receita médica)

B

			
		201100005914112907	
Utente: 		OUT	
Telefone: R.C.: Entidade Responsável: SNS			
Nº de Beneficiário			
		Especialidade: Telefone: 239400400	HUC - Consulta Externa  *U067012*
R DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		Nº	Extenso Identificação Op
1 MANIPULADO: ácido salicílico 8 g; Dermovate pomada 60 g; vaselina qbp 100 g. FSA e mande em bolão. , - , - , - Posologia - Em SOS		1	Uma
2 Flexital creme de pés , - , - , - Posologia - Regularmente		1	Uma
3			
4			
Validade: 30 DIAS Data: 2014-05-19		(assinatura do Médico Prescritor)	

FARMÁCIA CRUZ E COSTA

Directora Técnica: Dr^a M^a Conceição Lopes Martins Gouveia
Rua de Saragoça, n.º 82, 3000-379 Coimbra

Ficha de produção n.º 383

Nome do Doente: _____ Data: 20/5/2014

Nome do Médico: _____

Método utilizado na manipulação:
Três porções de ácido salicílico em Dermovate e vaselina.

Matérias-primas utilizadas (lote, prazo de validade):
 Ácido salicílico Alfar : lote: AS413020 validade: 04/2016
 2 Dermovate pomada: lote: C640456 validade: 08/2015
 Vaselina sólida Venclab. lote 33413 validade: 03/2018

Cálculo do preço (VH + VMP + VE) x 1,3 = 22,69 x 1,3 = 29,5 + 6% IVA
 Co 31,27 €

Valor honorários: $4,57 \times 3 = 13,71$ €

Valor matérias-primas:
 Ác. salicílico $\frac{446}{250} \times 8 \times 2,2 = 9,31$ € Dermovate: $2 \times 3,45 = 6,90$ €
 Vaselina: $\frac{302}{100} \times 32 \times 2,2 = 9,55$ €

Valor embalagem:
 $1,02 \times 1,2 = 1,224$ €

Observações (prazo de utilização):
 3 meses = 20/8/2014

Assinatura: Dr. Aguiar

(em anexo a fotocópia da receita médica)