

U. PORTO



**FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO**

**Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da
Universidade do Porto**



FARMÁCIA MAIA

Estágio realizado de Outubro de 2012 a Abril de 2013

Aluno 200600067 - José Pedro Coelho Fernandes

10/2015

**Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto**

Relatório de Estágio

Farmácia Maia

Estágio realizado de outubro de 2012 a abril de 2013

A Diretora Técnica da Farmácia,

(Dr.^a Maria Adoração Anjos Maia)

O Estagiário

(José Pedro Coelho Fernandes)

Aluno nº 200600067

Relatório de estágio

Declaração de Integridade

Eu, José Pedro Coelho Fernandes, abaixo assinado, nº 200600067, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste relatório de estágio.

Nesse sentido, confirmo que NÃO incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, ____ de _____ de _____

Assinatura: _____

Agradecimentos

Não poderia deixar de agradecer, em primeiro lugar, à equipa da Farmácia Maia por me ter recebido com toda a simpatia e pela transmissão de saberes.

Um agradecimento muito especial à Dr.^a Maria Adoração Anjos Maia, Diretora Técnica da Farmácia Maia, pela disponibilidade, sabedoria, confiança e imensa simpatia demonstrada ao longo do tempo de estágio.

De seguida, ao Dr. Luís Miguel pela orientação mais direta no estágio, pela paciência e compreensão neste momento de aprendizagem e pela transmissão de conhecimentos nas diversas áreas, quer sejam mais científicas ou na vertente humana, do saber lidar com as pessoas com as quais lidamos no dia-a-dia.

Ao Dr. Rodrigo Soares, pela amizade e por todo o apoio prestado durante o estágio. À Dr.^a Natália Araújo, Paula Bicho e Cristina Borges pela simpatia, companheirismo, boa-disposição, espírito de equipa e disponibilidade.

E por último, a todos que de alguma forma passaram no meu caminho, profissionais ou utentes, que me ajudaram a preparar para ser um melhor Farmacêutico.

Abreviaturas

ADM - Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas
ADSE - Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas
AMI - Agência Médica Internacional
ANF – Associação Nacional das Farmácias
AVC - Acidente Vascular Cerebral
CGD – Caixa Geral de Depósitos
DCI – Denominação Comum Internacional
DL - Decreto de Lei
Dr. – Doutor
Dra. - Doutora
FEFO - *First Expired, First Out*
FIFO - *First In, First Out*
f.s.a. – *fac secundum artem*
GH – Grupo Homogéneo
GNR – Guarda Nacional Republicana
hCG – Gonadotrofina Coriónica Humana
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde
IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado
MG – Medicamento Genérico
MNSRM- Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM- Medicamento Sujeito a Receita Médica
Nº - Número
OF – Ordem dos Farmacêuticos
PIC – Preço Impresso na Cartonagem
PMA – Preço Máximo Autorizado
PR – Preço de Referência
PSP – Polícia de Segurança Pública
PUM – Processo de Uso dos Medicamentos
P.V.P – Preço de Venda ao Público
RAM - Reações Adversas a Medicamentos
SAD - Serviços de Assistência na Doença da PSP e GNR
SAMS – Serviço de Assistência Médico-Social dos Bancários
SI – Sistema Informático

SIGREM - Sociedade Gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPR – Sistema de Preços de Referência

Índice

Declaração de Integridade	i
Agradecimentos	ii
Abreviaturas	iii
1- Introdução	1
2- Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia Maia	2
a. Localização	2
b. Organização do espaço físico	2
i. Exterior	2
ii. Interior	2
c. Horário de Funcionamento	3
d. Recursos Humanos	3
e. Integração	4
3- Sistema Informático e Documentação	4
a. Sistema Informático	4
b. Informação e documentação	5
4- Gestão da Farmácia	5
a. Gestão de <i>stocks</i>	5
b. Fornecedores	6
5- Encomenda	6
a. Realização de encomendas	6
b. Receção e conferência de encomendas	7
c. Marcação de Preços	8
d. Devoluções	8
e. Armazenamento	9
f. Controlo de prazos de validade	9
6- Classificação dos produtos existentes na farmácia	10
a. Medicamentos sujeitos a receita médica	10
b. Medicamentos não sujeitos a receita médica	11
c. Medicamentos genéricos	11
d. Cosméticos	12

e.	Manipulados	13
f.	Psicotrópicos e/ou Estupefacientes	13
g.	Protocolo de prevenção da Diabetes	13
h.	Medicamentos homeopáticos	13
i.	Medicamentos e produtos de uso veterinário	14
j.	Produtos para alimentação especial	14
k.	Produtos dietéticos	14
l.	Dispositivos médicos	14
7-	Dispensa de medicamentos	15
a.	Prescrição médica e avaliação da mesma	15
b.	Interpretação e avaliação farmacêutica	17
c.	Psicotrópicos e/ou Estupefacientes	18
d.	Sistema de participações	19
e.	Faturação	20
8-	Farmacovigilância	21
9-	Automedicação	21
10-	Outros cuidados de saúde e serviços prestados na farmácia	23
a.	Determinação de parâmetros bioquímicos e biológicos	23
i.	Pressão Arterial	23
ii.	Determinação da glicemia capilar e diabetes	24
iii.	Colesterol total e triglicerídeos	25
iv.	Teste Gravidez	25
v.	Teste Combur	26
b.	Valormed e Radiografias	26
11-	Ações de Formação Complementares	27
12-	Conclusão	27
13-	Bibliografia	28
14-	ANEXOS	30

1- Introdução

O estágio é o culminar do curso, onde os conhecimentos obtidos ao longo dos anos de aprendizagem e a sua aplicação se unem formando uma junção entre teoria e prática profissional. Tratando-se do primeiro contacto com o meio profissional, este é embebido de uma importância basilar para o futuro como farmacêutico, sendo por isso crucial a criação de expectativas reais e a formação de uma vontade de não só as cumprir, como de as ultrapassar, sempre em busca de mais conhecimento, experiência, e capacidade de ultrapassar dificuldades à medida que estas surjam.

O meu estágio teve lugar na Farmácia Maia situada na Rua do Campo Alegre nº 192, no Porto.

A localização da Farmácia Maia permite a afluência de uma população de utentes diversificada, englobando os típicos casos de utentes assíduos com morada próxima à farmácia, com os quais se desenvolve uma relação de proximidade e confiança, como os casos de utentes de variadas nacionalidades graças à presença de muitas unidades hoteleiras nas proximidades, permitindo a familiaridade com termos usados noutros países.

O estágio em farmácia comunitária é fundamental pois promove a consolidação da aprendizagem teórica pela prática profissional.

Este relatório descreve o trabalho realizado em farmácia comunitária pelo farmacêutico e a importância do mesmo para a comunidade.

Há vários anos a farmácia tinha como função primordial a preparação manual de medicação de modo a poder cuidar da sua população regional. O avançar do desenvolvimento industrial farmacêutico levou a uma mudança significativa das funções que o farmacêutico deve desempenhar quando numa farmácia comunitária, existindo um maior foco na interação com os utentes, servindo como conselheiro no ato de dispensa da medicação e posterior farmacovigilância, na gestão e organização da farmácia e na promoção da saúde / redução de riscos para os utentes.

Atualmente exige-se do farmacêutico comunitário muito mais que o seu conhecimento científico, sendo características como a simpatia, a acessibilidade, a paciência e o interesse fundamentais para o sucesso da sua intervenção na comunidade.

2- Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia Maia

a. Localização

A Farmácia Maia localiza-se na Rua do Campo Alegre nº 192, no Porto. Esta é uma zona bastante diversificada, permitindo o atendimento de utentes dos mais variados escalões sociais e etários e, devido à proximidade a várias unidades hoteleiras, de vários países. Esta localização permitiu uma abrangência maior no tipo de atendimento fornecido sendo fundamental a adaptação de discurso de modo a satisfazer todos os seus utentes.

O facto de se encontrar numa zona privilegiada e densamente populada da cidade faz com que possua um elevado número utentes usuais, a generalidade dos quais idosos.

b. Organização do espaço físico

i. Exterior

A Farmácia Maia apresenta um espaço exterior com um pequeno pátio, através do qual se obtém acesso à Farmácia, que se encontra no rés-do-chão de um prédio.

A farmácia encontra-se sinalizada com um letreiro com a inscrição “Farmácia Maia” e com a típica cruz verde na parte superior do edifício e tem uma montra exterior decorada com publicidades de forma sugestiva e atrativa. ^[1]

A porta da Farmácia é constituída por um vidro à prova de bala e possui um postigo para atendimento noturno quando presta serviço permanente. É possível também identificar o horário de atendimento e as farmácias que estão de serviço no dia em causa. ^[1]

ii. Interior

A Farmácia Maia apresenta um espaço interior profissional, com uma boa iluminação natural, organizado apesar de pequeno. Neste espaço estão presentes 2 terminais de atendimento, bem como variados expositores com produtos como medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), suplementos alimentares e produtos de dermocosmética. O espaço é constituído por:

- Área de Atendimento ao Público
- Gabinete do Utente
- Zona de receção de Encomendas
- Escritório
- Área de armazenamento dos Medicamento
- Instalações sanitárias

c. Horário de Funcionamento

Segunda-feira a Sexta-feira: 8:30 às 20:00

Sábados: 9:00 às 19:00

d. Recursos Humanos

A principal responsabilidade do farmacêutico é para a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, promovendo o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança. ^[1] O farmacêutico não se deve limitar à simples venda de medicação, podendo exercer uma função importante como conselheiro do utente.

Os Recursos Humanos são a base essencial de uma farmácia comunitária.

Segundo o Decreto-Lei nº 307/2007 as farmácias devem possuir no seu quadro de pelo menos dois farmacêuticos, sendo o quadro não farmacêutico constituído por técnicos de farmácia ou pessoal devidamente habilitado. O pessoal deve-se encontrar identificado com cartão visível apresentando nome e título profissional.

Na Farmácia Maia a equipa técnica é constituída pelos seguintes elementos:

- Dr.^a Maria Adoração Anjos Maia (Diretora técnica)
- Dr. Luís Miguel Maia (Farmacêutico)
- Dr.^a Natália Araújo (Farmacêutica substituta)
- Dr. Rodrigo Soares (Farmacêutico)
- Paula Bicho (Técnica de Farmácia)
- Cristina Borges (Técnica de Farmácia)

e. Integração

Inicialmente no estágio na Farmácia Maia, fui concretizando tarefas mais acessíveis, como a conferência dos prazos de validade, receção e armazenamento de encomendas, confirmação das receitas e aprendizagem do modo de utilização das ferramentas de informação, como o sistema informático presente na farmácia.

Estas tarefas revelaram-se importantes pois permitiram a familiarização com os locais de armazenamento da medicação e outros produtos e suas embalagens/nome comercial.

À medida que me fui acostumando com as tarefas iniciais, a equipa foi permitindo uma integração progressiva na observação e posterior atendimento dos utentes, preparação de encomendas e gestão de *stock*.

3- Sistema Informático e Documentação

a. Sistema Informático

Os avanços recentes da tecnologia permitiram a introdução dos sistemas informáticos nas farmácias, permitindo otimizar, automatizar e racionalizar os processos administrativos e farmacêuticos, maximizando a produtividade da equipa, possibilitando um foco maior no utente.

O sistema informático (SI) usado na Farmácia Maia é o *Spharm*, da SoftReis.

Este sistema tem como principais funcionalidades:

- Interface simples e intuitiva
- Realização de vendas normais ou suspensas
- Realização de devoluções de produtos ou anulações de vendas
- Consulta de *stock*
- Avaliação de riscos de interações medicamentosas
- Estatísticas e análises de vendas
- Informações sobre medicamentos
- Criação e receção de encomendas
- Alterações de PVP em MSRM
- Controlo de prazos de validade

b. Informação e documentação

Conforme referenciado no Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, artigo 12º, *“Considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, por forma que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.”*

[3]

Deste modo, é um dever do farmacêutico procurar encontrar-se sempre informado com informação sempre atualizada de modo a cumprir a sua função de forma habilitada.

Desta forma as farmácias necessitam de uma biblioteca de informação atual, sendo que no caso, a Farmácia Maia apresenta:

- Acesso à internet;
- Site do Infarmed (www.infarmed.pt),
- Farmacopeia Portuguesa VIII, e Farmacopeia Terapêutica IX
- Prontuário Terapêutico 11
- O sistema informático *Spharm*,

4- Gestão da Farmácia

a. Gestão de *stocks*

O bom funcionamento de uma farmácia requer uma correta gestão de *stock*, no entanto, é essencial encontrar um ponto de equilíbrio entre as necessidades dos utentes, a viabilidade económica da farmácia e o espaço disponível para o armazenamento.

Desse modo, existem características cruciais de modo a que exista uma eficaz gestão do *stock* como distintas necessidades dos utentes, rotinas de prescrição dos médicos, área de armazenamento livre, campanhas publicitárias, médias de vendas dos meses anteriores, novos produtos lançados no mercado e época sazonal.

O *stock* ideal deve responder oportunamente às necessidades dos utentes sem que seja muito superior, de modo a ser eficaz financeiramente, com uma reduzida taxa de devoluções ou perda de produtos por expiração dos prazos de validade.

Com a presença do sistema informático na farmácia a gestão de *stocks* encontra-se simplificada, sendo que cada produto farmacêutico contém uma ficha distinta, com uma estipulação de stock mínimo e máximo. Sempre que um produto é vendido, existe uma baixa no *stock*, sendo que este se se revelar inferior ao estipulado como mínimo o sistema informático introduz como sugestão automaticamente a quantia necessária a encomendar.

b. Fornecedores

O aprovisionamento de uma farmácia pode ser conseguido por três vias, através de compras a armazenistas, cooperativas farmacêuticas ou compras diretas a laboratórios.

A escolha de um determinado fornecedor deve-se basear em critérios como preço de aquisição, condições de pagamento, bonificações, rapidez do serviço, eficácia entre outros. Na Farmácia Maia a escolha geral recai nos armazenistas e cooperativas farmacêuticas graças à rapidez de entrega associada à facilidade de pagamento e bonificações oferecidas, sendo que em casos mais específicos e pontuais recorre-se a laboratórios, como compras de grandes quantidades de produtos ou em casos do produto se encontrar esgotado nos outros fornecedores.

A Farmácia Maia tem como principais fornecedores a Cofanor, Cooprofar, a OCP e a Alliance Healthcare, abrangendo vários fornecedores de modo a garantir, em caso de rutura de *stock* em algum deles, um fornecimento à farmácia contínuo.

5- Encomenda

a. Realização de encomendas

Na farmácia Maia efetuam-se encomendas usualmente 2 vezes por dia, podendo este número variar consoante as necessidades da farmácia que tem que levar em conta vários fatores como incidência sazonal, variação do *stock* disponível, bonificações oferecidas e pedidos específicos de utentes que não se encontrem disponíveis na farmácia.

As encomendas são geradas pelo sistema *Spharm*, que efetua uma proposta de encomenda baseando-se nos dados de venda dos produtos e nos valores identificados de stock máximo e mínimo presentes na ficha do produto.

Esta proposta é avaliada pelo farmacêutico, que gere as quantidades de acordo com o necessário às necessidades da farmácia.

No que diz respeito a encomendas efetuadas diretamente a laboratórios, estas usualmente são acordadas com delegados que visitam a farmácia e, normalmente abrangem uma maior quantidade de produto, com variados tipos de bonificações, e que, sendo bem geridas, poderão gerar um maior lucro para a farmácia.

Porém, poderão existir casos pontuais em que a farmácia não apresenta um produto em *stock*, existindo a possibilidade de efetuar encomendas telefonicamente.

b. Receção e conferência de encomendas

Quando uma encomenda é rececionada na farmácia, tem-se como primeira função verificar se esta vem acompanhada da fatura original e duplicado ou guia de transporte. Esta fatura deve apresentar os seguintes dados: número do documento, identificação dos remetentes e seus dados, identificação da farmácia a rececionar a encomenda, identificação dos produtos, informação sobre quantidades pedidas e enviadas, PVP, valor faturado e taxa de IVA aplicada. Casos excecionais devem ser mencionados como artigos retirados do mercado ou não comercializados por esse fornecedor.

A receção dos artigos é efetuada recorrendo-se ao *Spharm*, selecionando-se encomenda a rececionar e introduzido o número da fatura, lendo-se os códigos de cada produto via leitor ótico e/ou manualmente em casos necessários, introduzindo as suas quantidades. Neste estágio é igualmente inserido o preço de custo do produto e atualizado, caso necessário, o seu P.V.P, e o seu prazo de validade.

No caso dos produtos sem PVP assinalado, como os MNSRM, leites, produtos de dermocosmética e variados acessórios vendidos nas farmácias o preço é estipulado pela farmácia, seguindo os limites de lucro permitidos pela legislação e o IVA a que o produto está sujeito.

Os medicamentos classificados como psicotrópicos e estupefacientes vêm em sacos de plástico individuais e com uma guia de requisição.

A medicação cujo armazenamento requer temperaturas mais baixas que a ambiente vêm acondicionados num recipiente adequado e devem ser prontamente colocados num sistema de refrigeração adequado na farmácia.

Em caso de erros identificados na encomenda rececionada deve-se entrar em contacto com o fornecedor de modo a regularizar a situação. Como erros vulgares encontram-se a não faturação de alguns produtos, a faturação e falta de envio de outros, um desvio da quantidade pedida ao fornecedor, receção de produtos danificados ou receção de produtos com curto prazo de validade.

Depois da introdução completa da encomenda no sistema informático é impresso um comprovativo da receção da encomenda, comprovativo esse que identifica e quantifica os produtos que deram entrada no *stock* da farmácia e que é assinado pelo profissional que efetua a receção da encomenda. De seguida os produtos em falta são automaticamente gerados pelo *Spharm* e, após avaliação dos profissionais da farmácia, são encomendados a outro fornecedor.

c. Marcação de Preços

No caso da marcação dos preços deve-se distinguir duas situações distintas:

MSRM: Possuem preços estabelecidos – PMA (preço máximo autorizado). O preço marcado na embalagem é o PIC (preço impresso na cartonnagem). O PVP pode, por vezes, ser diferente destes, desde que se encontre abaixo do valor definido pelo PMA e seja o preço atualizado de venda.

Produtos de venda livre: não tem preço estipulado por lei na embalagem, devendo ser etiquetados com o preço de venda que usualmente é determinado pela soma do preço de custo, IVA e margem de lucro.

As etiquetas são impressas na farmácia e têm como informação nome do produto, código de barras e numerário e preço.

d. Devoluções

Caso a encomenda apresente alguma anomalia, como por exemplo produtos ou embalagens danificadas, produtos não encomendados, produtos faturados mas não enviados, quantias recebidas díspares das faturadas; diminuto prazo de validade, entre outros pode-se efetuar uma devolução ao armazenista ou fornecedor.

No sistema informático emite-se uma nota de devolução com o número da guia de devolução, a identificação da farmácia, o nome comercial e código do produto, a quantia devolvida, o fornecedor e o motivo da devolução.

Se o fornecedor aceitar a devolução, envia uma nota de crédito relativa aos produtos devolvidos ou substitui o produto. Se a devolução não for aceite, o produto em causa é restituído à farmácia.

e. Armazenamento

Depois de rececionados, os produtos devem ser devidamente armazenados.

Na Farmácia Maia os produtos são armazenados segundo tipo de forma farmacêutica (comprimidos, xaropes, pomadas...) ou grupo farmacoterapêutico (uso veterinário...), e, dentro destes, por ordem alfabética.

O espaço disponível deve ser otimizado de modo a garantir o acesso fácil e rápido aos produtos. Durante o armazenamento as embalagens devem ser dispostas de acordo com as normas “FIFO” – “First In First Out” e “FEFO” - “First Expired First Out”.

Os produtos que necessitam de refrigeração devem ser imediatamente dispostos no frigorífico a uma temperatura entre 2°C a 8°C.

Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) encontram-se armazenados em locais não acessíveis aos utentes, mas de forma a tornar a sua acessibilidade simples aos profissionais da farmácia.

Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e produtos de venda livre acham-se usualmente na zona de atendimento.

Os psicotrópicos e estupefacientes apresentam-se armazenados em locais apropriados, distintos dos outros medicamentos e produtos e fora do alcance dos utentes, sendo que apenas um profissional da farmácia poderá ter acesso à sua localização.

f. Controlo de prazos de validade

O controlo dos prazos de validade constitui um procedimento de extrema importância, assegurando as perfeitas condições dos produtos vendidos aos utentes. A introdução no sistema da validade dos produtos realiza-se no momento da sua receção e, periodicamente, através do controlo de existências de forma a garantir a validade de todos os produtos existentes na farmácia e consequentemente o seu estado de conservação.

Para este efeito, são emitidas periodicamente listagens de produtos cujo prazo de validade se encontra a 3 meses do seu término.

Na Farmácia Maia, existe um recipiente no qual são colocados os produtos com prazos de validade próximos do seu término, de modo a evitar a sua venda ao utente e

a falha na sua devolução ao fornecedor. Caso o produto apresente-se com a validade expirada, este é colocado num outro contentor designado “Quebras”, para posterior contabilização e destruição via ValorMed.

6- Classificação dos produtos existentes na farmácia

a. Medicamentos sujeitos a receita médica

O estatuto do medicamento, ^[4] DL n.º176/2006, define no artigo 113.º do capítulo VII os medicamentos relativamente à sua dispensa ao público, como medicamentos sujeitos a receita médica e medicamentos não sujeitos a receita médica. Relativamente aos primeiros, estão incluídos os medicamentos que atestem as seguintes condições: ^[4]

- Possam compor um risco para a saúde do utente, direta ou indiretamente, precisando de vigilância médica;
- Compreendam substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica (injetável).

A dispensa de MSRM compõe uma percentagem considerável da total executada na Farmácia Maia, sendo fundamental o farmacêutico interpretar corretamente, verificar a sua autenticidade e esclarecer o utente

Após a verificação da legalidade da receita e interpretação da sua prescrição o farmacêutico recolhe os medicamentos do seu local de armazenamento e introduz no sistema informático através da leitura dos códigos de barras, via laser, e verifica qual é o plano de comparticipação (com atenção às Portarias ou Decretos-Lei, especiais para certos medicamentos) de acordo com os dados presentes na receita.

Relativamente aos MSRM, comecei por conhecer a receita e aprender a interpretá-la, examinando-a cuidadosamente e tendo-me sido fornecidas várias receitas com erros de modo a exemplificar e permitindo-me os identificar. Como erros mais comuns observei a expiração da validade ou a falta de assinatura do médico. Após me familiarizar com as receitas, fui, progressivamente, incluído no atendimento ao público onde, com a supervisão e auxílio dos profissionais da Farmácia Maia, aprendi a dispensar os medicamentos, a executar os procedimentos informáticos necessários para o registo e a realização da venda e a aconselhar corretamente os utentes.

Em casos de doentes com uma terapêutica continuada, era possível verificar a eficácia do tratamento e avaliar a necessidade de mudança de medicação dos mesmos.

Em casos de utentes idosos e polimedicados, reparei que era necessário uma maior vigilância e aconselhamento de modo a garantir o cumprimento da terapêutica.

Em certos casos, o farmacêutico deve encaminhar o doente ao médico se concluir que tal é necessário.

Deve ser referido que, em 2012, entrou em vigor uma nova lei respeitante à dispensa de medicamentos que obriga o farmacêutico ou colaborador devidamente habilitado a informar o utente da existência de *“...medicamentos disponíveis na farmácia com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito, bem como sobre aqueles que são comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde e o que tem o preço mais baixo disponível no mercado”*, tendo o utente *“o direito de optar por qualquer medicamento que contenha a mesma denominação comum internacional da substância ativa, forma farmacêutica e dosagem do medicamento constante da prescrição médica...”*, sendo exceção casos nos quais não existam medicamentos genéricos com a mesma substância ativa ou a existência de uma justificação técnica relativa à insusceptibilidade de substituição do medicamento por parte do médico prescriptor.^[5]

b. Medicamentos não sujeitos a receita médica

Como o próprio nome sugere os medicamentos não sujeitos a receita médica são aqueles cuja dispensa não necessita da apresentação da receita médica podendo ser vendidos em variados locais devidamente autorizados.

Apesar de apresentarem um baixo perfil de efeitos indesejáveis, interações medicamentosas ou contra-indicações estes não são completamente inócuos tendo o farmacêutico a responsabilidade primária de avaliar a sua dispensa devendo procurar compreender a razão da procura do utente e recomendar a melhor solução a adotar, procurando fazer uma dispensa racional e previdente.

Os MNSRM mais requisitados incluem anti-inflamatórios, analgésicos, antitússicos, laxantes e complexos vitamínicos.

c. Medicamentos genéricos

Entende-se por medicamentos genéricos medicamentos que apresentem a mesma composição quantitativa e qualitativa em substância ativas, mesma forma

farmacêutica e tenha demonstrado, por estudos de biodisponibilidade adequados, a sua bioequivalência com o medicamento de referência. ^[11]

Os medicamentos genéricos devem ser identificados pelo seu nome de DCI, seguido da dosagem, forma farmacêutica e da sigla MG. ^[27]

Como referido no capítulo referente aos medicamentos sujeitos a receita médica o farmacêutico deverá comunicar com o utente a existência destes em substituição dos de marca e aconselha-lo na aquisição do mais apropriado.

Durante o meu estágio, reparei a existência de dois grupos distintos de utentes no que diz respeito à troca de medicamentos de marca por genéricos: uma porção dos utentes que ainda encara os medicamentos genéricos como uma espécie de “contrafação”, na maioria das vezes preferindo seguir com os medicamentos prescritos pelo médico e outra, a maioria, que já prefere os medicamentos genéricos devido ao seu menor custo. Porém, existem alguns utentes bastante hesitantes com a mudança e que escolhem manter os medicamentos que já conhecem, genéricos ou de marca, com receio de prejudicar a eficiência dos mesmos.

d. Cosméticos

De acordo com o DL n.º 189/2008, de 24 de Setembro, alterado pelo DL n.º 63/2012 de 15 de Março, o produto cosmético é definido como “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais”. ^[6]

Apesar de não serem considerados medicamentos, são cada vez mais procurados nas farmácias, não só por iniciativa do utente como por prescrição médica de modo a tratar determinadas patologias. O farmacêutico tem como função aconselhar o utente na escolha do produto adequado caso não a situação não se enquadre na prescrição pelo médico. São exemplos de marcas vendidas na Farmácia Maia: Vichy®, Avène®, Liérac®, La Roche Posay®, entre outros.

No que diz respeito a produtos de cosmética, verifiquei que a sua venda constitui uma importante fonte de lucro na farmácia, tornando-a uma ação com importância fundamental. Ao longo do estágio fui progressivamente ganhando confiança na sua apresentação e recomendação aos utentes, sendo que os utentes habituais foram ganhando confiança em mim.

e. Manipulados

Um medicamento manipulado é “uma fórmula magistral ou preparado oficial, preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.^[7]

Como na Farmácia Maia não são realizados manipulados recorre-se ao pedido dos manipulados à Cooprofar, a qual posteriormente recorre à Farmácia Serpa Pinto para a sua realização. Os manipulados da Farmácia Serpa Pinto vêm com o preço calculado pela farmácia e poderão apresentar uma comparticipação de 30% de acordo com o DL n.º106-A/2010^[8] caso na receita esteja mencionado “manipulado” ou “f.s.a” (fac secundum artem)), sendo que apenas tem comparticipação os descritos na Farmacopeia Portuguesa ou no Formulário Galénico Nacional.

f. Psicotrópicos e/ou Estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes integram um grupo de fármacos que apresentam uma potente ação ao nível do sistema nervoso central e que, por isso, poderão causar dependência devido às suas propriedades farmacológicas. Na maioria das vezes, estes são responsáveis pela alteração do comportamento dos doentes e o seu abuso poderá causar dependência. Usualmente estão associados a vários sintomas de privação.

g. Protocolo de prevenção da Diabetes

A diabetes é uma das doenças mais prevalentes nos utentes de serviços de saúde, principalmente nos de maior idade e causa a perda de qualidade de vida.

O protocolo da Diabetes abarca variados tipos de intervenções, apresentando-se porém como um dos mais essenciais a dispensa de dispositivos médicos com comparticipação do Estado. Em Portugal os diabéticos usufruem de uma comparticipação de 100% em todos os produtos do protocolo, com exceção das tiras reativas (85%) sendo necessário a apresentação de uma receita do SNS em que estejam somente os produtos abrangidos por este protocolo.^[9]

h. Medicamentos homeopáticos

A homeopatia consiste numa terapêutica que tem por base o uso de substâncias altamente diluídas, cujos praticantes defendem que provoca o organismo a curar uma

determinada doença. Na Farmácia Maia a venda de substâncias homeopáticas é extremamente reduzida.

i. Medicamentos e produtos de uso veterinário

De acordo com o DL nº184/97, de 26 de Julho, os medicamentos de uso veterinário são “todas as substâncias ou mistura de substâncias que possuam propriedades curativas ou preventivas das doenças e seus sintomas do animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas”.^[10]

Na Farmácia Maia existe uma procura limitada destes produtos, sendo como mais usuais os antiparasitários externos para animais de estimação.

j. Produtos para alimentação especial

Esta classe de produtos destina-se a casos em que a metabolização do indivíduo esteja alterada como por exemplo a grávidas, diabéticos ou doentes celíacos. Poderão também ser utilizados em lactentes ou crianças dos 1 aos 3 anos saudáveis. No caso da Farmácia Maia a maior parte dos produtos para alimentação especial vendidos destinam-se à alimentação de crianças.

k. Produtos dietéticos

São produtos que, não sendo considerados medicamentos, não podem ser vistos como géneros alimentares correntes. Como apresentam uma ação fisiológico observável, podem ser usados como complementos a uma dieta equilibrada. Na Farmácia Maia verifica-se uma maior procura destes produtos por utentes do sexo feminino, sendo importante para o farmacêutico a explicação do seu funcionamento e da sua utilização mais como complemento que como solução única para o problema.

l. Dispositivos médicos

Os dispositivos médicos abrangem um conjunto de produtos variado. Tem como funções a prevenção, diagnóstico ou tratamento de uma doença humana. Para se

enquadrarem neste grupo os dispositivos devem exercer uma ação que não seja classificada farmacológica, metabólica ou imunológica. ^[11]

O DL que institui as normas às quais deve obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respetivos acessórios é o DL n.º145/2009, de 17 de Junho. ^[12]

7- Dispensa de medicamentos

Entende-se por Dispensa de Medicamentos o serviço clínico em que o farmacêutico avalia o processo de uso da farmacoterapia, disponibiliza a medicação, em condições clínicas, e informa, de modo personalizado, o doente ou o cuidador sobre o Processo de Uso dos Medicamentos (PUM), quer estes sejam industrializados ou manipulados.

Em Portugal, a legitimação profissional da dispensação é referenciada no Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos (OF) que relata os deveres dos farmacêuticos e concede ao farmacêutico a exclusividade social deste serviço clínico. Realmente, é considerada a principal atividade do serviço do farmacêutico, apesar do aconselhamento, esclarecimento e educação dos utentes tenha também uma importância fundamental.

a. Prescrição médica e avaliação da mesma

Uma prescrição médica é uma forma de comunicação entre o médico, o farmacêutico e o utente.

Previamente ao meu estágio entrou em vigor a Lei nº 11/2012 de 8 de março que indica que a prescrição de medicamentos deve ser efetuada por DCI da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, apresentação e posologia, acautelando algumas exceções em alguns casos como alergias ou reações adversas notificadas ao INFARMED I.P., medicamentos com estreitas margens terapêuticas ou medicamentos sem genéricos. ^[5]

Quando a prescrição é efetuada por DCI, o farmacêutico deve dispensar um dos medicamentos de menor custo, exceto caso exista uma indicação por parte do utente na seleção de outro medicamento.

Em vários casos, o médico pode indicar que, por razões de segurança ou em casos de reação adversa, o medicamento não poderá ser escolhido pelo utente. (exceção a) e b) do nº3 do art. 6 da portaria nº 137 – a/2012 de 11 de maio). ^[13]

Nas situações em que o médico indique “continuidade de tratamento” o utente apenas poderá substituir o medicamento caso o seu preço seja inferior ao prescrito. (exceção c) do nº3 do art.6).^[13]

De acordo com a portaria de 11 de maio de 2012,^[13] as farmácias comunitárias devem apresentar sempre disponível para venda pelo menos três medicamentos com a mesma substância ativa, dosagem e forma farmacêutica que estejam inseridos nos cinco preços mais baixos de cada grupo homogêneo.

A Portaria n.º 198/2011^[14] marca a obrigatoriedade da prescrição médica se efetuar em formato eletrónico, prevendo exceções em que o modelo a usar poderá ser o manuscrito aprovado pela Portaria nº1501/2002.^[15]

Com a introdução da receita eletrónica pretende-se a informatização do sistema de saúde de modo a permitir a maior comunicação entre os vários profissionais de saúde, evitando erros ou confusões na leitura da prescrição e combatendo as tentativas de fraude. Na receita eletrónica devem constar o número da receita, local da prescrição, identificador do prescritor, número e nome do utente, entidade financeira responsável, designação do medicamento e seu código, regime de comparticipação (se aplicável), dosagem, forma farmacêutica, posologia, número de embalagens, data e assinatura do prescritor. A validação da receita está dependente da verificação da sua legalidade e da correta apresentação dos dados acima descritos.

Durante o meu estágio recordei-me de várias situações nas quais a utilização de receitas manuais permitidas legalmente dificultava a perceção por parte dos profissionais da farmácia na leitura de qual era o MSRM prescrito e dosagem, tendo sido os casos ultrapassados de diversos modos, tais como solicitando a ajuda da equipa profissional da farmácia, inquirindo os utentes que sabem a medicação que usualmente tomam e num caso mais complicado contactando o médico responsável pela prescrição.

O prazo de validade de cada receita é de 30 dias úteis após a emissão, sendo que no caso de doentes que sofrem de doenças crónicas existem as receitas renováveis, com 3 vias com validade máxima de 6 meses.

Em cada receita poderão ser prescritos até 4 medicamentos distintos ou um total de 4 embalagens. Em casos que não seja referida a dosagem ou o tamanho da embalagem deve-se optar por fornecer a dosagem mais baixa e embalagem mais pequena.

A receita resultante da prescrição por via eletrónica só é válida se incluir os seguintes elementos:^[13]

- a) Número da receita
- b) Local de prescrição
- c) Identificação do médico prescriptor
- d) Nome e nº de utente e/ou beneficiário de subsistema
- e) Entidade financeira responsável
- f) DCI da substância ativa (Denominação comum internacional)
- g) Se aplicável, referência ao regime de comparticipação de medicamentos
- h) Dosagem
- i) Forma farmacêutica
- j) Dimensão da embalagem
- k) Número de embalagens
- l) Se aplicável, designação comercial do medicamento
- m) Se aplicável, informação nos termos previstos do nº4 do artigo 6 ou do nº4 do artigo 7
- n) Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação dos medicamentos
- o) Data de prescrição
- p) Assinatura do prescriptor

No final, todos os dados são impressos no verso da receita e confirmados pelo farmacêutico, o qual carimba, assina e data e pelo utente que rubrica a mesma. Finalmente os medicamentos são entregues ao utente.

b. Interpretação e avaliação farmacêutica

Esta é uma etapa importantíssima da dispensa dos medicamentos, tendo o farmacêutico como dever a transmissão de toda a informação ao utente, como posologia, modo de administração, duração do tratamento.

É nesta altura que o farmacêutico deve fornecer ao utente toda a informação necessária de modo a garantir a segurança da toma da medicação, esclarecendo todas as dúvidas que possa ter, como modo de tomar a medicação, precauções especiais se existirem, frequência de administração, a possibilidade de efeitos secundários, precauções na conservação, verificação da adequação dos medicamentos ao doente, funcionamento de alguns dispositivos, duração do tratamento entre outras. Parte desta informação pode ser escrita na caixa de modo a reforçar a informação prestada. Se o farmacêutico achar necessário deverá contactar

o médico prescritor de modo a esclarecer qualquer dúvida que possa surgir durante a avaliação da prescrição médica.

Com o decorrer do estágio fui evoluindo neste aspeto, tendo ficado cada vez mais à vontade no lidar com os utentes e no seu aconselhamento. Como exemplo à medida que o estágio foi decorrendo, cada vez mais tomava a iniciativa de escrever na embalagem dos medicamentos a sua posologia, indicando o seu efeito e modo de utilização e inquirindo sobre os hábitos dos utentes que achasse relevantes para cada situação específica.

c. Psicotrópicos e/ou Estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e/ou estupefacientes são geridos por uma legislação específica, contemplada no DL nº15/93 de 22 de Janeiro ^[16] e respetivas atualizações (sendo a última Lei n.º 13/2012, de 26 de Março). ^[17]

Segundo o artigo 16.º deste DL, alterado pela Lei n.º 18/2009 ^[18], de 11 de Maio, “Só o farmacêutico, ou quem o substitua na sua ausência ou impedimento, pode aviar receitas respeitantes a substâncias ou preparações (...), devendo verificar a identidade do adquirente e anotar à margem da receita respetiva o nome, número e data de emissão do bilhete de identidade, podendo servir-se de outros elementos seguros de identificação, tais como a carta de condução ou, no caso de estrangeiros, o passaporte, anotando ainda a data da entrega das substâncias, e assinando.”. Caso tal não seja observado o farmacêutico tem como obrigação a recusa da venda tal como caso suspeito da autenticidade da receita.

A validade das receitas é de 30 dias após a data de emissão, nas quais apenas poderá constar 1 medicamento, estando este limitado a 4 embalagens no máximo.

As prescrições e dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes passaram a ser impressas informaticamente, a partir de 1 de Julho de 2011 (salvo exceções previstas no artigo 9º, nº 2 da Portaria nº 198/2011, de 18 de Maio) ^[14], devendo os dados do utente ser recolhidos no verso da receita.

Na altura da dispensa de um medicamento deste grupo, o *Spharm* indica que se trata de um estupefaciente ou psicotrópico, não podendo a venda ser finalizada até que os seguintes dados sejam introduzidos: nome e morada do doente; nome do médico prescritor; nome, n.º e data de emissão do bilhete de identidade /cartão único do adquirente, idade, morada e n.º da receita. Quando a venda é terminada é enviado o original para o Centro de Conferências e Faturas ficando o duplicado em arquivo na farmácia, por 3 anos.

Como acima referido, estes medicamentos devem ser colocados num local apropriado fora do alcance do público.

No meu tempo de estágio apenas lidei poucas vezes com esta classe de medicamentos na sua receção, armazenamento e venda, muito devido à sua pouca venda na Farmácia Maia.

d. Sistema de comparticipações

Na maioria dos medicamentos existentes na farmácia comunitária são comparticipados, sendo essa comparticipação variável. Para o benefício das comparticipações o utente deve apresentar uma receita médica.

O SNS (Sistema Nacional de Saúde) é a entidade de comparticipação mais usual, seguida de outras como ADSE (Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas), CGD, Sindicato dos Bancários, SAMS (Serviço de Assistência Médico-Social), ADM (Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas), os SAD (Serviços de Assistência na Doença da PSP e GNR) entre outras. Na receita deve constar a entidade participante e o número do cartão do utente.

A comparticipação do SNS concretiza-se através de um sistema de escalões em que o Estado sustenta parte do custo do medicamento. Segundo o Decreto-Lei nº 48-A/2010 de 13 de Maio existem os escalões A, B, C e D sendo a comparticipação de 90%, 69%, 37%, 15%, respetivamente. A determinação destes escalões efetua-se tendo em conta as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo aumentado para utentes que sofram de determinadas patologias. ^[19]

As comparticipações do S.N.S dividem-se em regime geral, regime especial, regime para doentes profissionais (comparticipação a 100%) e regime para doentes crónicos especiais. Se o medicamento prescrito poder ser utilizado como tratamento em patologias crónicas especiais, como, por exemplo, a psoríase, este enquadra-se num regime de comparticipação distinto, que só é aplicável caso esteja especificado o despacho, portaria ou decreto de lei a que estão sujeitos na receita médica.

A comparticipação do Estado no preço é acrescida 5% no escalão A e 15 % nos restantes em pensionistas em que o seu rendimento anual não seja superior a 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida ou a 14 vezes o valor dos apoios sociais em vigor.

Como o SNS é acessível à generalidade da população Portuguesa, aos cidadãos nacionais de Estados membros da União Europeia, bem como a cidadãos estrangeiros

residentes em Portugal, em situação de reciprocidade, este encontra-se na maioria das receitas recebidas na farmácia durante o meu estágio na Farmácia Maia.

Com a entrada em vigor do Decreto-Lei nº 270/2002 de 2 de Dezembro as comparticipações começaram a ser relacionadas com o SPR (Sistema de Preços de Referência) ^[20], que indica que o PR (Preço de Referência) corresponde à média calculada dos cinco medicamentos com PVP mais baixo, dentro de cada GH (Grupo Homogéneo). ^[8]

e. Faturação

No momento da dispensa do MSRM, o farmacêutico coloca, através do *Spharm*, o código do organismo do qual o utente é beneficiário, e, caso necessário, a informação presente no cartão de beneficiário do utente.

O sistema informativo efetua, de seguida e automaticamente, os cálculos da comparticipação devida e gera um número sequencial. Posteriormente, são organizadas as receitas em lotes de 30 para cada organismo de comparticipação, sendo lançado um Verbete de identificação do lote pelo sistema informativo. Este Verbete deve ser efetuado por lote.

No final de cada mês e após o fecho dos lotes, efetua-se também o fecho da faturação com a emissão da seguinte informação:

a) A relação resumo dos lotes que junta a informação contida no Verbete de identificação, como a fatura mensal dos documentos, com o nome da farmácia e código ANF, número de fatura, organismo de comparticipação, mês e ano, número completo de lotes e de receitas, valores totais do PVP, encargos relativos ao utente e à entidade, a totalidade dos lotes de cada organismo;

b) Data de emissão, carimbo da farmácia e assinatura do Diretor Técnico ou seu representante.

Finalmente, o receituário, verbetes, relação resumo e fatura mensal é enviado para o Centro de Conferências de Faturas, no caso de corresponderem ao SNS ou à ANF no caso dos restantes organismos correspondentes. A ANF posteriormente reencaminha a informação às respetivas entidades.

8- Farmacovigilância

A ideia generalizada de que, no momento da comercialização todos os fármacos são completamente conhecidos, com todas as suas possíveis interações estudadas é errada. Os ensaios clínicos sobre os medicamentos apresentam muitas restrições. É muito complicado garantir a avaliação de todas as características e efeitos dos fármacos devido aos inúmeros fatores limitantes dos ensaios clínicos, como por exemplo a sua restrita amostra de indivíduos, sendo uma impossibilidade o teste do medicamento na totalidade da população. Exemplificando, num dado ensaio em que não se verifique um determinado efeito do fármaco em 300 indivíduos não garante que, quando o medicamento chegar à circulação geral, com várias vezes o número de indivíduos do ensaio, não possa provocar efeitos desconhecidos previamente.

Outros fatores limitantes são a dificuldade da aplicação dos ensaios em determinados grupos, como idosos, grávidas, crianças e doentes de determinadas patologias. Nestes casos poderá mesmo existir uma impossibilidade do estudo dos efeitos de alguns medicamentos de modo a garantir a segurança de todos os indivíduos.

Estas e outras limitações fazem com que o aparecimento de RAM's menos comuns possa surgir quando o fármaco se encontre disponibilizado para comercialização.

É nesta altura que a Farmacovigilância assume um caráter fundamental na avaliação da segurança dos medicamentos após a sua comercialização.^[21]

A Farmacovigilância procura tornar a toma de um medicamento um processo mais seguro e com maior qualidade de modo a garantir a defesa do utente e da Saúde Pública, e rege-se pela deteção, avaliação e prevenção de RAM (reações adversas a medicamentos).^{[21] [22]}

O farmacêutico, graças à sua formação especializada e à sua relação privilegiada com os utentes deve exercer um papel essencial na deteção de eventuais RAM, notificando, sempre que em dúvida, o Sistema Nacional de Farmacovigilância.

9- Automedicação

“A automedicação é a utilização de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), para alívio ou supressão de algumas queixas de saúde passageiras e sem gravidade é hoje uma prática integrante do sistema de saúde.”, conforme descrito no Despacho n.º17690/2007 de 23 de Julho.^[23]

Hoje em dia existe cada vez mais a ocorrência da automedicação, na qual os doentes pela sua própria iniciativa selecionam os fármacos a usar para contrapor os sintomas indesejados que estão a experienciar. No decorrer do estágio surgiram várias situações em que os utentes decidiam a medicação a usar consoante avaliação pessoal, recomendação familiar, da vizinhança e de pesquisas limitadas na internet. É necessário o farmacêutico apresentar, nestes casos, um papel de conselheiro para os utentes, contribuindo com os conhecimentos científicos, educando os utentes e desmistificando qualquer tipo de dúvidas pois a automedicação pode acarretar vários problemas, na maior parte resultantes da inadequada utilização dos medicamentos.

A automedicação é um fenómeno que tem vindo a aumentar, muitas vezes devido à incapacidade financeira, que reduz a possibilidade de ida a médicos, ou mesmo à falta de tempo de se deslocar a um profissional de saúde adequada para “ouvir o que acha que já sabe”.

Como nestes casos o farmacêutico deve ser instrumental na escolha da terapêutica a seguir, este deve inquirir sobre o problema do utente, descobrindo quais são os sintomas e quando se começaram a sentir, se são habituais ou se surgem pela primeira vez e qual é a medicação que usualmente é tomada. Caso haja suspeição da existência de um problema de saúde mais grave deve ser indicado ao utente para consultar um médico imediatamente. Após a escolha de determinada medicação deve ser explicado ao utente o porquê da decisão, a posologia, a duração de tratamento, o modo da toma, a existência de algumas preocupações que possam existir com a toma de determinado medicamento e possíveis efeitos adversos.

Durante o estágio, era bastante comum no atendimento ouvir os utentes referir que queriam um determinado MNSRM por recomendação de algum conhecido, por pesquisas na internet, entre outras. Um caso que me marcou foi de uma utente hipertensa que “resolveu” trocar toda a sua medicação prescrita por complementos alimentares mediante recomendação de uma “terapeuta de artes naturais”. Mediante insistência a utente revelou que se tratava de uma vizinha sua sem qualquer tipo de formação científica mas que, segundo ela, era muito fiável e que apresentava resultados. De imediato tentei explicar que não deveria alterar a sua medicação sem aconselhamento profissional, podendo ter um efeito nefasto no tratamento e, que caso se encontrasse insatisfeita com a medicação prescrita pelo seu médico, que deveria marcar uma consulta com ele e discutir o assunto nessa instância.

Outras situações usuais com que me deparei foram com o uso excessivo de anti-inflamatórios, o não respeitar das indicações da posologia e a procura de antibióticos devido a “dores de garganta” que não passavam à 3 dias. Nesses casos informei os

utentes que não é possível a dispensa sem receita médica, e explicava o perigo do abuso dos mesmos como por exemplo o desenvolvimento de resistências.

10- Outros cuidados de saúde e serviços prestados na farmácia

As farmácias oferecem hoje em dia muitos serviços que no passado não se encontravam associados à prática comum. O facto da proximidade usual aos utentes e de não terem a obrigação de uma marcação para um atendimento levou a um aumento do usufruo dos benefícios de variados cuidados de saúde e serviços prestados na farmácia. Devido a esse aumento, os farmacêuticos devem, cada vez mais, encontrarem-se preparados para a correta promoção da saúde e prevenção da doença e, de igual modo, funcionarem como conselheiros dos utentes, acompanhando o curso do seu tratamento e, em caso de utentes usuais, da sua vida.

a. Determinação de parâmetros bioquímicos e biológicos

Pressão arterial
Glicémia,
Colesterol total
Triglicerídeos
Teste da gravidez
Teste *combur*

Na Farmácia Maia estes são os parâmetros mais comumente determinados sendo que é fornecido ao utente um cartão de registo das medições efetuadas de modo a facilitar o seu controlo.

i. Pressão Arterial

A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco relativamente à ocorrência de AVC, aneurismas arteriais e enfartes do miocárdio, pelo que o seu controlo se torna essencial. Esse controlo pode permitir a deteção precoce de patologias resultantes quer de hipertensão, quer de hipotensão. É importante reter que mesmo que moderado, o aumento da pressão arterial é associado à diminuição da esperança média de vida.

Previamente à medição da pressão arterial deve ser verificado se esta não sofre desvios devido a variadas condições externas como o esforço físico, stress diário ou pela ansiedade aquando da sua medição, conhecido por síndrome da bata branca.

De igual modo deve conferir se o utente não ingeriu estimulantes, como por exemplo a cafeína, ou fumou, nos 30 minutos prévios à medição.

No meu estágio na Farmácia Maia efetuei por variadíssimas ocasiões esta medição tomando os seguintes passos: aquando da chegada dos utentes, pedia que repousassem 5 minutos antes da medição, usando este tempo para executar perguntas de rotina como as acima descritas, bem como tentando deixar o utente mais relaxado e inquirindo pelo historial da toma de medicação. Após essas perguntas de rotina verificava se o utente se apresentava com o braço ao nível do peito e livre de qualquer efeito de garrote e indicava que não deveria falar durante a medição. A medição era efetuada por um aparelho automático. No final solicitava o cartão ao utente de modo a registar os valores obtidos e comparar com os valores previamente registados.

Finalmente dava-se o tempo do aconselhamento sendo o farmacêutico um profissional com um papel fundamental nesse aspeto. Caso os valores não se enquadrem nos considerados normais ou ótimos deve-se repetir a medição de modo a garantir que ela está correta. Caso se mantenham repetidamente elevados deve-se reencaminhar o utente imediatamente para o médico. Caso esteja elevada, sem se encontrar fora da normalidade para o utente, e este já se encontre sob regime terapêutico deve-se sugerir mudanças que poderão ser benéficas como alterações de hábitos alimentares e prática de exercício físico mais regular.

De modo a certificar uma exata medição, o aparelho automático é periodicamente sujeito a verificação/calibração por uma entidade certificada.

ii. Determinação da glicemia capilar e diabetes

A medição da glicémia é relevante na deteção e prevenção quer de hipoglicemia como de hiperglicemia.

A diabetes é uma perturbação metabólica caracterizada por hiperglicemia crónica e encontra-se associada ao desenvolvimento a longo prazo de complicações graves e irreversíveis, sendo por isso fundamental o seu rigoroso controlo. A diabetes tipo 1 deve-se principalmente à falta de produção endógena da insulina no pâncreas enquanto que a diabetes tipo 2, a mais frequente, principalmente em idosos, deve-se a um aumento de resistência à insulina.

Durante o estágio tive a oportunidade de efetuar várias vezes medições de glicémia a utentes, tendo sempre a cautela de questionar de se encontravam em jejum, se administravam medicação relacionada. Após os resultados, registrei os valores no cartão dos utentes e facultei os esclarecimentos necessários em relação aos resultados obtidos, tendo sempre o cuidado de verificar várias vezes quaisquer resultados desviantes

iii. Colesterol total e triglicerídeos

A medição do colesterol total e triglicerídeos é essencial na prevenção de doenças cardiovasculares, que são a principal causa de mortalidade e morbilidade nos países desenvolvidos. ^{[24] [25]}

A medição dos valores de colesterol total é dos testes mais requisitados na Farmácia Maia e poderá ser realizada a qualquer altura do dia. A determinação dos triglicerídeos deve ser precedida de jejum de 12 horas.

É utilizado o mesmo dispositivo nas 2 determinações, sendo as tiras de teste o único fator diferenciado.

No final da determinação deve-se aconselhar o utente, tendo em conta fatores como terapêutica já administrada e, em caso de valores elevados, recomendar uma dieta saudável e equilibrada, baixa em gorduras saturadas, evitar a ingestão de álcool, abandonar o tabaco e promover o exercício físico.

iv. Teste Gravidez

O teste de gravidez executado na Farmácia Maia, consiste na deteção da gonadotrofina coriónica humana (hCG) na primeira urina matinal e poderá ser efetuado em casa ou na farmácia.

O momento no qual se revela ao utente o resultado é de carácter confidencial, sendo entregue à utente um envelope selado, com um cartão contendo o resultado, data, carimbo da farmácia e assinatura do farmacêutico. Se o resultado for positivo, a utente deve ser aconselhada a consultar o seu médico de família ou ginecologista, de modo a planear da melhor forma a sua gravidez.

Durante o estágio realizei testes de gravidez, tentando sempre ser o mais profissional possível, sendo esta uma ocasião de muita ansiedade para a utente, quer em casos de gravidez planeada, quer em casos de gravidez indesejada.

v. Teste Combur

Na Farmácia Maia são facultadas tiras de teste Combur-Test®. aos seus utentes para a realização de testes a este infeções urinárias.

Este teste permite a deteção de alterações patológicas mínimas na urina. Caso se verifique uma infeção do trato urinário o utente deve ser aconselhado pelo farmacêutico a consultar de imediato o seu médico.

Na Farmácia Maia era bastante incomum a existência de utentes interessados neste tipo de testes, pelo que apenas foi possível adquirir conhecimento do seu modo de funcionamento na parte teórica.

b. Valormed e Radiografias

A ValorMed é a Sociedade Gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM) fora de uso após consumo. É uma entidade que recolhe e garante a correta destruição de resíduos do sector farmacêutico e de embalagens e medicamentos fora de uso, de acordo com o disposto na lei em vigor em matéria de resíduos.

A ValorMed garante a melhoria da Saúde Pública evitando a acessibilidade de resíduos perigosos à população promovendo um processo de recolha seguro. ^[26]

As farmácias têm o papel fundamental na garantia do sucesso deste sistema, funcionando como intermediários entre o utente e a ValorMed, e sensibilizando os utentes para a necessidade de um tratamento adequado dos medicamentos após a sua expiração da validade ou necessidade de uso.

No meu estágio observei a entrega de vários sacos com medicamentos fora de validade ou que a necessidade do seu uso tinha terminado, sendo o saco de imediato colocado no contentor da ValorMed. No momento em que o contentor se encontrava completo era selado, pesado e recolhido pelo armazenista Cofanor, que posteriormente o reencaminhava para a ValorMed.

Na Farmácia Maia é também efetuado uma recolha de radiografias para reciclagem.

11- Ações de Formação Complementares

Durante o meu estágio na Farmácia Maia, tive a possibilidade de frequentar várias formações, permitindo-me a aprendizagem de novos conteúdos e a familiarização com variados tipos de produtos. Estas ações estão revestidas de uma importância acrescida na área farmacêutica devido aos constantes desenvolvimentos e evolução que tem sofrido ao longo dos anos, pelo que me resta agradecer todo o apoio fornecido pelos profissionais da Farmácia Maia, que tornaram a minha presença em várias formações possível.

Durante o estágio participei nas seguintes formações:

- Formação sobre os produtos A-Derma®
- Formação sobre os produtos *Elancyl* da *Pierre Fabre*®
- Formação sobre produtos da Avene®
- Formação sobre produtos da Uriage®
- Formação sobre a Inovação em Dieta/Emagrecimento pela *Innéov*®

12- Conclusão

Nos seis meses de estágio na Farmácia Maia foi-me possível aplicar na prática grande parte do conhecimento científico que adquiri ao longo do mestrado integrado em Ciências Farmacêuticas.

Tratou-se de uma experiência fantástica na qual foi-me permitido crescer como futuro farmacêutico beneficiando do apoio de profissionais experientes com óbvia paixão pela profissão.

Este estágio permitiu-me reconhecer a posição do farmacêutico como profissional na linha da frente na relação com os utentes e público em geral, pelo que foi essencial reconhecer a importância de um atendimento personalizado e esclarecedor, de modo a criar uma relação de confiança com os utentes que provocará uma maior aderência ao tratamento proposto. Durante o curso conhecemos muito conceitos teóricos mas é durante o estágio que aprendemos a forma como os por em prática. Aprendemos uma maneira de nos relacionarmos e aproximarmo-nos dos diversos utentes que todos os dias se deslocam à Farmácia, tratando cada um de forma personalizada.

Contudo, o término do curso não implica estagnação. Existe sempre muito a conhecer e muitas mudanças a surgirem no horizonte pelo que é essencial estar sempre atualizado e preparado para ela.

13- Bibliografia

- [1] “Boas práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária”, Conselho Nacional da Qualidade – Ordem dos Farmacêuticos, 2009;
- [2] Ministério da Saúde, Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de Agosto
- [3] “Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos”, Ordem dos Farmacêuticos, 2001;
- [4] Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de Agosto (Estatuto do Medicamento);
- [5] Ministério da Saúde, Lei n.º11/2012 de 8 de Março;
- [6] Ministério da Saúde, [Decreto-Lei n.º 189/2008 de 24 de Setembro;
- [7] Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º 95/2004 de 22 de Abril, Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados;
- [8] Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º 106-A/2010 de 1 de Outubro;
- [9] Ministério da Saúde, Portaria n.º 364/2010 de 23 de Junho;
- [10] Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º184/97 de 26 de Junho;
- [11] INFARMED - www.infarmed.pt, consultado em 14 de maio de 2013
- [12] Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º145/2009 de 17 de Junho
- [13] Ministério da Saúde, Portaria n.º 137- A/2012 de 11 de Maio
- [14] Ministério da Saúde, Portaria n.º 198/2011 de 18 de Maio;
- [15] Ministério da Saúde, Portaria n.º 1501/2002, de 12 de Dezembro
- [16] Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro, Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos;
- [17] Ministério da Saúde, Lei nº 13/2012, de 26 de Março
- [18] Ministério da Saúde, Lei n.º 18/2009 de 11 de maio;
- [19] Ministério da Saúde, Decreto-Lei nº 48-A/2010 de 13 de Maio
- [20] Ministério da Saúde, Decreto-Lei nº 270/2002 de 2 de Dezembro
- [21] <http://ufn.med.up.pt/>, consultado a 10 de Janeiro de 2015
- [22] INFARMED - www.infarmed.pt, consultado em 15 de Abril de 2013

- [23] Ministério da Saúde, Despacho n.º 17690/2007 de 23 de Julho;
- [24] Teste de colesterol total e triglicerídeos - www.roche-autocontrolo.com, consultado a 12 de Maio de 2013
- [25] Equipamentos de diagnóstico - www.roche.pt, consultado a 28 de agosto de 2013;
- [26] Valormed – www.valormed.pt, consultado a 12 de Maio de 2013.
- [27] Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto,

14- Anexos

Anexo I- Fotografias do exterior da Farmácia Maia



Anexo II – Fotografias do interior da Farmácia Maia



Anexo III – Fatura de uma encomenda



COOPROFAR, CRL
Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420 612 GONDOMAR
Capital Social: VARIÁVEL
EMAIL: cooprofar@cooprofar.pt URL: www.cooprofar.pt NIB: 0010 0000 3774577000159
Dispensa de certificação informática de acordo com n.º 2, (alínea a), do Artigo 2º da Portaria 22-A (2012 de 24 de Janeiro).



1221744001

FACTURA AG - F 11102446
PÁGINA: 1 / 2
DATA: 09-09-2013
GUIA Nº: 12721744
IMPRESSÃO: 09-09-2013 14:27
NORMAL 20%
V/REF: 4144

<<Processado por computador>>

Carga: GONDOMAR
Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420-612 GONDOMAR

23739 FARM.MAIA-PORTO
MARIA DOS ANJOS MAIA-SOC.UNIP.,LDA.
RUA DO CAMPO ALEGRE, 192
4150 168 PORTO
Contrib. nº PT 507654498



14622026

20023739

23739 FARM.MAIA-PORTO
MARIA DOS ANJOS MAIA-SOC.UNIP.,LDA.
RUA DO CAMPO ALEGRE, 192
4150 168 PORTO
Contrib. nº PT 507654498



14622026

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	PED.	ENV.	V.UNIT	PVA	DESC.	IVA INFORM.	P.V.F.	VAL(EUR)CAIXA
A1 8563361	ADALAT CR 30 Mg 28 COMP.	2	2				6%		896
A1 2365781	ALOPURINOL RATIOPHARM 300 MG 50 CC	1	1				6%		896
5712591	ANSILOR - 2,5 MG 60 COMP.	2	0				ESG. FORNPSI.		896
3209384	ASPIRINA 20 COMP.	2	2				6%		896
6823021	BERGAMON MENOPAUSA HIG.INT. 200 ML	1	0				RM		896
A1 9286831	BIALZEPAM RETARD 60 CAPS.	1	1				6%	PSI.	896
6110221	BRITA RECARGA MAXTRA UNID.	1	0				ESGOTADO		896
A1 4537692	BROMALEX - 1,5 MG 40 COMP.	2	2				6%	PSI.	896
A2 5237839	CLOPIDOGREL MYLAN 75 MG 28 COMP.	1	1				6%		896
2668788	CLOTIRIMAZOL RATIOPHARM 1% CR. 20 G	1	1				6%		896
A1 8776476	CONCOR 5 MG. 28 COMP.	1	1				6%		896
A1 8776450	CONCOR 10 MG. 28 COMP.	1	1				6%		896
A3 3982782	COZAAR 100 MG 28 COMP.	1	1				6%		896
9373449	DAFLON 500 MG 60 COMP.	2	2				6%		896
A1 5158431	DEFLAZACORTE CINFA 30 MG 10 COMP.	1	1				6%		896
A1 8452912	DIPROFOS DEPOT SERINGA 1 X 2 ML.	1	1				6%		896
3359585	ENALAPRIL RATIOPHARM 20 MG 60 COMF	1	0				ESG. FORN.		896
A5 5074547	EUCREAS 50 MG/1000 MG 60 COMP.	1	1				6%		896
A1 3736089	EUTIROX 25 MCG 60 COMP.	1	1				6%		896
A1 5048905	EUTIROX 88 MCG 60 COMP.	1	1				6%		896
8530733	FAKTU POMADA C-APLICADOR 50 Gr.	1	1				6%		896
8070409	FENISTIL GOTAS 20 ML	1	1				6%		896
8592527	FUCIDINE CREME 15 Gr.	2	0				RL		896
4600987	ISMO RETARD 40 MG 60 COMP.	1	0				ESG. FORN.		896
6577676	LETIBALM PEDIATRICO 10 ML	1	0				ESG. FORN.		896
A4 5324553	LIVAZO 2 MG 28 COMP.	2	2				6%		896
A1 3786480	METFORMINA ACTAVIS 850 MG 60 COMP	1	1				6%		896
9155333	MICROLAX 6 X 5 ML.	2	2				6%		896
A1 5830898	MORFEX - 15 MG 20 CAPS.	2	2				6%	PSI.	896
A1 5830799	MORFEX - 30 MG 20 CAPS.	2	2				6%	PSI.	896
A3 2957488	MYCOSTER 8% VERNIZ 3ML	1	1				6%		896
8667568	NICORETTE 4 MG 105 GOMAS	2	2				6%		896
A1 2137297	PANDERMIL CREME 30 Gr.	1	1				6%		896
A6 5102207	PRADAXA 110 MG 60 CAPS.	1	1				6%		896
A6 5067541	PROMETAX 9,5MG / 24H 30 SISTEMAS TRAI	1	1				6%		570

A TRANSPORTAR:

404,84



Anexo IV- Nota de devolução/Resumo de devoluções

FARMÁCIA MAIA

Maria dos Anjos Maia Sociedade Unip.Lda.
 Direcção Técnica: Dra. Maria Adoração Maia
 Rua do Campo Alegre Nº192
 4150-168 PORTO
 Telef.: 226064450
 Fax : 226060047
 Nº. Contribuinte : 507654498
 C.R.C. Lisboa
 Matricula Nº.
 Capital Social

Nota de Devolução Nº:B/317

(Original)

Exmo(s) Sr(s):

COOPROFAR

R Pedro José Ferreira, 200-210

GONDOMAR

4420-612 Gondomar

Nº. Contribuinte 500336512

Data: 12-09-2013 V/Doc.:

Código	Nome Comercial	Validade	Qtd	Bon	IVA	P.V.P.	P.V.F.	Valor
Factura ag-f 11119914								
PEDIDO POR ENGANO								
4025680	Ebixa, 5 mg/ 0,5 mL x 50 sol oral		1	0	6%			
Documento Origem: Factura ag-f 11119914								
			1					
Carga . . . : Rua do Campo Alegre Nº192		4150-168 PORTO		Data: 13-09-2013		Hora: 08:50		Viatura:
Descarga : R Pedro José Ferreira, 200-210		4420-612 Gondomar		Data:		Hora:		

FARMACIA MAIA
 Maria dos Anjos Maia Impessoal. Lu
 Rua do Campo Alegre 192
 4150-168 Porto
 13/9/2013

Resumo de Totais por IVAS			
Taxa	Incidência	I.V.A.	TOTAIS
6,0%			

KZbW-Processado por programa certificado n.º478/AT
 [Sobre Licença de Software - Informática, Unipessoal, Lda.] (24787066)

[SPharm v2.44.0s]

(Mod. DV001)

Página 1 de 1

Resumo de Devoluções a Fornecedores - SPharm v2.03.5t

Busca de Documento:

Série: A Nº Documento:

Mostrar: ☒ Pendentes ☒ Resolvidas ☒ Parcialmente Resolv. ☐ Anuladas

Nº Devolução	S.	Nome Fornecedor	Data	Operador	Data Última Resolução	Documento Fornecedor	Total	Situação
186	A	COFANOR	14-09-2012 15:51:04	Drª Natália				Pendente
185	A	COFANOR	14-09-2012 11:36:17	Drª Natália				Pendente
184	A	SHYMA PHARMA	13-09-2012 19:00:49	Drª Natália	13-09-2012 19:06:00			Resolvida
183	A	COFANOR	13-09-2012 18:48:19	PAULA				Pendente
182	A	AMPLIPHAR	12-09-2012 15:22:34	Drª Natália				Pendente
179	A	COFANOR	12-09-2012 9:21:17	PAULA				Pendente
178	A	COFANOR	11-09-2012 19:02:23	Drª Natália				Pendente
177	A	COOPROFAR	11-09-2012 16:00:11	PAULA				Pendente
176	A	COFANOR	07-09-2012 13:36:29	Cristina	14-09-2012 16:22:00			Resolvida
175	A	OCP- CASTILHO	07-09-2012 13:34:53	Cristina				Pendente
174	A	OMEGA PHARM	06-09-2012 17:07:51	Dr. Miguel				Pendente
173	A	OMEGA PHARM	06-09-2012 15:56:27	Drª Natália				Pendente
172	A	COOPROFAR	06-09-2012 11:24:01	Drª Natália				Pendente

Ver Detalhe Dev. Imprimir 2ª Via Anular Ver Dados Anul. Resolução Imp. Resolução

Mostrar só os últimos Dias Limite: 60 Mostrar Todos os Registos fechar

Anexo V- Receita eletrónica



**GOVERNO DE
PORTUGAL**

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica Nº



* 1 0 1 1 5 1 1 0 4 7 3 5 0 8 2 4 7 0 X *

Utente: 

Telefone: 998811334

Entidade Responsável: SNS

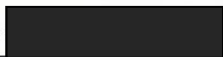
Nº de Beneficiário:

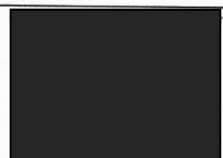
RN





Especialidade: OBSTETRÍCIA

Telefone: 



R _x DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	Nº	Extensão	Identificação óptica
Paracetamol, 1000 mg, Pó efervescente, Saqueta - 20 unidade(s) Posologia: 8/8 horas durante 4 dias	1	Uma	 * 5 0 0 3 7 9 6 0 *
Ibuprofeno, 600 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 20 unidade(s) Posologia: 12/12 horam sempre apos refeição durante 3 dias	1	Uma	 * 5 0 0 0 4 3 0 1 *
Esomeprazol, 20 mg, Cápsula gastrorresistente, Blister - 14 unidade(s) Posologia: 1 comprimido por dia em jejum até terminar	1	Uma	 * 5 0 0 2 7 1 0 7 *

Validade: 30 dias

Data: 2013-09-12


 (assinatura do Médico Prescritor)

Pretende exercer o direito de opção

☐ Sim

☐ Não

(assinatura do Utente)

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

Anexo VI – Receita manuscrita

GOVERNO DE PORTUGAL		Receita Médica N.º	
Ministério da Saúde		8010000000533094004	
Utente: [Redacted] N.º de Ute: [Redacted] Telefone: [Redacted] R. C.: [Redacted] Entidade Responsável: ADSZ [Redacted] N.º de Beneficiário: [Redacted]	RECEITA MANUAL Exceção legal: ☐ a) Falência informática ☐ b) Inadaptação do prescriptor ☐ c) Prescrição no domicílio ☒ d) Até 40 receitas/mês		
[Redacted]	Especialidade: Primária	Vinheta do Local de Prescrição	
R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º	Extensão
1 OMEPRAZOLE - 20mg Posologia: 1 comprimido 2x ao dia		T	L
2 LOXARTAN + Hidroclorotiazida Posologia: 1 comprimido 1x ao dia		T	L
3 Posologia			
4 Posologia			
Validade: 30 dias Data: 20/09/12		☐ Sim Pretendo exercer o direito de opção ☐ Não (assinatura do Utente)	

Anexo VII- Preparação de uma encomenda

Preparação de Encomendas: C/ Sugestão - SPHarm v2.03.5t

Encomendas Sugeridas ☒ Ordem Inserção

Código	Nome Comercial		Exist.	Enc.	Qtd Balcão	Sug.	Qtd Enc.	Bónus	M G	Fornecedor Habitual	C.	B	Op.
3391984	KEPPRA COMP REV 500 MG X 60	GH 5	0	0				0	3	COFANOR			
3635588	AMOXI CLAV RATI G G COMP REV 875+125 MG X 16	GH 5	4	0				0	3	COFANOR			
4471595	OMEPRAZOL LABES G G CAPS GR 20 MG X 56 BL	GH 5	0	0				0	3	COFANOR			
4804381	XUMADOL 1 G CART EF 1 G X 20	DC I	0	0				0	3	COFANOR			
5102843	LANSOPRAZO TOLF G G CAPS GR 30 MG X 56	GH 5	0	0				0	3	COFANOR			
6190801	GLUCOCARD G SE PL L TIRA SANGUE GLIC X 50		1	0				0	3	COFANOR			
6835843	CALADRYL DERM ICE E GEL ULTRA REFRESC 150 ML		0	0				0	3	COFANOR			
6841833	UFRAC CORPO MORPHOSIUM VENTRE 100 MI		0	0		1	1	0	3	Ales Groupe			

Tipo: IVA: Stock Min: Stock Máx: Total Unidades: Nº de Produtos:

Últimas Compras					Condições de Compra	
Data	Qtd. Enc.	Qtd. Rec.	Qtd. Bón.	Preço Custo	Fornecedor	
30-09-2011					Inventário (Fornecedor)	
31-07-2011					Inventário (Fornecedor)	
31-05-2011					Inventário (Fornecedor)	
31-03-2011					Inventário (Fornecedor)	

Procura por código: Proc.p/ Descrição:

Anexo VIII- Quadro de venda de um Psicotrópico/Estupefaciente

Vendas ao Balcão - SPharm v2.03.5t

Insira dados Aviamento Receita Psicotrópico / Estupefaciente

Cliente: 1

Vendas a

5138276 - BUPRENORFI AZEV G G COMP SL 8 MG) **Psicotrópico**

Data Venda: 15-09-2012
Drº Carlos P: 1

#	Código	P.	Med
1	0000005138276		BUPRENORFI AZEV G G COMP SL 8 MG)
*	000000		

Médico:

Código:

Nome:

Nº Receita:

Doente:

Nome:

Morada:

Adquirente:

Nome:

Data Nasc.:

Doc. Ident.:

Nº Doc.: Validade.:

Nome:

Validade:

D.C.I.:

Gr. Hom.:

Pr. Ref#Ent.:

Tipo:

Compart.:

Entidades:

Descontos:

s/IVA:

IVA:

Total a Pagar:

V/Suspensas [F9] Últimas Vendas C./C. Clientes

Fechar Continuar [F1]

Cancelar Confirmar [F1]

Anexo IX – Receita de um Manipulado e documentação enviada pela Farmácia que o preparou



Farmácia Serpa Pinto
 Rua Serpa Pinto, 649, 4250-468 Porto
 Dir. Téc.: Dra. Lídia Quevedo
 T: 228 300 558 | F: 228 329 527
 farmacia@serpapinto.com





Manipulado nº 23509

terça-feira, 10 de Setembro de 2013
10:07

Champô de Alcatrão Mineral 10 mg/g

Forma Farmacêutica	NºLote	Data Preparação	Validade	Quant
Solução	201309080	10-09-2013	10-12-2013	1 x 100 mL

Utente

Médico

512

Farmácia Maia

Via: Cooprofar

Composição

Lote	Nome	Quant	Unid	Factor	Preço
L12110014	Alcatrão mineral	10 mg/g		2,2	
L13B792001	Base para Champô	qbp 100 mL		1,9	
Sub-Total:					

Embalagem

Lote	Nome	Qt
2013-569	Frasco Plástico 100 mL Sport	1
Sub-Total:		

Manipulação

Forma Farmacêutica para cálculo	F	Factor	Limite	Factor adicional	Manipulação
EF2		1	100	0,0063	

Controlo de Qualidade

Aspecto, Cor e Odor: Conforme

Transparência: Conforme

pH: Conforme

Resultado CQ

Aprovado

PVP:

Qt

1 x

Operador

Qt	PVF s/ IVA	Iva 6 %	Total PVF
1 x			€



* 7750000 *

Manipulado participado ao abrigo dos pontos 1 e 8 do Despacho 18694/2010

Original para a Farmácia

Página 1 de 2