

Relatório de Estágio em Farmácia Hospitalar

Hospital Universitário Virgen de las Nieves



Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
Ano letivo 2012/2013

Ana Isabel Magalhães nº060601167

Período de estágio: 21 Fevereiro – 24 Maio

Orientador do Estágio Hospitalar,

Dr. Alberto Jimenez Morales

Orientadora de Estágio,

Professora Doutora Maria da Conceição Branco da Silva de Mendonça Montenegro

A Estagiária,

Ana Isabel da Cruz Neto Magalhães

Declaração de Integridade

Eu, Ana Isabel da Cruz Neto Magalhães, abaixo assinado, nº 060601167, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração desta monografia / 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

Em primeiro lugar, devo um especial agradecimento à minha família, que tornou esta experiência possível, por ter demonstrado apoio a todos os níveis, monetário e emocional, por toda a atenção, carinho e preocupação, enquanto estive distante deles.

Aos professores responsáveis pelo meu estágio em Erasmus, Fernando Remião e Maria da Conceição Montenegro, pela disponibilidade e empenho, o que tornou a experiência possível.

A toda a equipa do Hospital Universitario Virgen de las Nieves, pelo acompanhamento ao longo do estágio, pelos conhecimentos transmitidos, pela confiança demonstrada no meu trabalho e pela simpatia, que fez com que o meu estágio se tornasse uma experiência única e extremamente enriquecedora.

Ao Dr. Alberto Jimenez Morales, por toda a ajuda e disponibilidade, assim como pela organização do estágio pelos diversos serviços.

À minha amiga Filipa Pimentel, que me acompanhou ao longo destes meses, nos bons e maus momentos, com toda a paciência e companheirismo.

Por fim, aos meus amigos que sempre estiveram presentes ao longo dos três meses, Cristina Costa, Marlen Pinto e Rodrigo Soares, por me fazerem sentir em casa apesar da distância.

Esta experiência não teria sido possível, nem tão boa, sem a ajuda de todos os referidos, e, por isso, um muito obrigada.

Índice de Figuras

Figura 1. Hospital Universitario Virgen de las Nieves

Figura 2. Organograma dos Serviços Integrantes da Farmácia Hospitalar

Figura 3. Representação esquemática da distância relativa entre Unidades do Serviço Farmacêutico

Figura 4. Estantes de armazenamento manual

Figura 5. Sistema semi-automático de armazenamento *Kardex*

Figura 6. Sistema semi-automático de armazenamento *Kardex*

Figura 7. Carro de medicação do sistema SDIDDU

Figura 8. Aparelho de reembalagem Multiblist KRZ

Figura 9. Ficha de registo de medicamentos reembalados

Figura 10. Papel da Farmacocinética Clínica no controlo

Figura 11. *Triage Meterplus*

Figura 12. *AxSYM Plus*

Figura 13. *TDx*

Figura 14. *Ilyte*

Figura 15. Sistemas de armazenamento de medicamentos: sistema Robot

Figura 16. Sistemas de armazenamento de medicamentos: frigorífico

Figura 17. Ordem médica de dispensa a pacientes externos

Figura 18. Documento de Seguimento de Medicamentos de Dispensa Hospitalar

Figura 19. Ficha de requisição de estupefacientes

Figura 20. Recipientes de leite humano

Figura 21. Processo de pasteurização

Figura 22. Prescrição médica para leite materno

Lista de acrónimos

AEM - Agência Espanhola do Medicamento

BLH - Banco de Leite Humano

BPC - Boas Práticas Clínicas

DCI - Denominação Comum Internacional

HUVN - Hospital Universitario Virgen de las Nieves

NHC - Número de História Clínica

OMS - Organização Mundial de Saúde

SDIDDU - Sistema de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

SEFV - Serviço Espanhol de Farmacovigilância

SSPA - Sistema Sanitario Público de Andalucía

Índice

1. Introdução	- 1 -
2. Farmácia Hospitalar	- 3 -
2.1. Organização dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares	- 4 -
2.2. Gestão dos Recursos Humanos	- 6 -
2.3. Organização do Estágio em Farmácia Hospitalar	- 6 -
3. Armazém	- 7 -
3.1. Receção e Armazenamento de Especialidades Farmacêuticas.....	- 7 -
3.2. Controlo de Prazos de Validade	- 9 -
3.3. Sistema de distribuição de medicamentos	- 10 -
3.4. Unidade de Reembalagem de Medicamentos.....	- 10 -
4. Produção e Controlo de Medicamentos	- 13 -
5. Farmacocinética e Farmacovigilância	- 14 -
5.1. Farmacocinética Clínica.....	- 14 -
5.2. Farmacovigilância.....	- 18 -
6. Dispensa de Medicamentos	- 20 -
6.1. Unidade de Pacientes Externos.....	- 20 -
6.2. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos/Estupefacientes	- 22 -
7. Ensaios Clínicos	- 23 -
8. Banco de Leite Humano	- 25 -
9. Conclusão	- 28 -
10. Bibliografia	- 29 -

1. Introdução

O Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN), situado em Granada, Espanha, encontra-se entre os grandes hospitais do Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). Qualifica-se como um hospital de nível III (nível máximo de excelência), dotado de bastantes serviços de alta complexidade, que possui equipamento de última geração nas áreas de diagnóstico e tratamento, onde estão empregados cerca de 4600 profissionais de saúde. Nos últimos anos, destacou-se pela incorporação de tecnologias avançadas e pelo equilíbrio entre os recursos disponíveis e as atividades desenvolvidas.

A vocação e inovação presente em muitas áreas deste hospital, permitiu a sua acreditação, tornando-o reconhecido em termos de qualidade e refletindo o contínuo avanço e melhoria necessários para o credenciamento pela SSPA, o que levou à promoção de novas iniciativas orientadas à cooperação institucional das áreas logísticas e administrativas, aumentando o potencial para acrescentar o seu valor nos próximos anos.



Figura 1. Hospital Universitario Virgen de las Nieves

Os valores do HUVN regem-se pelos declarados pela SSPA, que derivam da sua condição de hospital público, integrado na rede sanitária da Andaluzía, e de exercer o seu papel de hospital de referência, comprometido com a sociedade em que está inserido. De forma resumida, estes valores incidem essencialmente na equidade, eficácia, eficiência, inovação, na melhoria contínua da qualidade e no entusiasmo e espírito de equipa dos profissionais.

Atualmente, o HUVN dispõe de inúmeros serviços de saúde, entre eles:

- Análises Clínicas
- Análises Patológicas

- Anestesiologia, Reanimação e Terapêutica da Dor
- Angiologia e Cirurgia Vascular
- Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo
- Cirurgia Oral e Maxilofacial
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Plástica, Reparadora e Estética
- Cuidados Críticos e Urgências
- Documentação Clínica
- Farmácia Hospitalar
- Ginecologia e Obstetrícia
- Hematologia
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- Medicina Preventiva, Vigilância e Promoção da Saúde
- Microbiologia
- Neurocirurgia
- Nutrição e Dietética Clínica
- Oncologia Radioterápica
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Reabilitação
- Reumatologia
- Traumatologia e Cirurgia Ortopédica
- Urologia

Em suma, a principal missão deste complexo hospitalar consiste em melhorar os níveis de saúde da população, mediante a prestação de serviços especializados, de alta qualificação e complexidade, cumprindo os critérios de qualidade e eficiência. Ainda, o hospital promove a formação dos profissionais nas diferentes áreas das ciências da saúde, impulsionando a investigação e a inovação. O cidadão é o centro e a razão de ser do HUVN, sendo o principal objetivo deste garantir a acessibilidade necessária, o conforto adequado e a atenção personalizada no atendimento da população. ^[1]

2. Farmácia Hospitalar

A Unidade de Farmácia do Hospital Universitário Virgen de las Nieves foi considerada o melhor serviço de farmácia a nível nacional, tendo recebido o prémio BIC ("Best in Class"), pela sua excelente gestão e atenção a seus usuários. O serviço de farmácia de um hospital consiste num Serviço Geral Clínico, integrado no hospital funcional e hierarquicamente. De acordo com a legislação vigente relativa aos serviços farmacêuticos do hospital, Lei dos Hospitais de 21 de Julho de 1962, Ordem de 1 de Fevereiro de 1977 (B.O.E 19 de Fevereiro de 1977) e Lei do Medicamento 25/1990, de 20 de Dezembro (B.O.E. número 306, 22 de Dezembro de 1990), os serviços farmacêuticos têm como principais objetivos:

- Garantir e assumir a responsabilidade técnica de aquisição, qualidade, conservação adequada, cobertura das necessidades, armazenamento e distribuição dos medicamentos.
- Assegurar a preparação de fórmulas magistrais ou preparados oficinais e dispensação dos medicamentos corretos, incluídos na guia farmacoterapêutica do Hospital;
- Estabelecer um sistema eficaz e seguro de dispensação de medicamentos;
- Pertencer à Comissão de Farmácia e Terapêutica do Hospital e, ao abrigo da mesma, participar na seleção dos medicamentos a incluir e seu emprego;
- Estabelecer um sistema de informação de medicamentos a pacientes e profissionais de saúde;
- Promover atividades educativas relativamente às competências dirigidas por estes serviços;
- Efetuar trabalhos de investigação próprios ou em colaboração com outras unidades ou serviços, e participar nos ensaios clínicos com medicamentos;
- Realizar a dispensação ambulatoria aos pacientes que necessitam, de acordo com a legislação estabelecida;
- Estabelecer um sistema de farmacovigilância dentro do hospital que permita a deteção precoce dos efeitos secundários e/ou reações adversas importantes;
- Realizar a planificação de estudos de utilização de medicamentos;
- Levar a cabo atividades de farmacocinética clínica;
- Colaborar com programas educacionais e de formação com outras estruturas sanitárias da zona: atenção primária, atenção especializada e escolas profissionais;

- Implementar unidades centralizadas de misturas intravenosas para a correta preparação, conservação, seguimento e dispensação de medicamentos de administração intravenosa;
- Integrar as equipas multidisciplinares de prescrição e seguimento de nutrição parentérica, criadas no hospital;
- Criar unidades centralizadas de preparação, conservação correta, seguimento e dispensação de medicamentos citostáticos.

De acordo com estas funções, as atividades farmacêuticas são de tipo assistencial, administrativo, tecnológico e científico. ^[1]

2.1. Organização dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares

O objetivo dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares consiste na prática de um conjunto de atividades farmacêuticas exercidas em Hospitais, ou em serviços ligados a estes. Desta forma, as atividades de Farmácia Hospitalar asseguram a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, a integração das equipas de cuidados de saúde e a promoção de investigação e formação. As responsabilidades dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares englobam essencialmente: a gestão da seleção, aquisição, armazenamento e distribuição do medicamento, assim como de outros produtos farmacêuticos como dispositivos médicos e reagentes; a implementação e monitorização da política de medicamentos; a gestão dos medicamentos experimentais e dispositivos utilizados na sua administração, assim como dos medicamentos já autorizados necessários na realização de ensaios; a gestão da segunda maior rubrica do orçamento dos hospitais. Relativamente à organização dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, estes são constituídos pelas seguintes áreas funcionais: seleção e aquisição, receção e armazenamento, preparação, controlo, distribuição, informação, farmacovigilância, farmacocinética e farmácia clínica. Estes serviços encontram-se organizados de acordo com o organograma da figura 2.

O planeamento e a instalação dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares deve ter em conta um conjunto de premissas, nomeadamente quanto ao tipo de hospital (central, distrital ou especializado), à lotação e movimento assistencial previsto para o mesmo, às funções acrescidas solicitadas, à existência de distribuição de medicamentos a doentes ambulatoriais e ao desenvolvimento informático do hospital. A localização das Unidades do Serviço Farmacêutico de um hospital deverá, sempre que possível, facilitar o acesso externo e interno, permitir a implantação de todas as áreas, incluindo o armazém, no mesmo piso, assegurar que o setor de distribuição de

medicamentos a doentes ambulatoriais se localiza próximo da circulação normal destes e garantir a proximidade com os sistemas de circulação vertical, como montacargas e elevadores. A distância entre as várias Unidades do Serviço Farmacêutico Hospitalar, encontram-se esquematizadas na figura 3. ^[1,2]

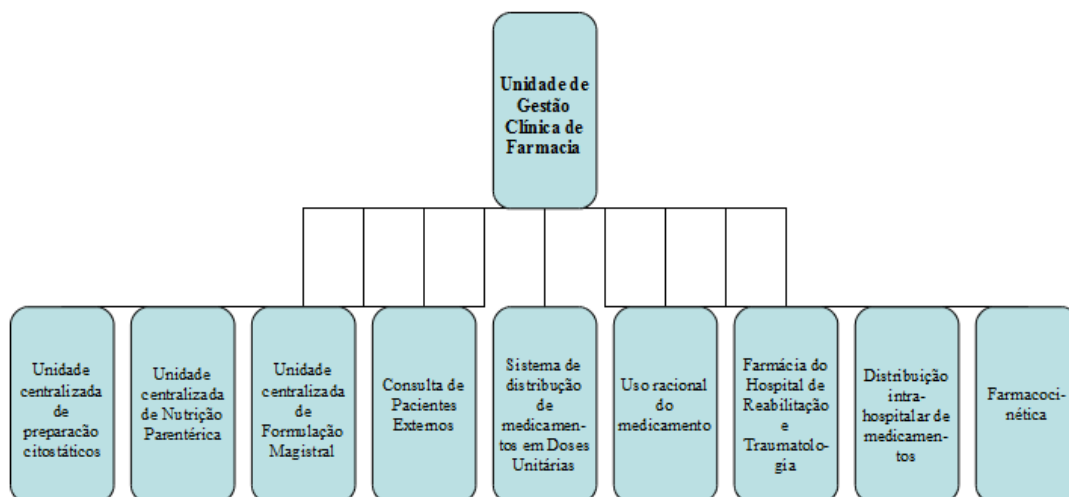


Figura 2. Organograma dos Serviços Integrantes da Farmácia Hospitalar. Adaptado de ^[1]

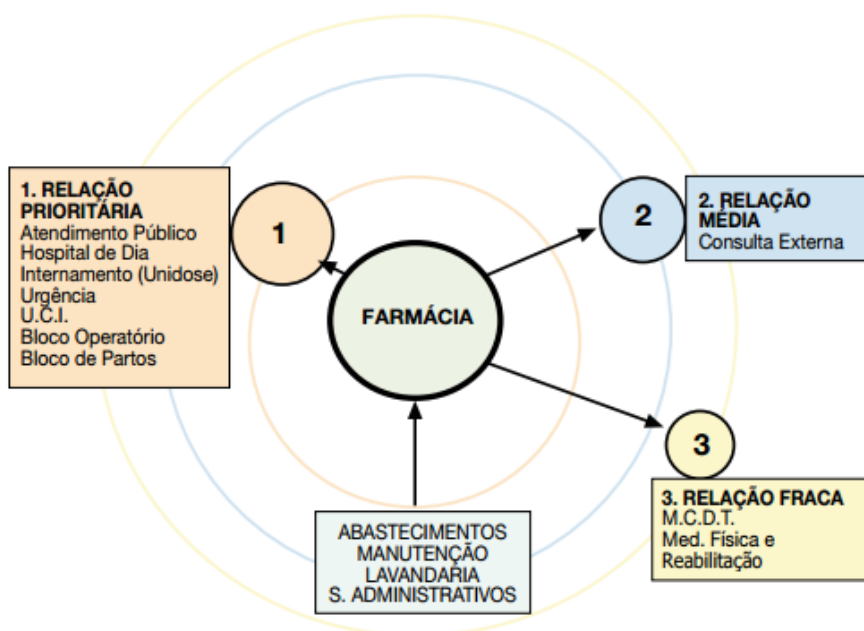


Figura 3. Representação esquemática da distância relativa entre Unidades do Serviço Farmacêutico. Adaptado de ^[2]

2.2. Gestão dos Recursos Humanos

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares requerem uma boa gestão dos recursos humanos, ao nível do número e qualidade dos profissionais de saúde que pertencem à equipa da farmácia hospitalar, sendo essencial ao seu bom funcionamento e organização. Para cada área funcional, exige-se um determinado número de recursos humanos indispensável ao correto funcionamento dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, entre eles farmacêuticos, técnicos de diagnóstico e terapêutica, administrativos e auxiliares de ação médica. Idealmente, pretende-se conseguir uma distribuição adequada dos profissionais de saúde pelos vários serviços da farmácia hospitalar, tendo em conta vários indicadores e critérios de planeamento e avaliação das necessidades de pessoal. Nesta equipa multidisciplinar de um hospital, são os farmacêuticos hospitalares que contribuem para a aquisição e uso racional do medicamento, para a sua preparação com rigor e segurança, e ainda para a sua distribuição eficaz e boa gestão.

2.3. Organização do Estágio em Farmácia Hospitalar

O estágio hospitalar realizado no HUVN em Granada, teve a duração de três meses, durante os quais estive integrada em diversos Serviços Farmacêuticos, sendo estes:

- Armazém – 2 semanas
- Farmacocinética – 4 semanas
- Unidade de pacientes externos – 2 semanas
- Ensaaios clínicos – 2 semanas
- Banco de leite humano – 2 semanas

3. Armazém

O meu estágio teve início no armazém, onde tive a oportunidade de executar inúmeras tarefas relacionadas com o armazenamento de produtos farmacêuticos, o controlo de prazos de validade, a distribuição de medicamentos e a reembalagem dos mesmos em doses unitárias. Aqui tive o primeiro contacto com a área da farmácia hospitalar, onde tive a oportunidade de trabalhar com uma enorme equipa de profissionais de saúde, que tornaram a integração mais fácil.

3.1. Receção e Armazenamento de Especialidades Farmacêuticas

O pessoal que efetua a receção das matérias primas é responsável pela confirmação de que o que está a ser rececionado corresponde ao material pedido. Após a primeira inspeção, as matérias primas aceites deverão registar-se imediatamente. O registo é de extrema importância, uma vez que contém os dados mínimos que identificam cada matéria prima existente no serviço farmacêutico, como o seu número de identificação único, o número de registo da entrada, o nome do produto, na denominação comum internacional (DCI), o número de lote, a data de receção, o número de recipientes, o prazo de validade e o nome do farmacêutico responsável pela sua receção. Uma vez registada a matéria prima no sistema informático, esta poder-se-á encontrar em quatro estados: aceite, rejeitada, em quarentena ou eliminada. Tendo em conta a importância do controlo de qualidade das matérias primas, estas deverão ainda cumprir determinados requisitos que se encontram descritos na Farmacopeia (Real Farmacopeia Española), estando incluído no registo, o número da monografia, condições de conservação, características específicas de toxicidade e perigosidade e precauções a tomar durante a sua manipulação. Caso não estejam descritos na Farmacopeia referida, pode-se recorrer a uma outra Farmacopeia de prestígio reconhecido.

O armazenamento das matérias primas é de extrema importância, devendo assegurar condições de boa conservação físico-química e microbiológica e ausência de contaminações cruzadas. A zona destinada ao armazenamento está conseguida de forma a que se possam colocar as matérias primas e produtos acabados por ordem, devidamente separados e classificados, segundo a sua natureza, com o objetivo de evitar confusões e erros. Obrigatoriamente deverá ter uma câmara frigorífica e um congelador, com capacidades e temperaturas adequadas, e dotados dos sistemas de registo de temperaturas correspondentes. Os estupefacientes, substâncias psicotrópicas e outros produtos sujeitos a controlo especial, são armazenados em

áreas com as devidas medidas de segurança e são responsabilidade do farmacêutico, que deve cumprir com as normas específicas que regulam estes produtos. Os princípios básicos de armazenamento de especialidades farmacêuticas devem ser sempre respeitados, sendo estes:

- Devem ser armazenados em estantes, nunca no solo ou sobre a mesa de trabalho;
- Os meios de acesso devem ser adaptados aos produtos e à sua manutenção;
- Devem ser evitados locais de passagem;
- Não devem receber luz direta;
- Devem-se encontrar a temperaturas recomendadas: temperatura do local - inferior a 25 °C; frigorífico - 5 ± 3 °C; congelador - -15 °C a -25 °C;
- O local de armazenamento deve ser bem ventilado;
- Produtos perigosos, volumosos ou pesados não devem ser armazenados a uma altura elevada;
- Deve ser controlado o tempo de permanência dos produtos no armazém (regras de receção e prioridade; remoção de produtos caducados e inúteis);
- A validade das matérias primas deve ser verificada de 3 em 3 meses;
- A etiquetagem deve ser legível;
- Os produtos devem estar livres de sujidade, pragas e pó;
- Devem ser removidos os produtos sensíveis a água da proximidade de tubos;
- As matérias primas destinadas a uso exclusivo como reativos de laboratório devem ser armazenados em local separado das destinadas a formulações magistrais;
- A legislação vigente aplicada aos produtos químicos é obrigatoriamente respeitada. ^[3]

Enquanto estive no armazém, tive acesso aos diferentes locais de armazenamento de produtos farmacêuticos, desde as estantes, aos sistemas semi-automáticos. Em qualquer um dos referidos, a organização dos produtos estava de acordo com o tipo de medicamento, com as condições de conservação necessárias, por ordem alfabética. O Sistema semi-automático *Kardex* vertical, permitia um armazenamento centralizado, onde os medicamentos se encontravam em gavetas controladas eletronicamente, em doses unitárias. O software deste sistema permitia o acesso ao regime terapêutico de cada paciente do hospital, facilitando a preparação da medicação individual.



Figura 4. Estantes de armazenamento manual.



Figuras 5 e 6. Sistema semi-automático de armazenamento *Kardex*.

Existia ainda um sistema *Kardex* refrigerado, acoplado a um armário frigorífico, permitindo assim o fácil armazenamento de medicamentos que necessitam de uma conservação a baixas temperaturas.

3.2. Controle de Prazos de Validade

Apesar de entediante, o controle de prazos de validade dos medicamentos é uma tarefa de extrema importância e responsabilidade, a qual tive a oportunidade de realizar no meu estágio no HUVN. O controle era efetuado mensalmente, sendo emitida uma listagem contendo todos os produtos farmacêuticos cujos prazos de validade terminassem nesse mesmo mês. Os medicamentos nessa situação eram verificados, e recolhidos, para serem posteriormente devolvidos aos respectivos laboratórios farmacêuticos, ou rejeitados.

3.3. Sistema de distribuição de medicamentos

O sistema de distribuição mais utilizado e seguro consiste no Sistema de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (SDIDDU). Para se poder efetuar este tipo de dispensa, é necessário que haja prescrição médica, em papel ou eletrônica, que é avaliada pelos farmacêuticos, e que deve conter informação como identificação do doente e do médico, data e hora da prescrição e medicamento prescrito (DCI, dose, forma farmacêutica, número de tomas diárias, posologia e via de administração). Além disso, neste tipo de distribuição, os medicamentos encontram-se em doses unitárias, que devem obrigatoriamente conter a identificação do princípio ativo, dosagem, lote e prazo de validade.

Depois de validadas, imprimem-se listagens contendo as prescrições médicas, os medicamentos são colocados em gavetas, que se encontram organizadas por paciente, em carrinhos de distribuição da medicação.



Figura 7. Carro de medicação do sistema SDIDDU.

Esta foi uma das tarefas que tive a oportunidade de realizar no meu estágio, enquanto estive no armazém, que requer uma enorme atenção e cuidado. No final, as gavetas são novamente verificadas por um farmacêutico responsável, evitando possíveis erros. A preparação dos carros pelos profissionais de saúde pode ser efetuada de modo manual, ou utilizando o sistema *Kardex* vertical, referido anteriormente.

3.4. Unidade de Reembalagem de Medicamentos

No armazém do serviço de farmácia hospitalar, existia uma pequena sala com um equipamento que permitia efetuar a reembalagem dos medicamentos em dose unitária. O objetivo da reembalagem é conseguir as doses individuais referidas

anteriormente, para preparar os carros de distribuição de medicamentos. Ainda, este processo reduz a probabilidade de risco de contaminação dos medicamentos. Cada unidade deve conter a informação necessária que permita a identificação correta do medicamento, como DCI, dosagem, lote, forma farmacêutica e prazo de validade. A informação era inserida no software informático que se encontrava acoplado ao aparelho. Diariamente, era necessário efetuar a manutenção, limpando devidamente o local onde eram colocados os medicamentos, antes do processo de reembalagem e no fim do dia. No caso de medicamentos sem blister, os cuidados para evitar a contaminação eram redobrados. O farmacêutico deve colocar máscara e luvas para executar a tarefa, limpando previamente a máquina com álcool a 70°.



Figura 8. Aparelho de reembalagem Multiblist KRZ.

O aparelho utilizado era o *Multiblist KRZ*, que permitia a reembalagem de medicamentos orais de formas farmacêuticas sólidas, como comprimidos e cápsulas (figura 8). Depois de reembalados, o farmacêutico tem a responsabilidade de verificar se os medicamentos se encontram em boas condições, se não estão danificados, se estão devidamente etiquetados e selados e se a quantidade está correta. Por fim, deve anotar os dados do medicamento, juntamente com a data da reembalagem e nome do operador, numa ficha que é depois verificada pelo farmacêutico responsável (figura 9). Nessa mesma ficha, arquiva-se um exemplar de dose unitária, agrafando no local apropriado.

HUVN UGC Farmacia	
PRINCIPIO ACTIVO	FECHA
CANTIDAD	MUESTRA
LOTE Y CADUCIDAD (Medicamento de partida)	
REENVASADO POR:	LIMPIEZA POR:
VALIDADO FARMACEUTICO:	☐ OK ☐ NO OK
Observaciones:	

Figura 9. Ficha de registro de medicamentos reembalados. Adaptado de ^[4]

4. Produção e Controle de Medicamentos

Infelizmente, no decorrer do meu estágio no HUVN, não tive oportunidade de integrar nenhuma das unidades de produção de medicamentos.

O HUVN incorpora no serviço de farmácia hospitalar uma “sala branca”, composta pelas unidades de Farmacotecnia, Citostáticos e Nutrição Parenteral. Nestas unidades é efetuada a elaboração de produtos farmacêuticos intravenosos para posterior administração a pacientes tratados no hospital. As salas brancas dispõem de câmaras de fluxo laminar, onde se elaboram os medicamentos, garantindo a qualidade dos mesmos e maior segurança dos pacientes. ^[5]

5. Farmacocinética e Farmacovigilância

5.1. Farmacocinética Clínica

A Farmacocinética clínica constitui uma ciência de carácter multidisciplinar e de grande interesse na área da saúde, cujo principal objetivo é a individualização posológica ou otimização dos tratamentos farmacológicos, a fim de alcançar a máxima eficácia terapêutica, obtendo uma mínima incidência de efeitos adversos. Para isso, o serviço de Farmacocinética funciona mediante aplicação de princípios e métodos farmacocinéticos, determinação analítica prévia de fármacos e a correta interpretação dos resultados obtidos. Outras funções do serviço de farmacocinética clínica consistem na deteção diagnóstica, com critérios farmacocinéticos, de respostas anómalas que podem obedecer a diferentes causas (incumprimento do tratamento, problemas de biodisponibilidade, erros na medicação, interações, cinética inusual ou efeitos farmacogenéticos); consulta em situações especiais, por exemplo, intoxicações medicamentosas ou emprego de técnicas de eliminação forçada; análise retrospectiva de erros terapêuticos ou tratamentos inadequados. ^[6]

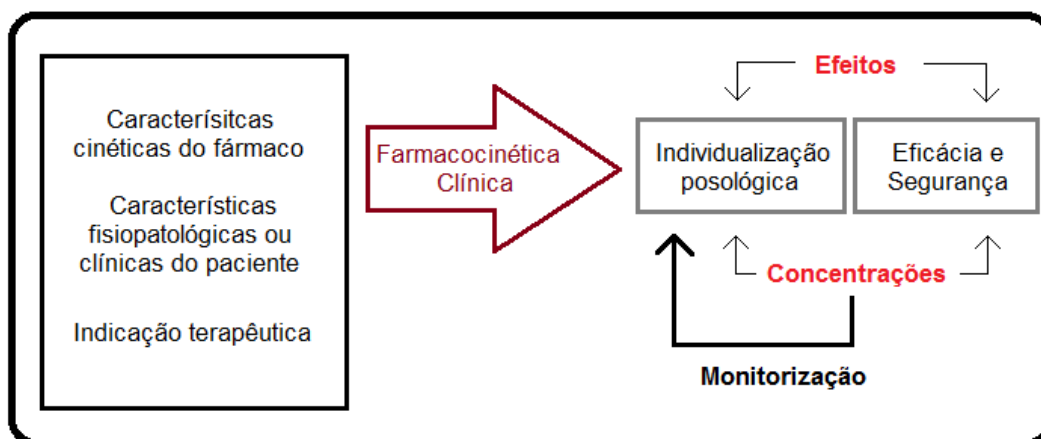


Figura 10. Papel da Farmacocinética Clínica no controlo posológico. Adaptado de ^[6]

No estágio em Farmácia Hospitalar no HUVN, tive a oportunidade de trabalhar neste departamento, onde estive por mais tempo, e onde aprendi muito. Foi-me permitido fazer um pouco de tudo, desde a receção das amostras, a análise das mesmas utilizando os equipamentos adequados, a manutenção desses mesmos equipamentos, a análise dos resultados e a introdução dos mesmos no sistema informático.

Receção das amostras

No departamento de Farmacocinética, as amostras chegam acompanhadas da informação necessária à execução da análise, nomeadamente:

- Nome do utente;
- Número do utente, ou número de história clínica (NHC);
- Nome do médico que requisita a análise e especialidade;
- Fármaco que se pretende determinar;
- Data e hora da extração;
- Data e hora da última toma do paciente.

O farmacêutico responsável deve sempre confirmar se tem toda a informação necessária para realizar o procedimento, e anotar devidamente, de forma a evitar erros. A amostra vem num tubo, devidamente identificado, podendo ser de sangue ou de urina, dependendo do fármaco a determinar, com um volume de pelo menos 200µL.

Processamento da amostra

A urgência das análises requeridas, determina a ordem em que são realizadas. Quando as amostras eram de determinação urgente, os impressos vinham acompanhados de um sinal vermelho, indicando a prioridade das mesmas. No caso de não haver urgência, as amostras são obrigatoriamente analisadas no máximo em 24/48 horas, dependendo do tipo de análise, sendo conservadas no frigorífico. No início de cada dia, era necessário efetuar a manutenção de todos os equipamentos, e verificar a temperatura do frigorífico, registando sempre todos estes processos.

Dependendo da amostra e da análise a executar, o farmacêutico adequa o método de processamento, podendo utilizar diferentes equipamentos. No caso de se tratar de uma amostra de sangue, esta deve ser sempre previamente centrifugada, sendo posteriormente analisado apenas o soro, com a exceção da determinação de etanol, em que é usado sangue total. O laboratório de Farmacocinética dispunha dos seguintes equipamentos de análise:

- *Triage Meterplus*

Utilizado para obter informação semi-quantitativa, sendo os resultados apresentados como positivos/negativos. Através da análise de urina, com apenas duas a três gotas colocadas numa cassete própria para a análise, permitia saber se estavam presentes Anfetaminas, Metanfetaminas, Barbitúricos, Benzodiazepinas, Cocaína, Metadona, Opiáceos, Fenciclidina, Tetrahydrocannabinoides e Antidepressivos Tricíclicos. Durante o tempo passado neste departamento, tive a

oportunidade de realizar este teste inúmeras vezes. Além de testes para realizar o despiste em caso de suspeita de internamento por intoxicações, semanalmente surgiam análises para controlo de pacientes da Unidade de Reabilitação. O manuseamento do aparelho é extremamente fácil e intuitivo, fornecendo o resultado em poucos minutos. A manutenção diária do equipamento era também muito rápida.



Figura 11. *Triage Meterplus*

- *AxSYM Plus*

Este equipamento era utilizado para determinação quantitativa de inúmeros fármacos, podendo ser utilizados diferentes tipos de amostra:

Sangue Total: Etanol

Soro: Ácido Valpróico, Carbamazepina, Digoxina, Fenitoína, Fenobarbital, Gentamicina, Paracetamol, Salicilatos, Teofilina.

Urina: Anfetaminas, Benzodiazepinas, Metadona, Metanfetaminas, Cannabinoides, Cocaína, Opiácios



Cada vez que é feita a determinação da concentração de um composto, é necessário efetuar um controlo interno (apenas uma vez por dia), utilizando uma solução controlo, que poderá ser de alta, média ou baixa concentração. O controlo interno utilizado deve ser anotado diariamente numa ficha de registo própria, de forma a que o farmacêutico possa confirmar o que foi utilizado anteriormente, e alternar, entre as três opções. Para cada tipo de controlo, existem intervalos de concentrações, sendo o resultado da amostra apenas considerado válido se o valor do controlo de encontrar no intervalo referido.

Figura 12. *AxSYM Plus*

Este equipamento requer uma manutenção diária, semanal e mensal, as quais tive a oportunidade de executar no meu estágio.

Podiam ser realizadas várias análises em simultâneo, de diferentes compostos, de amostras ou de controlos, sendo os resultados fornecidos pelo equipamento em alguns minutos, dependendo do número de análises a realizar.

- *TDx*

Este equipamento permite a análise, em amostras de soro, de Amicacina, Primidona, Etosuximida e Metotrexato, apesar de apenas este último ser analisado no laboratório de Farmacocinética em que estagiei.



Figura 13. TDx

Diariamente eram requeridas análises para controlo em pacientes em quimioterapia, para maximizar a eficácia terapêutica, evitando efeitos adversos. Assim como o método referido anteriormente, este também necessitava da utilização de um controlo interno, em cada medição. A manutenção deste equipamento era diária e semanal.

- *Ilyte*

Através de um método que utiliza eléctrodos seletivos para iões, este equipamento permite a determinação da concentração de Lítio, Sódio e Potássio, em amostras de soro. As análises normalmente efetuadas eram de pesquisa de Lítio, em pacientes com regime terapêutico para desordem bipolar. A manutenção deste equipamento era diária e muito fácil de executar. Para executar a determinação da concentração bastava selecionar a análise e introduzir o tubo de amostra, já centrifugado, no eléctrodo, e o resultado era obtido em poucos minutos.



Figura 14. *Ilyte*

Análise dos resultados

Depois de realizadas as análises, os resultados eram anotados no impresso correspondente, para posterior análise e introdução no sistema informático. Como já foi referido, os resultados são apenas considerados válidos, se os controlos internos se encontrarem dentro dos intervalos de concentrações aceites, que podiam ser verificados numa tabela que se encontrava exposta no laboratório. Os resultados considerados válidos eram então registados contendo informação como a data, o nome do utente, o número atribuído à análise, o fármaco a determinar e o resultado. Posteriormente, efetuava-se o relatório farmacocinético, contendo os dados do utente e da análise, os resultados e a avaliação dos mesmos, tendo em conta os limites terapêuticos normais, e comentário do farmacêutico, que incidia normalmente numa análise dos resultados, tendo em conta a cinética do fármaco em estudo, e razões possíveis em caso de algo estar errado, ou fora dos limites estabelecidos. Este relatório é introduzido no sistema informático, podendo ser verificado por todos os serviços, em qualquer ponto do Sistema Sanitário Público Andaluz.

5.2. Farmacovigilância

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a farmacovigilância consiste no conjunto de mecanismos que visam melhorar a saúde pública, avaliando, controlando e prevenindo efeitos adversos dos medicamentos, e a segurança da sua utilização a nível clínico. Quando um medicamento é lançado no mercado, poderão haver efeitos adversos que não foram ainda detetados ou de aparecimento tardio, sendo o papel dos profissionais de saúde, notificar estas reações, de forma a que possam ser avaliadas relativamente à sua incidência e gravidade. ^[7] Em caso de suspeita de reação adversa, o profissional de saúde deverá executar a notificação

utilizando um documento denominado “Tarjeta Amarilla”, ou por telefone, fornecendo sempre as informações necessárias requeridas em qualquer um dos casos.^[8]

O Sistema Espanhol de Farmacovigilância (SEFV) encontra-se bem estruturado, integrando os Centros de Farmacovigilância de cada Comunidade Autónoma, a Agência Espanhola do Medicamento (AEM) e os profissionais de saúde, que desempenham um papel fundamental na avaliação e notificação das reações adversas.^[9] A nível hospitalar, os farmacêuticos têm a obrigação de monitorizar a terapêutica dos pacientes e notificar qualquer suspeita.

6. Dispensa de Medicamentos

6.1. Unidade de Pacientes Externos

A unidade de Pacientes Externos tem como objetivo garantir a dispensação de medicamentos a pacientes externos atendidos no HUVN, estabelecendo um programa de educação sanitária para o uso seguro, correto e responsável dos medicamentos por parte dos pacientes. Esta unidade localiza-se no centro de saúde de Cartuja, próximo do hospital de Traumatologia do HUVN. ^[10]

A área é composta por dois gabinetes de atendimento, onde farmacêuticos vão atendendo os utentes e dispensando a medicação prescrita, fornecendo sempre a informação necessária ao uso correto do medicamento. Os gabinetes são individuais e dispõem da privacidade necessária ao atendimento dos utentes. Esta unidade contém ainda uma zona de armazenamento da medicação. Aqui, existe um sistema Robot, que facilita a organização do espaço, e evita grandes perdas de tempo na dispensa dos medicamentos. A dispensa pode também ser manual, existindo neste espaço estantes com medicamentos, organizados por ordem alfabética, e frigoríficos, cuja temperatura é controlada diariamente, para armazenamento de produtos que necessitam de conservação a baixas temperaturas.



Figuras 15 e 16. Sistemas de armazenamento de medicamentos: sistema Robot (esquerda); Frigorífico (direita).

Equanto estive nesta unidade, tive a oportunidade de presenciar o atendimento farmacêutico a diversos utentes, assim como ajudar na dispensa manual dos medicamentos. Durante o atendimento, reparei que a medicação dispensada estava

associada a algumas patologias mais frequentes, como doenças oncológicas, infecções por HIV e Hepatite B e C, esclerose múltipla, artrite reumatoide, hemofilia, insuficiência renal e anemia. Deparei-me ainda com diversas situações de casais que se encontravam em tratamentos de fertilidade. Para serem atendidos, os pacientes necessitavam de marcação prévia, que era verificada pelo farmacêutico no sistema informático. Depois, os pacientes deveriam apresentar, juntamente com o cartão de saúde, uma ficha correspondente à Ordem Médica de Dispensa a Pacientes Externos.

ORDEN MÉDICA DE DISPENSACIÓN A PACIENTES EXTERNOS

SERVICIO.....CONSULTA.....Nº H.C.....
 Médico prescriptor.....Nº Colegiado.....
 Paciente.....Nº Afiliación.....
 Domicilio.....Teléfono.....

Diagnóstico y/o justificación clínica:
 Fecha próxima revisión*

A CUMPLIMENTAR POR EL MÉDICO

Medicamento/s prescrito/s:
 Posología.....
 Cambio de posología (si procede).....Firma.....
 Duración del tratamiento.....
 Granada ade.....200 .
 Firma del médico

A CUMPLIMENTAR POR EL SERVICIO DE FARMACIA

Fecha	Medicamentos dispensados y cantidad de los mismos	Firma del farmacéutico

*En caso de tratamiento indefinido será necesaria una nueva Orden Médica, al menos, cada 6 meses

Figura 17. Ordem médica de dispensa a pacientes externos. Adaptado de ^[11]

No caso de pacientes de outros hospitais, devem apresentar um outro documento, o Documento de Seguimento de Medicamentos de Dispensa Hospitalar.

[illegible]

Figura 18. Documento de Seguimiento de Medicamentos de Dispensa Hospitalar.
Adaptado de ^[12]

A informação da prescrição médica apresentada pelo paciente é verificada pelo farmacêutico, responsável pela validação da mesma, que regista posteriormente no sistema informático, num programa apropriado para a gestão da dispensa de medicamentos. O farmacêutico deve ainda verificar se existe alguma inconformidade relativamente à medicação prescrita, avaliando as indicações para a patologia em questão, a dosagem, a posologia e a forma farmacêutica, e caso contrário, contactar com o médico prescritor. Por fim, os medicamentos são dispensados ao utente, normalmente para um período de 30 dias. O farmacêutico deve fornecer toda a informação adicional necessária, tanto oral como escrita, relativamente ao tratamento, como possíveis efeitos secundários e precauções, e assegurar a adesão à terapêutica, referindo as consequências em caso de não adesão. O acompanhamento dos pacientes é essencial para esclarecer dúvidas e conseguir um adequado cumprimento do tratamento.

6.2. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos/Estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão sujeitos a um controlo especial, mais marcado, devido à sua ação no sistema nervoso central, e características aditivas, ou seja, capacidade de provocar dependência. Para efetuar a dispensa deste tipo de medicamentos, é necessária uma requisição especial, onde deve constar informação como identificação do doente, número da cama em que se encontra, número do processo, quantidade prescrita e identificação do profissional de saúde responsável pela administração do medicamento. Deve ainda conter a assinatura do responsável pelo serviço.

O formulário, intitulado 'SAS PETICIÓN DE ESTUPEFACIENTES Y SICOTROPOS', contém os seguintes campos:

- Nombre de la Residencia
- Provincia
- Servicio
- Nombre y apellidos del Médico
- N.º de Colegiado
- Nombre y apellidos del Enfermo
- N.º de cama
- N.º Historia Clínica
- ESTUPEFACIENTE (Nombre y forma farmacéutica)
- N.º ejemplares (en letra)
- Sello del Servicio
- Fecha (Firma del Médico)

Na base do formulário, encontra-se o código de identificação 'J - 06001'.

Figura 19. Ficha de requisição de estupefacientes.

Cada requisição contém apenas, obrigatoriamente, uma substância ativa. Este tipo de medicamentos encontra-se sempre armazenado em local fechado, impossibilitando o acesso dos utentes.

7. Ensaaios Clínicos

O planeamento e desenvolvimento de um ensaio clínico, assenta no regulamento das Boas Práticas Clínicas (BPC), que consiste num padrão de qualidade científica e ética, dirigida ao desenho, execução e registo de relatórios de ensaios, onde participam seres humanos, assegurando a proteção dos seus direitos, segurança e bem-estar. De acordo com a legislação espanhola, o artigo 34º do Real Decreto 223/2004 refere a obrigatoriedade da aplicação das normas de BPC, em todas as fases do ensaio clínico. ^[13]

Nos ensaios clínicos, procura-se conseguir a conservação e dispensação adequada das amostras dos ensaios levados a cabo no HUVN, segundo os protocolos estabelecidos. A intervenção do farmacêutico hospitalar nesta área pode ocorrer em diferentes momentos, com diferentes perspetivas e responsabilidades:

- *Antes de se obter a autorização para realizar o ensaio clínico* – o farmacêutico intervém fundamentalmente através da sua participação nos Comités Éticos de Investigação Clínica, e a sua principal responsabilidade consiste atualmente na avaliação de protocolos. Com menos frequência, apesar de possível, desempenha funções como promotor, investigador ou monitor do estudo.
- *Depois de obter autorização para realizar o ensaio clínico* – intervém essencialmente como farmacêutico hospitalar, sendo a sua principal responsabilidade a gestão das amostras do estudo. Para estudos concretos em que possam exercer função de promotores, investigadores ou monitores, estas funções estendem-se à recolha e tratamento de dados, seguimento de procedimentos ou gestão da qualidade da investigação.

Além das funções referidas anteriormente, o farmacêutico interfere ainda em todos os aspetos relacionados com a informação e sua transmissão ao longo do ensaio clínico, assim como atividades que podem favorecer o cumprimento das boas práticas clínicas.

[1]

Nas semanas passadas neste departamento, tive a oportunidade de acompanhar e participar na organização de um ensaio clínico. As minhas principais funções consistiram na organização do material de recolha de amostras por paciente, com o intuito de evitar erros nesta fase do estudo, assim como estudar e reunir informação relativamente aos participantes, utilizando as suas histórias clínicas. O

espaço deste departamento está organizado de forma a possibilitar o armazenamento dos fármacos em estudo, material necessário para recolha de amostras e conservação das mesmas e contém armários fechados com a informação dos ensaios clínicos, como consentimentos dos participantes, legislações e histórias clínicas, entre outros. Existia ainda uma zona apropriada para o atendimento dos participantes, onde era explicado o ensaio, objetivos do estudo, procedimentos a executar e o regime terapêutico a que estariam sujeitos. A correta participação das pessoas intervenientes no ensaio deve ser assegurada pelo farmacêutico, que deve garantir a adesão à terapêutica.

O farmacêutico tem a responsabilidade de controlar todos estes aspetos, para que posteriormente não ocorra nenhuma inconformidade e o ensaio clínico seja aceite.

8. Banco de Leite Humano

O leite materno é reconhecido como o melhor alimento para um recém-nascido, devido aos seus inúmeros benefícios a nível nutricional. De acordo com a OMS, recomenda-se que o leite materno seja sempre a primeira opção e, não podendo ser da mãe, dever-se-á recorrer a leite humano de outras fontes. O leite materno é extremamente rico em proteínas, lípidos, vitaminas, hidratos de carbono e outros componentes imunoprotetores, como antioxidantes, minerais e anticorpos, necessários ao bom desenvolvimento do recém-nascido. Além disso, a digestão é facilitada e mais rápida, comparativamente ao leite artificial. Por estas razões, surgiu a necessidade de criar unidades hospitalares especializadas em Leite Humano, para alimentação de recém-nascidos. ^[14]

No HUVN, o Banco de Leite Humano (BLH) entrou em funcionamento no ano de 2010, estando inserido no serviço de Farmácia Hospitalar. ^[1]

Seleção de Mães dadoras de Leite Materno

Existem vários requisitos para que uma mãe possa ser dadora de leite materno, que incluem critérios de exclusão de potenciais dadoras. Em primeiro lugar, é avaliada a sua história clínica e efetuada uma entrevista pessoal. Posteriormente, a mãe é sujeita a testes serológicos, para pesquisa de Sífilis, Hepatite B e C, e HIV 1 e 2. Só depois é descrito o procedimento e assinado o consentimento. Os critérios de inclusão para mães dadoras são: ser saudável; ser capaz de amamentar o seu próprio filho; comprometer-se em avisar o BLH em caso de alteração do estado de saúde. Relativamente aos critérios de exclusão, estes são muito semelhantes aos de um dador de sangue, nomeadamente: comportamentos sexuais de risco; realização de transplante nos últimos 6 meses; consumo de tabaco, álcool, drogas ou de determinados medicamentos; possuir doença crónica.

Receção do Leite

As mães aceitas como dadoras de leite, fazem-no em casa, armazenando-o em recipientes apropriados fornecidos pelo hospital, esterilizados e etiquetados, sendo estes conservados num congelador. Este leite é depois levado ao BLH (no máximo até 15 dias após a extração). Alternativamente, as mães podem optar por extrair o leite no lactário do BLH, sendo posteriormente congelado nas horas seguintes (até 6 horas). A este leite é dado o nome de Leite Cru, que é depois sujeito a várias fases de processamento, até poder ser doado ao recém-nascido.



Figura 20. Recipientes de leite humano.

Processamento do Leite Cru

O leite cru passa por vários processos até poder ser pasteurizado (até 4 semanas após extração) e finalmente doado a um recém-nascido. Ao longo de todas as fases de manipulação do leite cru, é necessário todo o cuidado para evitar contaminação microbiológica, sendo, por isso, o processamento realizado na câmara de fluxo laminar. O leite é inicialmente descongelado, de forma gradual, em banho-maria ou no frigorífico. Depois de descongelado, o leite é selecionado tendo em conta as características organoléticas (cor, odor, entre outros). Um outro indicador da qualidade do leite, é a acidez titulável, expressa em Dornic (leite com Dornic superior a 8 é excluído), variável relacionada com a quantidade de ácido láctico. É necessário ter em conta que para um mesmo recém-nascido, é fornecido leite doado pertencente sempre à mesma mãe dadora. Depois de selecionado, o leite é homogeneizado em recipiente apropriado, e classificado tendo em conta a data de extração, podendo ser prematuro, colostro, intermédio ou maduro. Posteriormente, para cada tipo de leite é feita a análise dos nutrientes, utilizando um Human Milk Analyzer, sendo depois dividido em alíquotas de 30, 60 ou 120 mL, prontas agora para a pasteurização.

O processo de pasteurização propriamente dito, tem como objetivo eliminar microrganismos patogénicos e agentes infecciosos que possam ter contaminado o leite, durante a sua manipulação em ambiente hospitalar, sendo por isso um processo essencial para assegurar a qualidade do leite doado. No entanto, apresenta desvantagens, nomeadamente a destruição de alguns nutrientes e agentes imunoprotetores. O método de pasteurização utilizado é o método de Holder, em que o leite é aquecido a uma temperatura não inferior a 62,5°C por 30 minutos e, de seguida, é arrefecido até aos 6°C.



Figura 21. Processo de pasteurização.

Uma alíquota é depois analisada para controlo microbiológico, ficando o restante num congelador em quarentena, até se saberem os resultados. Por fim, assim que se sabem os resultados, confirmando que a pasteurização foi eficiente, o leite já pode ser dispensado.

Dispensa do Leite

Para se poder dispensar leite doado a um recém-nascido, este tem de ser avaliado por um médico, que depois prescreve o tipo de leite de que necessita. A receita médica deve conter toda a informação necessária à dispensa, como os dados da criança, diagnóstico e tipo de leite requisitado (figura 22).

H.U. Virgen de las Nieves
U.G.C. Médico Quirúrgica de la Infancia
Unidad de Neonatología



Pegatina del neonato

Cuna: _____
Servicio: _____

SOLICITUD DE LECHE DONADA AL SERVICIO DE FARMACIA

FECHA	PRESENTACION	VOLUMEN/CANTIDAD	ENVIAR CONGELADA S/N
	☐ JERINGAS ☐ BOTES	cc/ jeringas cc	
	☐ JERINGAS ☐ BOTES	cc/ jeringas cc	
	☐ JERINGAS ☐ BOTES	cc/ jeringas cc	

Solicitud

☐ Prematuro calostro
☐ Calostro
☐ Intermedia
☐ Madura

☐ RESERVA DE BANCO

Diagnóstico:

☐ Prematuro < 32 s
☐ Prematuro < 32 s y enfermo
☐ Cirugía abdominal
☐ Realimentación tras sospecha o NEC
☐ CIR < 1500
☐ Otras:

Dr.

Firma: _____

F-PO-N-01-05
ED 00

Figura 22. Prescrição médica para leite materno.

Assim que a receita médica é recebida e analisada, o leite requerido é descongelado e colocado em seringas de alimentação apropriadas para cada toma diária, e devidamente etiquetadas com o número da dadora, nome e NHC do bebé, tipo de leite, valores de acidez e de alguns nutrientes (proteínas e gorduras, por exemplo) e prazo de validade. Finalmente, o leite encontra-se pronto para a dispensa.

9. Conclusão

O estágio em Farmácia Hospitalar no HUVN foi uma experiência extremamente gratificante, onde tive a oportunidade de aprender imenso, em diversos departamentos. O facto de estar a fazer um programa Erasmus, num país diferente com uma língua que não domino, tornou o estágio mais enriquecedor, pois tive a oportunidade de conhecer o funcionamento do serviço de Farmácia Hospitalar numa outra realidade, com a ajuda de uma equipa fantástica que sempre se mostrou disponível para ensinar, e paciente na integração. Tive a oportunidade de trabalhar em diversas áreas, algumas completamente novas para mim, e de executar inúmeras tarefas, sentindo sempre que fazia parte da equipa, e que confiavam no meu trabalho. Por estas razões, esta experiência foi uma enorme mais valia a nível pessoal e profissional.

10. Bibliografia

1. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Disponível em www.hvn.es [acedido em 18 de Abril de 2013];
2. Conselho executivo da Farmácia Hospitalar. *Manual de Farmácia Hospitalar*. Ministério da Saúde, Portugal, Março de 2005.
3. Procedimiento General - PN/L/PG/005/01
4. Procedimento Operativo - F-PO-F-02-02
5. El Hospital Universitario Virgen de las Nieves incorpora un sistema novedoso en el tratamiento de patologías cerebrovasculares. Disponível em www.hvn.es/variados/ciudad_salud/ciudad_salud_25/cs25.pdf [acedido em 21 de Agosto de 2013];
6. Calvo MV, G.M., Martínez J, Fernández MM, *Farmacocinética Clínica*, in Farmácia Hospitalaria, F.E.d.F. Hospitalaria, Editor. p. 625-665.
7. Organización Mundial de la Salud. *La farmacovigilancia: garantía de seguridad en el uso de los medicamentos*. Ginebra, Outubro de 2004.
8. Farmacovigilancia. Disponível em www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/AreasTematicas/SanidadProfesionales/SaludPublica/ci.15_Farmacovigilancia.detalleDepartamento#section2 [acedido em 13 de Agosto de 2013];
9. Sistema Español de Farmacovigilancia. Disponível em www.icf.uab.es/farmavigila/websefv_e.htm [acedido em 13 de Agosto de 2013]
10. Manual Operativo de Calidad - MC-F
11. Procedimento Operativo- F-PO-F-04-01
12. Procedimento Operativo - F-PO-F-04-02
13. Boas Práticas Clínicas para pesquisadores on-line. Disponível em <http://noticias.universia.es/translate/espt/vidauniversitaria/noticia/2012/01/31/908168/buenas-practicas-clinicas-investigadores-on-line.html> [acedido em 15 de Agosto de 2013];
14. Banco de Leite Humano. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/dspace/bitstream/handle/10437/3988/Trabalho%20Banco%20de%20Leite%20-%20T%C3%A2nia%20Soares.pdf?sequence=1> [acedido em 2 de Setembro de 2013];

Relatório de Estágio

Farmácia de São Paio

Junho-Setembro 2013

Ana Isabel da Cruz Neto Magalhães

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

A Diretora Técnica,

Dr.^a Madalena Figueiredo

A Estagiária,

Ana Isabel da Cruz Neto Magalhães

Declaração de Integridade

Eu, Ana Isabel da Cruz Neto Magalhães, abaixo assinado, nº 060601167, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração desta monografia / 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

Em primeiro lugar, agradeço à minha família que sempre me deu apoio ao longo do curso. Por todo o amor e essencialmente pela paciência, um muito obrigada, aos meus pais, avós e irmão.

A toda a equipa de profissionais de saúde da Farmácia de São Paio, um especial agradecimento por toda a atenção e disponibilidade necessárias à minha aprendizagem e evolução. Agradeço também, à Dra Madalena, Dr Salazar, Dra Alexandra, Sr. Soares, Joana e Lúcia, pela boa disposição, pela simpatia e bom ambiente, o que tornou o meu estágio especial e uma experiência única e extremamente agradável.

Por fim, àqueles que me acompanharam diariamente durante o estágio e execução deste relatório, um muito obrigada aos meus amigos, Cristina Costa, Filipa Pimentel, Luis Ribeiro, Marlen Pinto e Rodrigo Soares.

Foram todos essenciais ao meu desenvolvimento como pessoa e como farmacêutica, e por isso, muito obrigada!

Lista de Abreviaturas

- ANF – Associação Nacional das Farmácias
- ARS – Administração Regional de Saúde
- CGD – Caixa Geral de Depósitos
- CNP – Código Nacional de Produto
- CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- DCI – Denominação Comum Internacional
- FIFO – First In First Out
- GPP – Gabinete de Planeamento e Políticas
- hCG – Hormona Coriónica Humana
- IMC – Índice de Massa Corporal
- MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- PVP – Preço de Venda ao Público
- PSA – Antígeno Específico da Prostata
- RAM – Reação Adversa do Medicamento
- SAMS – Serviço de Assistência Médico-Social
- SNF – Sistema Nacional de Farmacovigilância
- SNS – Sistema Nacional de Saúde

Índice

1. INTRODUÇÃO	1
2. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA DE SÃO PAIO	1
2.1. LOCALIZAÇÃO	1
2.2. CARACTERIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO	1
2.2.1. ESPAÇO EXTERIOR	1
2.2.2. ESPAÇO INTERIOR	2
2.3. HORÁRIO DE ATENDIMENTO	3
2.4. RECURSOS HUMANOS	3
3. GESTÃO DA FARMÁCIA	4
3.1. SISTEMA INFORMÁTICO	4
3.2. CONSULTA DE INFORMAÇÃO	4
3.3. GESTÃO DE STOCK	4
3.4. FORNECEDORES E AQUISIÇÃO DE PRODUTOS	5
3.5. ENCOMENDAS	5
3.5.1. REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS	5
3.5.2. RECEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE ENCOMENDAS	6
3.6. ARMAZENAMENTO	6
3.7. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE	7
3.8. DEVOLUÇÕES	7
4. PRODUTOS E MEDICAMENTOS DISPENSADOS	8
4.1. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	8
4.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	11
4.3. GENÉRICOS	11
4.4. MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E/OU ESTUPEFACIENTES	11
4.5. PROTOCOLO NACIONAL DE PREVENÇÃO DA DIABETES	12
4.6. COSMÉTICOS E PRODUTOS DERMOFARMACÊUTICOS	12
4.7. PRODUTOS MANIPULADOS	13
4.8. MEDICAMENTOS DE USO VETERINÁRIO	13
4.9. DISPOSITIVOS MÉDICOS	13
4.10. SUPLEMENTOS ALIMENTARES	13
5. SISTEMA DE COMPARTICIPAÇÕES	14
6. RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO	15

7. ACONSELHAMENTO E INTERAÇÃO FARMACÊUTICO/UTENTE	15
7.1. ACONSELHAMENTO FARMACÊUTICO	15
7.2. AUTOMEDICAÇÃO	16
8. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA	17
8.1. FARMACOVIGILÂNCIA	17
8.2. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS	17
8.2.1. PRESSÃO ARTERIAL	18
8.2.2. GLICEMIA	19
8.2.3. COLESTEROL TOTAL E TRIGLICERÍDEOS	20
8.2.4. ÁCIDO ÚRICO	21
8.2.5. ANTIGÉNIO ESPECÍFICO DA PRÓSTATA	22
8.3. TESTES DE GRAVIDEZ	22
8.4. ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS	22
8.5. PROJETO VALORMED	23
9. AÇÕES DE FORMAÇÃO FREQUENTADAS DURANTE O ESTÁGIO	23
10. CONCLUSÃO	23
11. BIBLIOGRAFIA	24
ANEXOS	26

1. Introdução

O exercício da atividade farmacêutica tem como principal objetivo atender às necessidades do utente, incidindo essencialmente na cedência da medicação, no aconselhamento e acompanhamento, sendo muitas vezes o primeiro profissional de saúde a quem o utente recorre, constituindo, desta forma, um importante elo entre médicos e pacientes.

O estágio em farmácia comunitária é de extrema importância, uma vez que nos permite entrar pela primeira vez em contacto com o mundo profissional, utilizando os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso. É nesta fase que contactamos diretamente com o utente, em que nos deparamos com situações onde é necessária uma enorme responsabilidade, não só na dispensa dos medicamentos, como na educação, esclarecimento, e resolução de problemas associados à terapêutica.

O meu estágio foi realizado na Farmácia de São Paio, situada em Vila Nova de Gaia, onde me foi possível adquirir alguma experiência na prática profissional, consolidando o que aprendi no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com a ajuda de toda a equipa, que sempre se mostrou disponível para me ensinar, sendo fundamental na minha evolução ao longo do estágio.

2. Organização da Farmácia de São Paio

2.1. Localização

A Farmácia de São Paio situa-se em Vila Nova de Gaia, Canidelo, na Rua de Bustes nº 741. A localização é favorecida pelo facto de se encontrar numa freguesia com muitos habitantes, Canidelo, e próxima de Afurada, uma outra freguesia que contempla muitos dos utentes habituais da Farmácia. A população desta zona é relativamente diversificada, apesar de maioritariamente envelhecida e com poucos recursos financeiros. A Farmácia está inserida numa zona habitacional, bastante movimentada e com ótimos acessos.

2.2. Caracterização do Espaço físico

2.2.1. Espaço exterior

A zona exterior é constituída por um passeio amplo, contendo um jardim e vários locais de estacionamento, que permite o acesso ao edifício onde se encontra a Farmácia. A fachada é envidraçada e decorada com inúmeras publicidades de produtos de venda livre, e contém uma Cruz Verde característica que permite a sinalização luminosa e o fornecimento de informação ao utente, como horário de

atendimento, exames bioquímicos efetuados, ou consultas esporádicas que possam ocorrer na farmácia. A porta de entrada contém um postigo que possibilita o contacto com o utente em dias de serviço permanente. O horário de atendimento e as farmácias que se encontram de serviço encontram-se também, aqui, afixados. De um modo geral, o aspeto exterior da Farmácia de São Paio é agradável, organizado e atrativo, permitindo cativar facilmente os utentes (anexo I).

2.2.2. Espaço interior

Sendo uma das portas de entrada no Sistema de Saúde, a Farmácia Comunitária necessita de instalações e equipamentos que permitam o fácil acesso à população.

A Farmácia de São Paio está organizada de forma a conseguir satisfazer as necessidades dos utentes, e dotada dos espaços necessários para tal. A Farmácia é composta por dois pisos, onde se compreendem as seguintes divisões:

Piso 0

Zona de Atendimento ao público – Área espaçosa, com muita luminosidade natural, composta por três balcões de atendimento. Aqui podemos encontrar expostos inúmeros cosméticos e outros produtos de venda livre (anexo II).

Gabinete de atendimento personalizado – Neste local é conseguida a privacidade necessária para o atendimento personalizado do utente. Aqui administram-se os injetáveis, efetua-se a medição da Pressão Arterial e realizam-se testes bioquímicos como medição de colesterol, ácido úrico, glicemia, PSA e triglicérideos (anexo III).

Área de armazenamento dos medicamentos e receção de encomendas – Os medicamentos encontram-se arrumados em armários e prateleiras, organizados por ordem alfabética e tendo em conta a forma farmacêutica. A medicação que necessita de ser armazenada a baixas temperaturas encontra-se aqui, num frigorífico, cuja temperatura é verificada diariamente. Para a receção de encomendas, existe neste local um computador acoplado a um leitor de código de barras, a uma impressora de etiquetas e uma impressora A4 (anexo IV).

Escritório da Diretora Técnica – Efetuam-se neste espaço as reuniões com delegados de informação médica, distribuidores e pessoal da farmácia, e é também aqui que se trata da contabilidade da farmácia. Este local é equipado com uma

secretária e um computador ligado à rede, onde se encontra instalado o sistema de vigilância.

Piso -1

Instalações Sanitárias

Laboratório – Equipado com uma bancada, material e instrumentos analíticos necessários para a produção de manipulados. Apesar de se reunirem as condições para tal, a preparação de manipulados não é habitualmente realizada na Farmácia de São Paio, sendo estes encomendados a outra farmácia e entregues por uma empresa de distribuição.

Armazém – Neste piso existem armários onde se armazenam produtos de reserva que não têm espaço suficiente no armazém do piso 0.

Quarto de descanso – Neste local, o profissional de saúde pode descansar em dias em que a farmácia se encontra de serviço, ou seja, em horário de atendimento por 24h.

Gabinete de consultas – Por vezes realizam-se na Farmácia de São Paio consultas de podologia, rastreios de nutrição ou seções de massagens, que são realizadas neste gabinete (anexo V).

2.3. Horário de Atendimento

- Segunda-feira a Sexta-feira, das 9h00 às 20h00
- Sábados, das 9h00 às 13h00

2.4. Recursos Humanos

A equipa da Farmácia de São Paio é constituída por 6 elementos:

- Dr.^a Madalena Figueiredo – Proprietária e Diretora Técnica
- Dr. Salazar – Farmacêutico Adjunto
- Dr.^a Alexandra – Farmacêutica
- Sr. Soares – Técnico de Farmácia
- Joana – Técnica de Farmácia
- Sra Lúcia – Empregada de limpeza

Os profissionais de saúde que se encontram a trabalhar numa farmácia são sem dúvida a base da sua organização, pois com a sua dedicação conseguem não só uma boa gestão, como o carinho e fidelização dos utentes.

3. Gestão da Farmácia

3.1. Sistema informático

Um bom sistema informático é essencial para o bom funcionamento de uma Farmácia, sendo uma ferramenta que permite uma gestão facilitada dos stocks e uma prestação de serviços mais rápida e eficiente, aumentando a produtividade dos profissionais de saúde. O sistema utilizado pela Farmácia de São Paio é o *Spharm*, da Soft Reis, cuja utilização é simples e intuitiva. Utilizando este programa, conseguimos realizar inúmeras funções de grande utilidade, como consultar stocks, fazer o planeamento e receção de encomendas, avaliar risco de interação entre medicamentos, verificar posologias ou indicações terapêuticas, saber preços, confirmar a que grupo homogéneo pertence determinado produto, entre outras.

3.2. Consulta de informação

A busca de informação correta e atualizada é de extrema importância para os profissionais de saúde, de forma a exercerem o seu trabalho de forma responsável e competente. Na Farmácia de São Paio, as principais fontes de informação utilizadas consistem no sistema informático *Spharm*, que nos permite um esclarecimento rápido de dúvidas associadas à medicação, na Internet, onde podemos aceder a sites de interesse como o Site do Infarmed, ou mesmo nos prontuários terapêuticos 12 e 13.

3.3. Gestão de Stock

Uma boa gestão de stocks é fundamental para o bom funcionamento de uma farmácia, sendo conseguida tendo em conta vários fatores, como a rotatividade dos produtos, o tipo de utentes que frequentam a farmácia (idade, poder de compra), a variabilidade sazonal, a disponibilidade de capital e condições de pagamento, bonificações e promoções dos armazenistas. Desta forma, pretende-se satisfazer as necessidades dos utentes, em termos de quantidade e diversidade de medicamentos, evitando o excesso, ou falta destes. O stock máximo e mínimo de cada produto pode ser definido no programa *Spharm*, considerando as vendas efetuadas mensalmente.

3.4. Fornecedores e aquisição de produtos

Na Farmácia de São Paio, a aquisição de medicamentos é feita essencialmente através de armazenistas ou compra direta a laboratórios. As empresas de distribuição, ou armazenistas, a que a farmácia habitualmente recorre são a Cofanor, a Cooprofar, a Alliance Healthcare e a Plural. Este tipo de aquisição apresenta vantagens, nomeadamente a rápida entrega dos produtos e boas condições comerciais. A Farmácia está ainda inserida num grupo de compras da Alliance Healthcare, a HealthCare Norte, onde se conseguem preços muito baixos, verificados diariamente na altura de efetuar as encomendas, numa plataforma disponibilizada na Internet, conseguindo assim obter maior lucro nos produtos comprados desta forma. Relativamente à compra direta a laboratórios, a farmácia consegue bonificações especiais, sendo necessário para isso adquirir grandes quantidades de produtos, o que pode trazer algumas desvantagens como a necessidade de espaço de armazenamento e o maior tempo de entrega. No entanto, esta forma de aquisição é muito útil em casos de produtos que se vendem muito, ou mesmo para produtos que se encontrem esgotados nos armazenistas utilizados normalmente.

3.5. Encomendas

3.5.1. Realização de encomendas

Na Farmácia de São Paio, as encomendas são efetuadas três vezes por dia, utilizando o programa da SoftReis, que sugere uma encomenda, tendo em conta o que foi vendido e, conseqüentemente, o stock mínimo e máximo dos produtos. Esta proposta de encomenda é analisada e pode ser corrigida, de acordo com a necessidade de acrescentar ou eliminar produtos, e é, por fim, enviada ao fornecedor via internet. Em caso de necessidades pontuais e urgentes, os produtos podem ser pedidos a partir do telefone, sendo assim possível confirmar de imediato que estão disponíveis e quando serão entregues. Alternativamente, os produtos podem ser pedidos informaticamente, através dos gadgets dos armazenistas. As encomendas diretas a laboratórios são feitas aos delegados, que negociam as quantidades, preços e bonificações.

A realização das encomendas é uma parte muito importante na gestão da farmácia e requer empenho e atenção por parte dos profissionais responsáveis, sendo fulcral na obtenção de lucro.

3.5.2. Receção e verificação de encomendas

As encomendas são entregues na farmácia pelos fornecedores, acompanhadas de uma fatura ou guia de remessa, em duplicado, que contém informação como a identificação do fornecedor e da farmácia, o nº da fatura e a data em que foi realizada a encomenda (anexo VI). O documento contém também a listagem dos medicamentos pedidos e enviados, com os respetivos CNPs (Código Nacional de Produto), nome comercial, forma farmacêutica, dosagem e capacidade de cada embalagem, preços unitários e totais, taxa de IVA aplicada e PVPs, exceto nos produtos de venda livre. Está também presente informação relativamente a descontos e bonificações.

Assim que a encomenda chega à farmácia, verifica-se se os produtos enviados correspondem aos faturados, e é posteriormente inserida no sistema informático de forma a atualizar o stock, via leitor ótico ou manualmente, introduzindo os CNPs. Nesta fase, vão sendo confirmados os preços, as margens de lucro e os prazos de validade dos medicamentos (deverá ser sempre superior a 3 meses). No caso de existir alguma inconformidade, como produtos faturados e não enviados ou PVPs dos medicamentos diferentes dos faturados, deve ser efetuada uma reclamação ao fornecedor, que fará depois uma regularização da situação em causa.

Frequentemente são pedidos medicamentos que devem ser posteriormente devolvidos, por inúmeras razões, que serão descritas no ponto 3.8 deste relatório.

3.6. Armazenamento

Depois de rececionados no sistema informático, os produtos devem ser arrumados e armazenados respeitando vários critérios. Em primeiro lugar, devem-se considerar as condições exigidas para manter a estabilidade dos medicamentos, nomeadamente, luminosidade, humidade (entre 60-70%) e temperatura (não deve exceder os 25°C). Os medicamentos que necessitem de ser conservados a baixas temperaturas devem ser guardados no frigorífico, entre 2°C e 8°C. A arrumação dos medicamentos deve sempre ter em conta o espaço disponível, ocupando sempre o menor possível e garantindo o seu fácil acesso e procura. Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), encontram-se guardados dentro da farmácia, fora do alcance dos utentes, assim como os psicotrópicos, que se encontram numa gaveta própria. Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) podem-se encontrar juntamente com os restantes ou expostos na zona de atendimento. Os produtos são todos armazenados respeitando a regra de FIFO, “first in first out”, isto é, os

medicamentos que se encontram há mais tempo na farmácia são colocados à frente, garantindo que são vendidos primeiro os de prazo de validade mais curto. Para facilitar a procura, os medicamentos são guardados por ordem alfabética, e tendo em conta a natureza e forma farmacêutica dos mesmo.

3.7. Controlo de prazos de validade

O controlo de prazos de validade é feito diariamente, sempre que se dá entrada de uma encomenda no sistema. Os prazos de cada produto vão sendo introduzidos ou confirmados à medida que vão sendo introduzidos no stock. Adicionalmente, é efetuado também um controlo mensal, com a ajuda do sistema informático que possibilita a obtenção de listagens de produtos que poderão estar com o prazo de validade inferior a três meses (anexo VII). Os produtos que se encontrem nessa situação são retirados para serem posteriormente devolvidos. Como se verificam habitualmente muitas incoerências entre os prazos das listagens e dos medicamentos, os prazos de validade corretos devem ser sempre introduzidos no sistema informático.

3.8. Devoluções

Cada vez que é feita a receção de uma encomenda, esta é verificada, como já foi descrito anteriormente. Os produtos devem ser devolvidos aos fornecedores, no caso de ocorrer alguma anomalia, que poderá ser, por exemplo:

- Embalagens ou produtos danificados;
- Engano no pedido do produto;
- Pedidos em duplicado;
- Prazos de validade muito curtos;
- Preços elevados (por exemplo, quando não vêm com bonificação ou com preço do grupo de compras da Alliance Healthcare);
- Desistência por parte do utente, em caso de pedidos pontuais.

Mensalmente, são também devolvidos medicamentos cujos prazos de validade se encontram próximos do término (inferior a três meses), ou produtos sem rotação, que não são vendidos há muito tempo.

O sistema informático permite a realização das devoluções, fornecendo uma nota de devolução, em triplicado, que contém a identificação da farmácia e do fornecedor, o nome comercial do produto, CNP e quantidade devolvida, data da devolução, motivo e, recentemente, código da autoridade tributária (anexo VIII). A devolução pode ser

aceite pelo fornecedor, que emite uma nota de crédito, permitindo a regularização, ou pode não ser aceite, sendo o produto devolvido à farmácia.

4. Produtos e medicamentos dispensados

4.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os medicamentos sujeitos a receita médica representam normalmente a maior parte das dispensas efetuadas numa farmácia. De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham pelo menos uma das seguintes condições:

- Medicamentos que possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, necessitando de vigilância médica;
- Medicamentos que possam constituir um risco para a saúde, direta ou indiretamente, quando utilizados frequentemente em quantidades elevadas para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Medicamentos que contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, em que seja necessário aprofundar sua atividade ou reação adversa;
- Medicamentos destinados a serem administrados por via parentérica.

Em cada receita médica podem ser prescritos apenas quatro embalagens, que poderão ser de medicamentos distintos, ou, por medicamento, até duas embalagens. No entanto, caso o medicamento se encontre sob a forma unitária, podem ser prescritas até quatro embalagens do mesmo medicamento, por receita. ^[1] O modelo de receita médica é obrigatoriamente eletrónico, como referido na Portaria n.º 198/2011 de 18 de Maio, exceto quando:

- A prescrição é feita no domicílio;
- Há avaria do sistema eletrónico;
- Profissionais prescrevem um volume de prescrição igual ou inferior a 50 receitas por mês;
- Outras situações excecionais, de inadaptação comprovada, precedidas de registo e confrimação na ordem profissional respetiva.

No artigo sétimo desta mesma portaria, encontram-se descritas as condições necessárias para que uma receita médica seja considerada válida (anexo IX), devendo conter os seguintes elementos:

- Número da receita;
- Local de prescrição;
- Identificação do médico prescriptor, com a indicação do nome profissional, especialidade médica, se aplicável, número da cédula profissional e contacto telefónico;
- Nome e número de utente e, sempre que aplicável, de beneficiário de subsistema;
- Entidade financeira responsável;
- Regime especial de comparticipação, se aplicável, representado pela sigla “R”;
- Designação do medicamento por denominação comum internacional (DCI);
- Código do medicamento;
- Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens e posologia;
- Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos;
- Data de prescrição;
- Assinatura do médico prescriptor. ^[2]

No caso das receitas manuais, o modelo aprovado pela Portaria n.º 1501/2002, de 12 de Dezembro exige, para que seja válida, que a receita contenha, além dos requisitos referidos anteriormente, assinatura e aposição da vinheta identificativa do médico prescriptor, bem como, quando aplicável, vinheta da unidade prestadora de cuidados de saúde (anexo X); ^[3]

As receitas médicas podem ser utilizadas para prescrever medicamentos comparticipados, ou não, e o modelo atual deve respeitar o descrito na Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio, no que se refere à “promoção da prescrição por denominação comum internacional (DCI), nomeadamente através do controlo da prescrição e incentivo à utilização de medicamentos genéricos como elementos estruturantes para o uso mais racional do medicamento”. Desta forma, é permitido ao utente optar pelo medicamento que pretende, genérico ou original, desde que esteja incluído no mesmo grupo que contém igual Código Nacional para a Prescrição

Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) – código que agrupa os medicamentos por DCI, Forma Farmacêutica, Dosagem, nº de unidades. ^[1,4]

No ato do atendimento e dispensa de medicamentos, as receitas médicas devem ser sempre verificadas pelo farmacêutico relativamente aos elementos referidos anteriormente, confirmando a legalidade das mesmas. De seguida, o farmacêutico analisa a prescrição e introduz os medicamentos no sistema informático, seleccionando depois os regimes de comparticipação. O profissional de saúde deve ainda ter especial atenção à presença de exceções aplicadas pelos médicos prescritores, que devem ser inseridas no sistema informático, no momento da venda. Estas estão também referidas na Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio e poderão ser:

- Exceção a) - para os medicamentos com margem terapêutica estreita, que correspondem, de acordo com a Deliberação n.º 70/CD/2012, à ciclosporina, à levotiroxina sódica e ao tacrolímus; ^[5]
- Exceção b) - em casos de reações adversas prévias notificadas ao Infarmed;
- Exceção c) - para tratamentos continuados superiores a 28 dias.

Em qualquer um destes casos, os medicamentos prescritos não podem ser trocados por quaisquer outros com o mesmo CNPEM, exceto no caso da aplicação da exceção c), que permite a troca por um medicamento de PVP igual ou inferior (anexo XI). ^[4]

Finalmente, no verso da receita é feita uma impressão que contém informações relativas à farmácia, data em que é efetuada a dispensa, número de lote e de receita, regime de comparticipação do utente, medicamentos dispensados com respetivos códigos de barras, PVPs, percentagens de comparticipação e valor pago pelo utente. O farmacêutico coloca a data, a sua assinatura e o carimbo da farmácia e, por fim, o verso é rubricado pelo utente (anexo XII).

O farmacêutico tem a obrigação de dispensar os medicamentos prescritos de forma responsável, fornecendo o aconselhamento necessário ao correto uso do medicamento por parte do utente. Por exemplo, deve confirmar sempre que possível se o utente sabe a posologia ou mesmo o modo de administração, especialmente em doentes polimedicados e idosos. Sempre que surja alguma dúvida, o farmacêutico deverá consultar as fontes de informação ao seu dispor para conseguir ajudar o utente e, sempre que necessário, contactar o médico.

4.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM correspondem a medicamentos que não necessitam de prescrição médica para serem dispensados, podendo ser vendidos fora das farmácias, de acordo com o Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto. ^[6] Consequentemente, o farmacêutico tem um papel fundamental no aconselhamento deste tipo de medicamentos, uma vez que o utente os pode adquirir sem aconselhamento de um profissional de saúde habilitado, efetuando automedicação. O farmacêutico deve, por esta razão, ser capaz de identificar o motivo da procura do medicamento, fornecendo a melhor opção de escolha, e elucidar o utente relativamente à sua correta utilização, em termos de posologias, modo de administração, duração do tratamento, possíveis reações adversas, entre outros. A utilização de MNSRM não deverá exceder os sete dias por parte do utente, devendo este ser aconselhado por um médico em caso de persistência ou agravamento dos sintomas, recaída, existência de dor aguda, após utilização de um ou mais medicamentos, sem resultado positivo, surgimento de reações adversas, perceção de situação grave e quando o indivíduo sofre de estados de ansiedade, inquietação, depressão, agitação ou hiper-excitabilidade.

Tal como os MSRM, os MNSRM obedecem a critérios rigorosos de qualidade, segurança e eficácia, sendo a principal diferença a possibilidade de poderem ser publicitados. ^[7]

4.3. Genéricos

Os genéricos são medicamentos com a mesma composição quantitativa e qualitativa em substâncias ativas, mesma forma farmacêutica e bioequivalência demonstrada por estudos de biodisponibilidade, relativamente ao medicamento original, de acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. ^[8] A preferência pelos medicamentos genéricos tem vindo a aumentar por parte dos utentes, uma vez que começam a ter a noção de que podem obter um efeito semelhante, a um custo muito mais reduzido. No entanto, há ainda utentes que preferem manter os medicamentos originais, apesar do preço, por falta de confiança.

4.4. Medicamentos psicotrópicos e/ou estupefacientes

Os estupefacientes ou psicotrópicos consistem em substâncias tabeladas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, que podem, em caso de utilização normal, originar risco de abuso de medicamentos, criar toxicodependência ou ser utilizadas para fins ilegais. Podem também ser medicamentos que contenham substâncias que,

pela sua novidade ou propriedades, se considerem incluídas neste grupo, por precaução. Este tipo de medicamentos está sujeito a uma prescrição com uma receita médica especial, que pode apenas ser aviada 30 dias após a data de emissão, sendo arquivada por um período não superior a 3 anos.

Quando é feita a venda de um medicamento considerado estupefaciente ou psicotrópico, é obrigatória a recolha de informação, que é automaticamente requerida pelo sistema informático, nomeadamente o nome, idade, morada e n.º e data de emissão do bilhete de identidade ou cartão único da pessoa que adquire os medicamentos na farmácia, nome e morada do utente, nome do médico prescritor e n.º da receita (anexo XIII). A identidade do adquirente deve ser sempre confirmada pelo farmacêutico. ^[1,9]

4.5. Protocolo nacional de prevenção da Diabetes

Desde o ano de 1998 que existe uma colaboração entre o setor farmacêutico e o Ministério da Saúde a nível nacional, com o intuito de desenvolver e implementar programas de controlo da diabetes. Assim, os preços máximos de venda ao público de dispositivos destinados a doentes com diabetes, como tiras-teste para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria, agulhas, seringas e lancetas, estão definidos na Portaria n.º364/2010, de 23 de Junho. De acordo com este protocolo, os utentes com diabetes beneficiam ainda de uma comparticipação de 85% do PVP de tiras-teste e de 100% do PVP das agulhas, seringas e lancetas. ^[1]

4.6. Cosméticos e produtos dermofarmacêuticos

De acordo com o Decreto-Lei n.º 189/2008 de 24 de Setembro, um produto cosmético consiste em qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com partes externas do corpo, como epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com dentes e mucosas bucais, com o intuito de limpar, perfumar, modificar o aspeto, proteger, manter em bom estado ou corrigir odores corporais. ^[1]

Este tipo de produtos é muito procurado nas farmácias, quer por iniciativa do utente, quer por prescrição médica, sendo muito importante um conhecimento aprofundado por parte do farmacêutico, que possibilite um aconselhamento adequado. A melhor forma de o conseguir é através da participação nas formações fornecidas pelas próprias marcas comerciais dos produtos.

Como exemplo de marcas vendidas na Farmácia de São Paio, temos a Avéne, Uriage, La Roche Posay, Mustela, Klorane, Aveeno, Corega, Elgydium, entre outros.

4.7. Produtos manipulados

Por definição, um medicamento manipulado consiste em qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. ^[1]

Na Farmácia de São Paio praticamente não são preparados medicamentos manipulados, sendo estes requisitados a uma outra farmácia, a Farmácia Serpa Pinto. Posteriormente, os manipulados são entregues na farmácia por um armazenista à escolha, sendo habitualmente a Cooprofar.

4.8. Medicamentos de uso veterinário

De acordo com o Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho, um medicamento de uso veterinário consiste em qualquer medicamento ou especialidade farmacêutica que se destine à utilização em animais, com o objetivo de curar ou prevenir doenças e/ou sintomas, estabelecer um diagnóstico, ou restaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas. Na Farmácia de São Paio, os medicamentos que se destinam ao uso veterinário mais procurados são os anti-parasitários externos e internos, sendo também requisitados, por vezes, contraceptivos orais. ^[10]

4.9. Dispositivos médicos

Os dispositivos médicos são instrumentos de saúde importantes que englobam um grande conjunto de produtos, destinados a prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana. No entanto, atingem os seus objetivos por meios diferentes dos associados aos medicamentos – farmacológicos, imunológicos ou metabólicos – razão pela qual existe uma distinção entre eles. ^[1] Na Farmácia de São Paio são vendidos dispositivos médicos, como por exemplo, ligaduras, fraldas e pensos para incontinência, algodão, meias de compressão, pensos, seringas, compressas, termómetros, entre outros.

4.10. Suplementos Alimentares

Tendo em conta o Decreto de Lei 176/2006 de 30/08, aos suplementos alimentares não se podem atribuir propriedades curativas ou preventivas de doenças ou dos seus sintomas em seres humanos. Ao contrário dos medicamentos, os suplementos alimentares não estão sujeitos a estudos de eficácia, segurança e qualidade, antes de serem introduzidos no mercado, sendo apenas necessário o

fabricante notificar o Gabinete de Planeamento e Políticas (GPP) do Ministério da Agricultura, Mar, Ambiente e Ordenamento do Território. ^[1]

O farmacêutico deve estar bem informado relativamente às indicações dos suplementos, de forma a ser capaz de aconselhar a melhor opção ao utente. Na Farmácia de São Paio eram vendidos inúmeros suplementos alimentares, como Centrum, Bioactivo e Cerebrum, por exemplo.

5. Sistema de comparticipações

Os medicamentos dispensados com receita médica são, na maioria, comparticipados pelo Estado, através de um regime geral, que abrange todos os utentes, ou especial, para situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes. O principal organismo de comparticipação é o Sistema Nacional de Saúde (SNS), apesar de existirem outros, menos usuais, como CGD ou SAMS, por exemplo. No regime geral, a percentagem comparticipada pelo estado varia de acordo com o tipo de medicamento e indicação terapêutica, de acordo com os seguintes escalões:

- Escalão A – 90% do PVP do medicamento
- Escalão B – 69% do PVP do medicamento
- Escalão C – 37% do PVP do medicamento
- Escalão D – 15% do PVP do medicamento

A distinção entre os escalões encontram-se descritas na Portaria n.º 924-A/2010 de 17 de Setembro (alterada pela Portaria n.º 994-A/2010, de 29 de Setembro e pela Portaria n.º 1056-B/2010, de 14 de Outubro). Em caso de regime especial, as receitas contêm um despacho específico para cada doença crónica, havendo percentagens de comparticipação de 100% em alguns casos, como Paramiloidose (Desp. 4 52172001 (2ª série), de 31/1/2001), Lúpus, Hemofilia ou Hemoglobinopatias (Desp. 11 387-A/2003 (2ª série), de 23/5) e Psicose maniaco-depressiva (Desp. 21 094/99, de 14/9). Existem também doenças crónicas com comparticipações de 90%, como é o caso da Psoríase, doenças oncológicas e doenças inflamatórias intestinais (neste caso, quando prescrito por médico especialista), e de 69%, na Artrite Reumatoide e Espondilite anquilosante (Desp. n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06, alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de 20/09) e em situações de procriação medicamente assistida. No caso da doença de Alzheimer (Desp. Nº 13020/2011, de

20/09), os medicamentos são comparticipados em 37%, quando prescritos por neurologistas ou psiquiatras. ^[1]

6. Receituário e Faturação

Sempre que é efetuada uma venda de medicamentos com prescrição médica, o sistema informático associa um número sequencial e um número de lote (cada um composto por 30 receitas) à receita, impressos posteriormente no verso da mesma. Ao longo de cada mês, o receituário deve ser conferido, corrigido e organizado por organismos de comparticipação e por lotes. A verificação e correção do receituário, apesar de demorada, consiste num processo essencial para evitar a devolução de receitas com inconformidades por parte dos organismos, permitindo que a farmácia receba o valor das comparticipações. No fim de cada mês, procede-se ao fecho dos lotes e é impresso um Verbete de identificação dos mesmos, sendo emitidos depois o resumo de relação dos lotes e a fatura mensal dos medicamentos. Por fim, os lotes são enviados para as entidades responsáveis: no caso do SNS, a entidade é a ARS, e no caso dos restantes organismos, a ANF, que reencaminha posteriormente às respetivas entidades.

7. Aconselhamento e Interação Farmacêutico/Utente

7.1. Aconselhamento farmacêutico

Como é referido nas Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, “a farmácia comunitária, dada a sua acessibilidade à população, é uma das portas de entrada no Sistema de Saúde”. ^[11] Por esta razão, o farmacêutico é muitas vezes o primeiro profissional de saúde que o utente procura quando necessita de ajuda e aconselhamento. O farmacêutico deve ser capaz de perceber o problema do utente, aconselhar a melhor solução, elucidando relativamente a posologias, modo de administração, duração do tratamento, reações adversas e possíveis interações ou contra-indicações. No caso de medicamentos prescritos pelo médico, muitas vezes são detetados erros que deverão ser corrigidos, contactando, sempre que necessário, o médico prescritor. No caso de uma simples dispensa de medicamentos, o farmacêutico tem a responsabilidade de perceber se o utente sabe como os tomar, promovendo sempre um correto uso do medicamento. Por exemplo, perguntar se sabem a posologia e, sempre que necessário, escrever nas embalagens, para evitar erros. No caso da troca por um genérico, em pacientes habituados ao original, reparei,

ao longo do estágio, que muitos necessitam apenas que se escreva na embalagem o nome da marca utilizada anteriormente, para que imediatamente percebam o que estão a tomar, evitando confusões. Em situações de gravidez ou amamentação, a dispensa requer um especial cuidado, já que existem inúmeros medicamentos contraindicados. Relativamente a dispositivos, como inaladores, o utente deve ser informado relativamente ao seu modo de utilização, principalmente se for a primeira vez. Acima de tudo, em qualquer atendimento ao balcão, o farmacêutico deve conseguir manter a postura profissional, adaptando-se ao utente e demonstrando confiança e conhecimento, essenciais para o bom aconselhamento. Um aspeto fulcral que o farmacêutico não deve esquecer no aconselhamento, é o fornecimento de medidas não farmacológicas, que podem fazer a diferença no tratamento de determinados sintomas. Por exemplo, na altura do Verão e da praia, em que os utentes procuram protetores solares, é essencial recomendar o uso de chapéus e óculos de sol, referir a importância de uma constante hidratação e de evitar as horas de exposição solar de maior perigo.

7.2. Automedicação

Como é referido no Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho, a automedicação consiste na utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de sintomas ou problemas de saúde pouco graves, com assistência e aconselhamento de um profissional de saúde habilitado. “A utilização de MNSRM é hoje uma prática integrante do sistema de saúde. Contudo, esta prática de automedicação tem de estar limitada a situações clínicas bem definidas e deve efetuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para aqueles medicamentos”.^[12]

O papel do farmacêutico é fundamental na automedicação, na promoção de um correto uso dos medicamentos por parte dos utentes, aconselhando o mais adequado a cada situação, e encaminhando para o médico, sempre que necessário. Como os MNSRM são agora vendidos fora das farmácias, têm surgido problemas relativamente a automedicação, uma vez que os medicamentos são facilmente adquiridos sem aconselhamento adequado de um profissional de saúde, o que resulta na má utilização dos mesmos.

Enquanto estive a estagiar na Farmácia de São Paio, surgiram-me várias situações em que o utente procurava aconselhamento para alívio de sintomas, essencialmente dores de garganta, tosse seca ou produtiva, dores de cabeça e

rinorreia. Como efetuei o estágio na altura do Verão, muitos utentes procuravam também produtos para alívio de sintomas relacionados com picadas de insetos, alergias na pele associadas à exposição solar e queimaduras solares.

8. Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia

8.1. Farmacovigilância

A Farmacovigilância tem como objetivo melhorar a segurança dos medicamentos, protegendo o utente e assegurando a defesa da Saúde Pública, através da deteção, avaliação e prevenção de reações adversas dos medicamentos (RAM). A monitorização de RAM é essencial para averiguar a existência de possíveis reações adversas raras ou de aparecimento tardio, que possam não ter sido detetadas antes do medicamento ser autorizado, durante a fase experimental. Sempre que haja uma suspeita da existência de uma RAM, o farmacêutico tem a responsabilidade de notificar o Infarmed, logo que possível. A notificação de RAM é crucial para garantir a contínua monitorização da segurança dos medicamentos, permitindo a implementação de medidas que minimizem o risco da sua ocorrência. Para submeter uma notificação de reação adversa, é necessário fornecer algumas informações, nomeadamente:

- Descrição da reação adversa;
- Identificação do medicamento que terá dado origem à reação adversa;
- Informação sobre a pessoa que sofreu a reação adversa;
- Contactos do notificador da reação adversa.

Assim que é submetida, a RAM é avaliada por médicos e especialistas do Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF).^[1]

8.2. Determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos

Na Farmácia de São Paio, os utentes podiam realizar inúmeros testes, dispondo dos equipamentos necessários para tal, e do acompanhamento de profissionais habilitados. A farmácia dispunha de uma balança que fornecia informação como peso, altura e índice de massa corporal (IMC). Existia também uma pequena balança para pesar bebés. Além destes parâmetros, era ainda possível medir a pressão arterial sistólica e diastólica, ritmo cardíaco, e efetuar testes bioquímicos, referidos nos seguintes pontos deste relatório.

8.2.1. Pressão Arterial

A medição da pressão arterial é uma prática comum na Farmácia de São Paio. Atualmente, a hipertensão arterial é um problema abundante, afetando uma percentagem elevada da população, sendo que muitos não sabem que são hipertensos, nem são medicados. A hipertensão é uma condição “silenciosa” e constitui um fator de risco de doenças cardiovasculares, refletindo a importância do seguimento de utentes hipertensos. ^[13] Através da medição da pressão arterial, podemos também controlar casos de hipotensão, situação que pode ocorrer devido a vários fatores como o consumo de drogas ou álcool ou de fármacos como diuréticos, ansiolíticos e vasodilatadores, causando sonolência, visão turva, desorientação, vertigens, enjoos e desmaios. ^[14]

Os valores normais de pressão arterial, assim como os quadros de hipotensão e hipertensão, encontram-se na tabela 1, onde podemos verificar os valores da pressão sistólica e diastólica (mmHg).

	Sistólica	Diastólica
Hipotensão	<100	<60
Normal	100-140	60-90
Hipertensão limite	140-160	90-100
Hipertensão moderada/grave	>160	>100

Tabela 1: Valores de referência de Pressão Arterial Sistólica e Diastólica, em mmHg. Adaptado de ^[15]

Antes de realizar a medição, é necessário ter em atenção se poderão haver fatores que interfiram com a pressão arterial do paciente, como esforço físico, ingestão de estimulantes como cafeína, stress ou tabaco. Por esta razão, o utente deve sempre ser questionado acerca destas condicionantes e incentivado a repousar uns minutos antes da medição.

Em caso de o paciente se encontrar com hipotensão, o farmacêutico deve aconselhar medidas não farmacológicas, no sentido de eliminar a sua causa (evitar ingestão de álcool, prática de exercício físico intenso, etc.), incentivando também o utente a adotar o hábito de elevação gradual.

No caso da hipertensão, o aconselhamento do farmacêutico é também importantíssimo. Na hipertensão limite, deve ser aconselhado um check up médico e em casos de hipertensão moderada/grave, o utente deve ser incentivado a consultar um médico. As medidas não farmacológicas não podem ser esquecidas, devendo o farmacêutico, em qualquer um dos casos, referir a importância dos bons hábitos alimentares, especialmente da redução do sal e da prática de atividade desportiva.

8.2.2. Glicemia

A medição da glicemia é importante especialmente em utentes diabéticos. A diabetes é uma doença que se caracteriza pela acumulação de glicose no sangue, devido a insuficiência/inatividade da insulina, hormona responsável pelo seu transporte para as células. O aumento da concentração sanguínea de glicose pode dar origem a diversas complicações, sendo as principais insuficiência renal, problemas na visão (glaucoma, retinopatia diabética) e neuropatia diabética. A diabetes pode ser do tipo I ou II, sendo este último associado a fatores de risco como idade (maior probabilidade a partir dos 40), obesidade e sedentarismo. A diabetes é uma doença cuja incidência tem aumentado exponencialmente, sendo por isso importante o controlo da glicemia dos utentes na farmácia. Os valores de referência encontram-se na Tabela 2, em mg/dL. Idealmente, a glicemia deve ser medida em jejum de pelo menos 8 horas. Quando é efetuada a medição da glicemia, o utente deve ser questionado acerca da medicação habitual, e se se encontra em jejum. Em caso de hiperglicémia, sugeria que o utente voltasse a fazer o teste, de preferência em jejum de pelo menos 8 horas e, se os valores de mantivessem altos, encaminhava o utente para o médico, referindo as medidas não farmacológicas, como a alteração de estilo de vida, em termos de alimentação e exercício físico. ^[17]

	Jejum	2h após refeição
Hipoglicemia	<70	<70
Glicemia normal	70-99	70-139
Tolerância diminuída à glicose	100-126	140-200
Diabetes Mellitus	>126	>200

Tabela 2: Valores de referência de Glicemia, em mg/dL. Adaptado de ^[16,17]

8.2.3. Colesterol Total e Triglicerídeos

Valores elevados de colesterol total e triglicerídeos aumentam significativamente a probabilidade de doenças cardiovasculares, como acidentes vasculares cerebrais, hipertensão, enfartes do miocárdio, entre outros. ^[18] Ambos os parâmetros estão associados a fatores de risco como dieta inadequada e obesidade, sedentarismo, tabaco, história familiar e pressão arterial elevada. ^[19]

O utente pode efetuar a medição do colesterol a qualquer altura do dia, não sendo necessário jejum. No caso dos triglicerídeos, a medição requer um jejum de 12 horas. Os valores de referência encontram-se nas tabelas 3 e 4, em mg/dL.

	Colesterol Total
Desejável	<190
Médio/Limite	190-239
Elevado	>240

Tabela 3: Valores de referência de Colesterol Total, em mg/dL. Adaptado de ^[20]

Triglicerídeos	
Desejável	<150
Médio	150-199
Elevado	200-499
Muito elevado	>500

Tabela 4: Valores de referência de Triglicerídeos, em mg/dL. Adaptado de ^[18]

Em qualquer um dos casos, o utente deve ser questionado relativamente ao regime terapêutico a que está submetido. Quando os resultados são elevados, o utente deve ser aconselhado a ser visto por um médico, e incentivado-o a praticar um estilo de vida saudável, evitando gorduras saturadas, praticando exercício físico e perdendo peso.

8.2.4. Ácido Úrico

O ácido úrico consiste no produto final da degradação das purinas, constituintes dos ácidos nucleicos. Níveis muito elevados de ácido úrico – hiperuricémia - levam à formação de cristais que se acumulam nos tecidos e articulações, provocando dores fortes e processo inflamatório localizado, dando origem a crises de Gota, ou formação de cristais nos rins. A hiperuricémia pode ocorrer devido ao aumento da produção de ácido úrico, ou por diminuição da sua eliminação pelo rim. Têm maior tendência para ter hiperuricémia, pessoas que consomem elevadas quantidades de proteínas animais, ingerem muito álcool, usam determinados fármacos, como tiazidas, apresentam compromisso da função renal, desidratação ou acidose. Na Tabela 5, encontram-se os valores de referência para o ácido úrico, em mg/dL. A utentes com valores superiores ao recomendado, é necessário elucidar relativamente à alimentação, nomeadamente evitar alimentos do mar (sardinha, bacalhau, salmão, entre outros), carne de porco, enchidos, algumas aves, feijão, grãos e sementes, álcool, entre outros. O utente deverá também consultar um médico, de forma a ser medicado e prevenir crises de gota ou formação de cristais no rim. ^[21,22]

Uricémia desejável	
Homem	< 7
Mulher	< 6

Tabela 5: Valores de referência de Ácido úrico, em mg/dL. Adaptado de ^[21]

8.2.5. Antígeno Específico da Próstata

A análise sanguínea de antígeno específico da próstata (PSA) pode ser útil para rastreio de hipertrofia benigna da próstata, prostatite (inflamação da próstata) ou mesmo cancro da próstata. No homem saudável, os níveis de PSA deverão estar inferiores a 4 ng/mL. Caso estejam mais elevados, o utente deve consultar um médico para que possa repetir as análises e verificar a razão dos resultados obtidos. ^[23]

8.3. Testes de Gravidez

Sempre que uma utente pretende adquirir um teste de gravidez, é-lhe dada a opção de o realizar na farmácia, sendo os profissionais de saúde responsáveis por avaliar o resultado e informar a utente do mesmo. O teste consiste numa imunocromatografia, onde se aplica uma amostra de urina, e se deteta a presença de hormona coriónica humana (hCG), através de o aparecimento de cor na linha teste. Apesar de poder ser efetuado a qualquer altura, recomenda-se a utilização da primeira urina da manhã, por apresentar maior teor de hCG, evitando desta forma falsos negativos. Caso o resultado seja positivo, o farmacêutico deve encaminhar a utente para o médico, para que possa obter o aconselhamento e acompanhamento adequado ao longo da gravidez.

8.4. Administração de injetáveis

De acordo com a Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro, é permitida a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação nas farmácias, desde que preencham os requisitos essenciais: pessoal habilitado, instalações apropriadas e material necessário. ^[1,24]

Na Farmácia de São Paio, os farmacêuticos eram habilitados para administrar injetáveis, serviço que era requerido diariamente, e efetuado em local apropriado, com a privacidade necessária.

8.5. Projeto Valormed

O projeto Valormed consiste num sistema integrado de recolha de embalagens e medicamentos fora de uso, promovendo um processo de recolha segura, de forma a evitar problemas a nível de Saúde Pública. Os farmacêuticos e outros profissionais de saúde que trabalhem numa farmácia, devem sensibilizar a população para as boas práticas ambientais, incentivando os utentes a entregar as embalagens de medicamentos fora de prazo ou que já não necessitem na farmácia. Ao longo dos meses em que estagiei na Farmácia de São Paio, verifiquei que os utentes aderiam facilmente a esta iniciativa, trazendo sacos contendo medicamentos para colocar no contentor da Valormed. Este, depois de cheio, é selado, pesado e recolhido pela Cofanor, o armazenista responsável pela recolha e entrega à Valormed. ^[25]

9. Ações de Formação Frequentadas Durante o Estágio

No decorrer do meu estágio na Farmácia de São Paio, foi-me possível participar em acções de formação que foram surgindo. A importância destas formações é evidente, uma vez que um farmacêutico deve estar sempre bem informado, com o conhecimento mais atual possível, para poder proporcionar uma melhor ajuda ao utente.

As formações em que tive a oportunidade de participar, ao longo do meu estágio foram:

- Formação sobre novos produtos Mitosyl;
- Formação sobre medicamentos contraceptivos orais;
- Formação sobre produtos Avéne.

10. Conclusão

O papel do farmacêutico na comunidade é crucial, sendo habitualmente o primeiro profissional de saúde que o utente procura quando necessita de aconselhamento, e um elo de comunicação entre o utente e o médico. A contínua formação de um farmacêutico é essencial para conseguir ser um bom profissional e ser capaz de ajudar e orientar o utente. Esta foi a realidade com que me deparei ao longo de todo o meu estágio na Farmácia de São Paio, que me permitiu compreender a importância do exercício da atividade farmacêutica na sociedade. Estes quatro meses foram muito gratificantes, permitindo-me adquirir alguma experiência e consolidar o conhecimento

obtido ao longo do curso de Ciências Farmacêuticas. Graças a esta experiência, e a toda a equipa da Farmácia de São Paio, que sempre se mostrou disponível para me ensinar, senti uma evolução enorme na minha capacidade de exercer a minha profissão como farmacêutica, tanto a nível da gestão e funcionamento da farmácia, como no atendimento e aconselhamento ao utente e na interação com os utentes e profissionais de saúde com quem tive o prazer de trabalhar. Por estas razões, considero que o meu estágio foi uma experiência bastante enriquecedora, apesar de saber que ainda tenho um longo caminho a percorrer. Sinto-me motivada para ultrapassar os desafios com que me posso vir a deparar no futuro e para aprender muito mais, esperando tornar-me uma profissional cada vez mais competente.

11. Bibliografia

1. INFARMED. Disponível em www.infarmed.pt [acedido em 7-14 de Setembro de 2013];
2. Portaria nº. 198/2011, de 18 de Maio;
3. Portaria nº. 1501/2002, de 12 de Dezembro;
4. Portaria nº. 137-A/2012, de 11 de Maio;
5. Deliberação nº. 70/CD/2012
6. Decreto de Lei nº. 238/2007, de 19 de Junho;
7. “Os medicamentos não sujeitos a receita médica”. Disponível em www.apifarma.pt [acedido em 12 de Setembro de 2013];
8. “Medicamentos Genéricos”. Disponível em www.apifarma.pt [acedido em 10 de Setembro de 2012];
9. Decreto de Lei nº. 15/93, de 22 de Janeiro;
10. Decreto de Lei nº. 184/97, de 26 de Julho;
11. “Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária”, Conselho Nacional da Qualidade – Ordem dos Farmacêuticos, 2009;
12. Despacho nº. 17690/2007, de 23 de Julho;
13. Portal da Saúde. Disponível em www.portaldasaude.pt/portal [acedido em 9 de Setembro de 2013];
14. Hipotensão. Disponível em www.ufs.ff.ul.pt [acedido em 15 de Setembro de 2013];
15. Pressão Arterial. Disponível em www.portalbrasil.net [acedido em 14 de Setembro de 2013];

16. Portal da diabetes. Disponível em www.portaldadiabetes.pt [acedido em 14 de Setembro de 2013];
17. Programa Nacional para a Diabetes. Disponível em www.dgs.pt [acedido em 14 de Setembro de 2013];
18. Cholesterol&Triglycerides Health Center. Disponível em www.webmd.com [acedido em 22 de Setembro de 2013];
19. Hipercolesterolemia. Disponível em www.bial.com/pt [acedido em 22 de Setembro de 2013];
20. Eurotrials, Saúde em Mapas e Números. Disponível em www.eurotrials.com [acedido em 23 de Setembro de 2013];
21. Gota (Ácido Úrico). Disponível em www.gosaude.com [acedido em 25 de Setembro de 2013];
22. Ácido Úrico. Disponível em www.euromedic.pt [acedido em 26 de Setembro de 2013];
23. Portal de Oncologia Português. Disponível em www.pop.eu.com [acedido em 28 de Setembro de 2013];
24. Portaria nº. 1429/2007, de 2 de Novembro;
25. Valormed. Disponível em www.valormed.pt [acedido em 3 de Outubro de 2013].

Anexos

Anexo I: Espaço exterior da Farmácia de São Paio



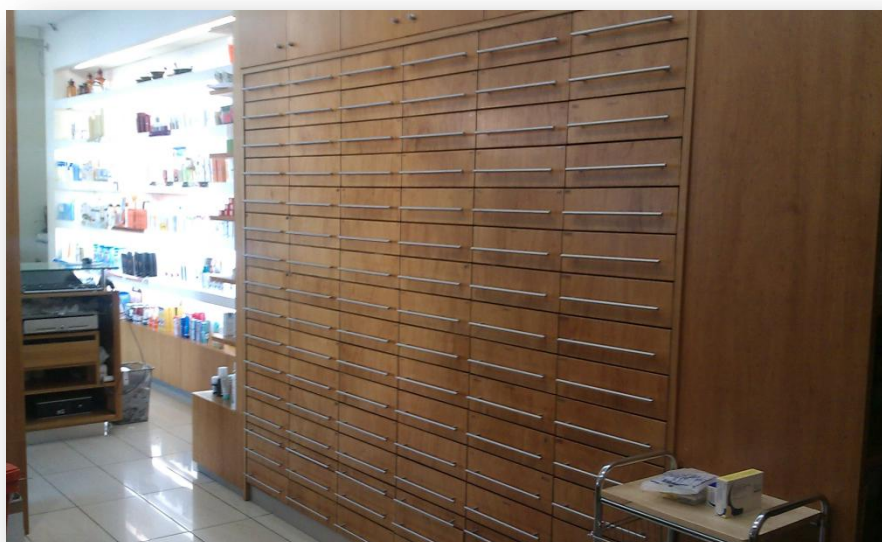
Anexo II: Zona de atendimento



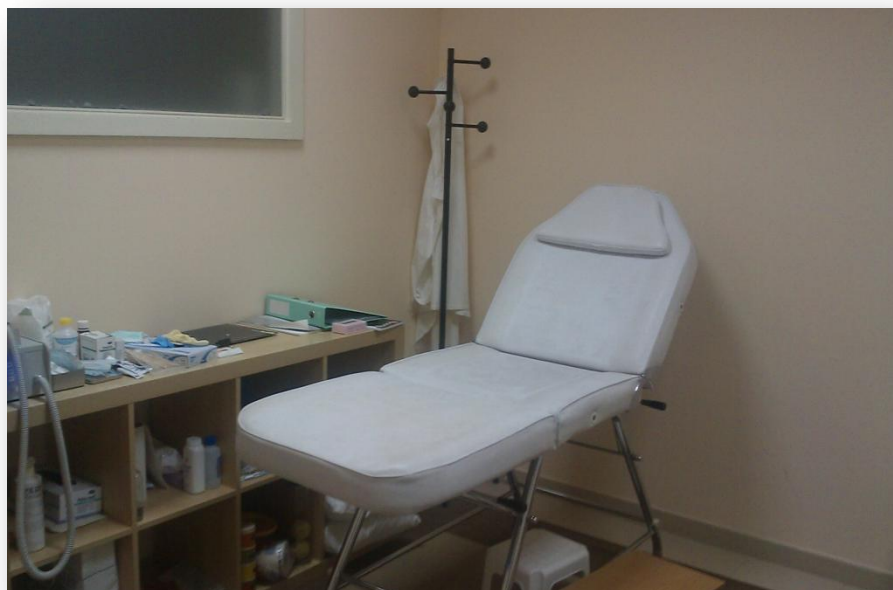
Anexo III: Zona de atendimento personalizado



Anexo IV: Área de armazenamento dos medicamentos e recepção de encomendas



Anexo V: Gabinete de consultas



Anexo VI: Exemplo de fatura original

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

Tel: 223401000 Fax: 223401055 NIF: PT 500 336 512
C.R.C. de Gondomar n.º: 500336512

24143 FARM. MATIAS-O DOURO
FARMÁCIA MATIAS, LDA.
R. PROF. JOSE BONAPARTE, 288 RCH ESQ.
4430 438 OLIVEIRA DO DOURO
Contrib. nº PT 510452290

FACTURA AG-F 11222043
PÁGINA: 1 / 1
DATA: 03-10-2013
GUIA Nº: 12888072
IMPRESSÃO: 03-10-2013 03:17
NORMA 20%
VREF:

20024143

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	PED.	ENV.	V.UNIT	P.VA	DESC.	I.V.A. INFORM.	P.V.F.	VALOR EUR/CAIXA
A18754705	ERYFLUID - LOCAO DERMICA	100 MI	1	1	4,73	3,22	0%	3,58	3,58 204196
7312934	FANTOMALT	400 Gr.	4	4	14,07	NETT	0%	14,07	56,28 204196
A19434423	TOLOXIN	18 COMP.	1	1	5,17	3,51	0%	3,90	3,90 204196

Encomenda:
FARM. MATIAS-O DOURO
R. PROF. JOSE BONAPARTE 4430 438 OLIVEIRA DO D

Legenda: RM (Ret. Mercado) PF (Prod. Faltas) RL (Ret. Labor.) O (Tel, Internet ou Gadget)
A1: PVA <= 5 A2: PVA <= 7 A3: PVA <= 10
A4: PVA <= 20 A5: PVA <= 50 A6: PVA > 50

Incidência:

B. INCIDÊNCIA	I.V.A.	VALOR I.V.A.
0,00	5,00%	0,00
0,00	12,00%	0,00
0,00	13,00%	0,00
0,00	23,00%	0,00
0,00	20,00%	0,00
0,00	21,00%	0,00
0,00	0,00%	0,00
63,76	6,00%	3,83

TOTAL ÉTICO: 7,48
TOTAL NETT: 56,28
SUBTOTAL: 63,76
TOTAL IMPOSTO: 3,83
TOTAL LIQUIDO: 67,59

Nº Fatura: **Ref:** 3
Unid: 6

Data entrega: 2013-10-03

Anexo VII: Exemplo de listagem de produtos, para controlo de prazos de validade

quarta-feira, 23 de Outubro de 2013

FARMÁCIA DE SÃO PAIO (NIF: 508883500)

Exist: 1.999999

Mapa de Validades
De: 04/2013 Até: 01/2014

Ordem: Validade, Nome Comercial

Pedigo	Nome Comercial	Validade	Localização	Ult. Compra	Ult. Venda	Exist.
RT68136	URADURA CAMBRIC LIQ 100 ML EM FARMALAB	04/2013		25-09-2013	07-10-2013	9
7323951	EM KURAL MEL REB C/RECHENI MEL 70 G	11/2013		10-10-2013	09-10-2013	1
5172188	ALCAIRA COMP LM 1000 MG X 100	12/2013	GAV	18-10-2013	17-10-2013	1
5261455	AIRTAL COMP REV 100 MG X 20	12/2013	GAV	19-09-2013	18-09-2013	1
5045361	ALPHASAN COLIRIO 0.2% S ML	12/2013	GOT	16-07-2013	14-07-2013	1
5082918	ALPRAZOLA FASOLAM M COMP 0.5 MG X 60	12/2013	GAV	17-09-2013	16-09-2013	2
5343988	ALPRAZOLAM MYLN G G COMP LM 0.5 MG X 60	12/2013	GAV	17-10-2013	16-10-2013	2
5377798	ALPRAZOLAM PRAZAM M COMP 0.25 MG X 60	12/2013	GAV	22-10-2013	21-10-2013	1
5084998	AMLODIPINA MIRRAL L COMP 5 MG X 60	12/2013	GAV	15-10-2013	15-10-2013	1
7857047	APTAMIL HAL LEITE LACTENTE 800G	12/2013	LEI	10-09-2013	23-08-2013	7
8033030	ARTANE COMP 3 MG X 60	12/2013	GAV	14-10-2013	14-10-2013	3
5273189	ASPIRINA 500 MG G G CART GRN 500 MG X 10	12/2013		05-10-2013	03-10-2013	2
5416049	Atorvastatina 20 mg Comp Rev 10 mg X 56	12/2013		07-10-2013	18-09-2013	7
5377018	Atorvastatina Cidum MG, 10 mg x 56 comp revest	12/2013		11-10-2013	11-10-2013	1
6868933	AVENE SOLAR REFLEXE SOL SPF50+ 30 ML	12/2013			26-06-2013	3
5115456	AXURA COMP REV 20 MG X 28	12/2013	GAV	26-09-2013	25-09-2013	1
6191122	BAVER ELITE PL TIRA SANGUE GUC X 50	12/2013	DIA	19-09-2013	19-09-2013	2
8148017	BEN U RON COMP 500 MG X 20	12/2013	GAV	16-09-2013	22-10-2013	3
9001110	BENVLIN XAR 200 ML	12/2013	LIQ	30-09-2013	28-09-2013	1
8354951	BETASERC COMP 16 MG X 60	12/2013	GAV	26-09-2013	23-10-2013	1
5348206	Bisoprolol Aurb G Comp Rev 10 Mg X 28	12/2013		26-07-2013	03-10-2013	2
5346150	Bisoprolol Aurb G Comp Rev 5 Mg X 28	12/2013		17-10-2013	16-10-2013	6
5087309	CALCITAB D COMP ORODISP 1500 MG X 60	12/2013	GAV	10-10-2013	10-10-2013	1
7323284	CARDIPRIL COMP 10 MG X 56	12/2013	GAV	05-10-2013	03-10-2013	1
4645792	CIPAMOX CART PO 3 G	12/2013	GAV	30-09-2013	30-09-2013	1
5033199	CIPAMOX SUSP GR 500 MG/5ML 120ML	12/2013		06-03-2013	04-03-2013	1
3772688	CIPROFLOXI MYLN G G COMP 750 MG X 16	12/2013	GAV	15-10-2013	11-10-2013	1
5699087	CLITAX COMP 2.5 MG X 60	12/2013	GAV	11-10-2013	10-10-2013	1
5540585	Esb 500 Comp 500 Mg X 16	12/2013		15-10-2013	15-10-2013	2
8766483	FLUCICARIL BI FLUO O PASTA 250 HORTELA 75 ML	12/2013	DEN	02-04-2013	02-04-2013	1
8992527	FUCIDINE CR 2% 15 G	12/2013	POM	18-10-2013	22-10-2013	1
7370015	HELAMIL SOL GR 30 ML	12/2013		03-10-2013	02-10-2013	1
2014892	MELHORAL ADULTO COMP X 20	12/2013	GAV	11-10-2013	21-09-2013	3
7340034	MILTINA ELECTROLIT SOL GR 500 ML	12/2013	SOR	31-07-2013	30-07-2013	1
8326223	MINOCIN COMP 100 MG X 16	12/2013	GAV	24-07-2013	24-07-2013	1
2976280	MONON ISOS MYLN G G COMP LP 60 MG X 60	12/2013	GAV	18-10-2013	16-10-2013	2
9642256	MUTABON D COMP REV X 60	12/2013		19-10-2013	18-10-2013	1
6136978	NASALMER SOL NASAL UNID 5 ML X 30	12/2013		11-10-2013		1
6884510	Noviderm Boreade Stick Reparat 13ml	12/2013		28-06-2013	26-06-2013	1
9570044	OLCADIL COMP 2 MG X 20	12/2013	GAV	17-10-2013	16-10-2013	1
9570051	OLCADIL COMP 2 MG X 60	12/2013	GAV	21-10-2013	21-10-2013	5
5254800	ONBREZ BREEZHALER R CAPS INAL 150 MCG X 30	12/2013	NOV	02-10-2013	01-10-2013	1
2742682	OPTRUMA COMP REV 60 MG X 28	12/2013	GAV	23-10-2013	22-10-2013	2
8782235	OZONOL COMP 200 MG X 12	12/2013	GAV	11-10-2013	30-07-2013	1
5087572	PANTOPRAZO CIDL G G COMP GR 20 MG X 56	12/2013		11-10-2013	10-10-2013	1
5118534	PARACETAMO KERN G G COMP 1 G X 18	12/2013		05-08-2013	21-10-2013	4
6656959	PARODIUM GEL GENG 50 ML	12/2013	DEN	02-04-2013	02-04-2013	1
6572719	PERCUTALFA CR ESTRIAS 200 ML	12/2013	EXT	10-10-2013	10-10-2013	1
4193181	PRAVASTA PRITANOL L COMP 20 MG X 60	12/2013	GAV	11-09-2013	11-09-2013	1
3135986	PULMIBEN 2% XAR 100 MG/5 ML 125 ML	12/2013	LIQ	24-09-2013	20-09-2013	2
5113873	Quetiapina Alte G Comp Rev 300 Mg X 60	12/2013		22-10-2013	12-10-2013	1

[SPharm v2.51.9s]

Página 1 de 5

(Não processado por Computador)
(Versão: Licença de Software - Informática, Unipessoal, Lda) (42258918)

Anexo VIII: Exemplo de nota de devolução

FARMÁCIA DE SÃO PAIO
 Alvim Figueiredo, Lda.
 Direcção Técnica: Dr.ª Madalena N.ª Alvim Figueiredo
 Rua dos Bustos, 742
 4400-394 V. N. Gaia
 Telef.: 227710185
 Fax: 227710187
 N.º Contribuinte: 508563500
 C.R.C. Lisboa
 Matrícula N.º
 Capital Social

Nota de Devolução Nº: B/831
 (Original) Código AT: 246780860

Exmo(s) Sr(s):
 COOPROFAR RDS
 ZONA INDUSTRIAL DA PORTELINHA LTI 6
 GONDOMAR
 4424-909 GONDOMAR

N.º Contribuinte: 508563500

Data: 14-10-2013 V/Doc:

Código	Nome Comercial	Validade	Qtd	Em	IVA	P.V.P.	P.V.F.	Valor
Factura AG F 11254136								
PEDIDO EM EXCESSO, AGRADEÇO CRÉDITO								
7355610	ENFALACHA DIGEST T PO 850 G		1	0	65%	24,24 €	20,58 €	20,58 €
Documento Origem: Factura AG F 11254136 // 09-10-2013								
								20,58 €
Carga: Rua dos Bustos, 742 4400-394 V. N. Gaia Data: 14-10-2013 Hora: 17:36 Viatura: Descarga: ZONA INDUSTRIAL DA PORTELINHA LTI 6 4424-909 GONDOMAR Data: Hora: 18:36 Viatura								
Assinatura do utente:								
F								

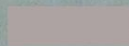
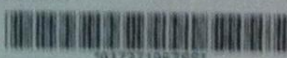
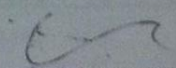
Resumo de Totais por IVA's			
Taxa	Incidência	IVA	TOTAL
6,0%	20,58 €	1,23 €	21,81 €
	20,58 €	1,23 €	21,81 €

anti-Processado por programa certificado n.º 1473/AT
 (Sistema de Segurança Informática, Impressão: 14/10/2013 14:23:00)

Este documento não serve de factura

(SPharm - 2.50.26) (Rev: 04/02) Página 1 de 1

Anexo IX: Exemplo de receita médica eletrônica

 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  1911511098516061109	
Utente:  Telefone:  Entidade Responsável: AOSÉ (CONTINENTE) Nº de Beneficiário:  01727196755	 184204420 R.C.: PATRICIA FERREIRA Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 222081525  M42312	RN CS CARVALHOSA - USF BOM PORTO  U130971	
R₁ OCH/ Novo, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia ☒ Mexazolam, Sedóxil, 1 mg, Comprimido, Blister - 20 unidade(s) Posologia: 1 comp/dia, 5 dias		Nº Extensão 1 Uma	Identificação Ótica  4534897
Validade: 30 dias Data: 2013-10-17  (assinatura do médico prescriptor)		Pretendo exercer o direito de opção Sim Não (assinatura do Utente)	

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - SPAM - EPE

Anexo X: Exemplo de receita médica manual

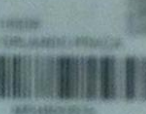


GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

Recetta Médica R.º



8010000000842127404

Doente N.º de Cartão: _____ Tratante _____ A.E. Entidade Responsável _____ S.N.P. N.º de Identificação: _____  Especialidade N.C.F. Tratante 75901000	RECETTA MEDICAL Exemplos de uso: ☐ a) Faltas de atendimento ☐ b) Insuficiência de prescrição ☒ c) Prescrição de medicamentos ☐ d) Aus. de medicamentos Validade da Recetta de Prescrição _____
R.º (R.º Nome, design, forma farmacéutica, embalagem) _____ N.º _____ Exatidão	
1 Insulina _____ 1 - Posologia 1/2 - 5/10 - 10/20 - 20/40 - 40/80 - 80/160 - 160/320 - 320/640 - 640/1280 - 1280/2560 - 2560/5120 - 5120/10240 - 10240/20480 - 20480/40960 - 40960/81920 - 81920/163840 - 163840/327680 - 327680/655360 - 655360/1310720 - 1310720/2621440 - 2621440/5242880 - 5242880/10485760 - 10485760/20971520 - 20971520/41943040 - 41943040/83886080 - 83886080/167772160 - 167772160/335544320 - 335544320/671088640 - 671088640/1342177280 - 1342177280/2684354560 - 2684354560/5368709120 - 5368709120/10737418240 - 10737418240/21474836480 - 21474836480/42949672960 - 42949672960/85899345920 - 85899345920/171798691840 - 171798691840/343597383680 - 343597383680/687194767360 - 687194767360/1374389534720 - 1374389534720/2748779069440 - 2748779069440/5497558138880 - 5497558138880/10995116277760 - 10995116277760/21990232555520 - 21990232555520/43980465111040 - 43980465111040/87960930222080 - 87960930222080/175921860444160 - 175921860444160/351843720888320 - 351843720888320/703687441776640 - 703687441776640/1407374883553280 - 1407374883553280/2814749767106560 - 2814749767106560/5629499534213120 - 5629499534213120/11258999068426240 - 11258999068426240/22517998136852480 - 22517998136852480/45035996273704960 - 45035996273704960/90071992547409920 - 90071992547409920/180143985094819840 - 180143985094819840/360287970189639680 - 360287970189639680/720575940379279360 - 720575940379279360/1441151880758558720 - 1441151880758558720/2882303761517117440 - 2882303761517117440/5764607523034234880 - 5764607523034234880/11529215046068469760 - 11529215046068469760/23058430092136939520 - 23058430092136939520/46116860184273879040 - 46116860184273879040/92233720368547758080 - 92233720368547758080/184467440737095516160 - 184467440737095516160/368934881474191032320 - 368934881474191032320/737869762948382064640 - 737869762948382064640/1475739525896764129280 - 1475739525896764129280/2951479051793528258560 - 2951479051793528258560/5902958103587056517120 - 5902958103587056517120/11805916207174113034240 - 11805916207174113034240/23611832414348226068480 - 23611832414348226068480/47223664828696452136960 - 47223664828696452136960/94447329657392904273920 - 94447329657392904273920/188894659314785808547840 - 188894659314785808547840/377789318629571617095680 - 377789318629571617095680/755578637259143234191360 - 755578637259143234191360/1511157274518286468382720 - 1511157274518286468382720/3022314549036572936765440 - 3022314549036572936765440/6044629098073145873530880 - 6044629098073145873530880/12089258196146291747061760 - 12089258196146291747061760/24178516392292583494123520 - 24178516392292583494123520/48357032784585166988247040 - 48357032784585166988247040/96714065569170333976494080 - 96714065569170333976494080/193428131138340667952988160 - 193428131138340667952988160/386856262276681335905976320 - 386856262276681335905976320/773712524553362671811952640 - 773712524553362671811952640/1547425049106725343623905280 - 1547425049106725343623905280/3094850098213450687247810560 - 3094850098213450687247810560/6189700196426901374495621120 - 6189700196426901374495621120/12379400392853802748991242240 - 12379400392853802748991242240/24758800785707605497982484480 - 24758800785707605497982484480/49517601571415210995964968960 - 49517601571415210995964968960/99035203142830421991929937920 - 99035203142830421991929937920/198070406285660843983859875840 - 198070406285660843983859875840/396140812571321687967719751680 - 396140812571321687967719751680/792281625142643375935439503360 - 792281625142643375935439503360/15845632502852867518708790067	

Anexo XI: Exemplo de receita médica com exceção c)

 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  "1021511168647973311"		1ª VIA	
Utilizador:  "180098127"		RN			
Telefone:		R.C.:			
Entidade Responsável SNS Nº de Beneficiário:					
 "W227132"		ALBERTO PANA Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 22 3751813		ACES GABA - EXTENSÃO CANCELADA  "U130580"	
Medicamento: <i>Amoxil</i> , <i>Amoxil</i> CP, 500 mg, Cápsula, Blister - 56 unidade(s)		Nº Extensão: 1		Identificação Ótica:  "4887691"	
Prescrição: 1 CCMF 090 (Exceção c) do art. 8.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias)					
Validade: 6 meses Data: 2013-09-28		Pretendo exercer o direito de opção: ☐ Sim ☐ Não			

Anexo XII: Exemplo de impressão no verso da receita

FARMACIA DE SAO PAIO
Dir. Técnica: Dra Madalena Mª Alvin Figueiredo
N.º Contrib.: 508263500 Telef.: 227710165

O Farmacêutico _____

Data: 22-10-2013 Oper: 2

Ent. de: 01.01.13 Lote: 45 Receita: 14

Destinação

POP	Pr. Ref	Qtd	Comp.	Utente
				
L1) 4534897- SEDOXOL COMP 1 MG X 20				
6,06		1	2,24	3,82
Totais				
6,06		1	2,24	3,82

Declaro que:
Me foi dispensada 1 embalagem
de medicamentos constantes da receita e
prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Direito de opção:
Não exerci direito de opção.

Ass. do Utente Carolina Paço

Anexo XIII: Dados requeridos pelo sistema informático na venda de medicamentos psicotrópicos ou estupefacientes

Vendas ao Balcão - SPharm v2.51.9s

Insira dados Aviamento Receita Psicotrópico / Estupefaciente

4260881 - CONCERTA COMP LP 18 MG X 30 Psicotrópico

Cliente: 1

Data Venda: 23-10-2013
DRA.ANA P: 10

#	Código	P.	Med
1	0000004260881		CONCERTA COMP L
	50035584		
*	000000		

Médico:

Código:

Nome:

Nº Receita:

Doente:

Nome:

Morada:

Adquirente:

Nome:

Data Nasc.:

Doc. Ident.:

Nº Doc.: Validade.:

ade	C%	G	Desc	Val. Utente	R	O
	0%		0,0%	44,84 €		

Entidades: 0,00 €
Descontos: 0,00 €
s/IVA: 42,30 €
IVA: 2,54 €

Total a Pagar: 44,84 €

Nome:
Validade:
D.C.I.:
Gr.Hom.:
Pr.RefEnt.:
Tipo:
Compart.:

Fechar Continuar [F1]