



# Estágio em Farmácia Comunitária

---



## RELATÓRIO

Ana Margarida Bacêlo de Almeida e Silva | 200805511

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Farmácia Queija Ferreira: Maio – Novembro 2013

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

O Orientador e Diretor Técnico,

---

(Dr. Carlos Queija Ferreira)

A estudante,

---

(Ana Margarida Bacêlo de Almeida e Silva)

## Declaração de Integridade

Eu, Ana Margarida Bacêlo de Almeida e Silva, abaixo assinado, nº 200805511, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste relatório.

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, 18 de Novembro de 2013

---

(Ana Margarida Bacêlo de Almeida e Silva)

## Agradecimentos

O meu maior obrigado pertence indubitavelmente a toda a equipa da Farmácia Queija Ferreira, por todo o carinho, amizade, preocupação e paciência com que me acolheram nestes seis meses. Todos, cada um à sua maneira, fizeram-me crescer e aprender, e sem dúvida, que foram a essência deste estágio. Dia após dia fizeram-me ambicionar ser farmacêutica na sua plenitude.

Ao Dr. Carlos, um agradecimento especial por me ter proporcionado esta oportunidade única de aprendizagem, a melhor que podia ter encontrado. Pelo suporte e apoio ao longo de todo o estágio, pelo bom coração, por cada lição e palavra amiga e pela constante vontade de me ajudar a tornar mais e melhor, enquanto farmacêutica e pessoa. O meu mais sincero e sentido, obrigada!

À Dra. Liliana pela disponibilidade a transmitir-me todo o seu conhecimento e experiência profissional que enriqueceram o meu estágio e contribuíram para o meu desenvolvimento como futura profissional, um enorme obrigado. Por todos os momentos em que aprendi, de farmácia e do mundo, e pela preocupação para que tudo funcionasse da melhor forma, obrigada.

À Odete obrigada pela amabilidade como lidou comigo, estando sempre disponível para ouvir as minhas dúvidas, e pronta a responder e a ajudar-me a ultrapassar as dificuldades. Obrigada pela paciência para ouvir as minhas histórias, por me auxiliar em tudo o que precisei, e pelo cuidado em me integrar sempre na equipa.

À Dra. Eduarda agradeço a forma calorosa como me recebeu desde o primeiro minuto num mundo que me era completamente desconhecido. A compreensão e o incentivo para me tornar mais confiante das minhas capacidades, as pequenas dicas e o apoio em tudo o que fiz, foram fulcrais para o sucesso do meu estágio. Obrigada pela constante partilha e sorriso cúmplice.

Ao Filipe obrigada pela boa disposição e pela disponibilidade para as minhas dúvidas e questões. Agradeço a preocupação em me apresentar sempre a várias situações, problemas e curiosidades, que me eram desconhecidas, permitindo-me alargar os meus horizontes. Mais que do estudo, a destreza, o conhecimento e a eficiência vêm da prática, das vivências do dia-a-dia, do certo e do errado.

Ao Dr. Filipe por todos os bons momentos e conversas em que me ensinou e mostrou que não devemos nunca desistir das nossas ambições, obrigada. Admiro-o, pelo companheirismo e simpatia com os colegas e utentes, pela inteligência e competência como farmacêutico, pela força,

persistência e entusiasmo pela vida. Obrigada por me fazer acreditar que nada é impossível, basta querermos.

Ao Miguel, colega de estágio, obrigada por me ajudares a dar os primeiros passos e por estares sempre presente para mim quando precisei. Foste parte fundamental do meu estágio.

À D. Deolinda pela preocupação com o meu bem-estar, pela alegria e pela preciosa ajuda em tudo o que precisei, obrigada.

A todos vocês, uma equipa de verdade, muito obrigada por me fazerem sentir parte da vossa família. Orgulho-me de ter estagiado na Farmácia Queija Ferreira, sinto-me honrada.

Agradeço à Comissão de Estágios da FFUP pela disponibilidade para responder a qualquer dúvida e problema, e por tornarem o estágio curricular possível e adaptado às necessidades de cada estudante.

A todos os meus amigos, obrigada por me ouvirem falar da farmácia ininterruptamente e por todo o apoio.

À minha família um enorme obrigado por continuarem a acreditar em mim e a ajudar-me a traçar o meu caminho.

*Ana Margarida*

## Índice

Agradecimentos.....	i
Lista de abreviaturas.....	v
Índice de tabelas.....	vii
Índice de anexos.....	viii
1. Introdução.....	1
2. Farmácia Queija Ferreira .....	1
2.1 Localização e Espaço Exterior .....	1
2.2 Espaço interior .....	2
2.3 Recursos humanos e horário de funcionamento.....	3
2.4 Enquadramento socioeconómico .....	4
3. Gestão da farmácia .....	4
3.1 Sistema informático.....	4
3.2 Gestão de stocks.....	5
3.3 Encomendas e aprovisionamento.....	5
3.3.1 Encomendas.....	5
3.3.2 Receção e conferência .....	6
3.3.3. Armazenamento.....	8
3.3.4 Aquisição de matérias-primas.....	9
3.3.5 Controlo dos PV e verificação física dos stocks.....	9
3.3.6 Devoluções .....	10
4. Dispensa de MSRM.....	11
4.1. Prescrição Médica: Validação, Interpretação e Avaliação .....	11
4.2. Dispensa .....	13
4.3. Aconselhamento farmacêutico .....	14
4.4. Medicamentos genéricos.....	14
4.5. Comparticipação de medicamentos.....	15
4.6. Sistema de preços de referência .....	16
4.7. Conferência de receituário e faturação.....	16

4.8. Medicamentos sujeitos a legislação especial – psicotrópicos e estupefacientes .....	17
5. Dispensa de MNSRM e Conceito de Automedicação .....	18
6. Dispensa de outros produtos farmacêuticos .....	20
6.1. Medicamentos e produtos veterinários .....	20
6.2. Produtos de cosmética e de higiene corporal (PCHC).....	20
6.3. Produtos de puericultura e obstetrícia .....	21
6.4. Dispositivos médicos .....	22
6.5. Produtos homeopáticos, fitoterápicos e suplementos alimentares.....	22
6.6. Produtos dietéticos, alimentação especial, nutrição infantil e clínica.....	23
6.7. Medicamentos manipulados .....	24
6.7. 1. Instalações e equipamento .....	24
6.7. 2. Manipulação .....	24
6.7. 3. Rotulagem .....	25
6.7. 4. Cálculo do preço e comparticipação .....	25
6.7. 5. Manipulados preparados durante o estágio .....	26
7. Cuidados farmacêuticos .....	26
7. 1. Pressão arterial .....	26
7. 2. Parâmetros bioquímicos.....	27
7. 3. Administração de vacinas e medicamentos injetáveis .....	28
7. 4. VALORMED e recolha de radiografias .....	29
8. Análise Pessoal .....	29
9. Considerações finais.....	30
Referências .....	31
Anexos .....	37

## Lista de abreviaturas

<b>AIM</b>	Autorização de introdução no mercado
<b>ANF</b>	Associação nacional de farmácias
<b>ARS</b>	Administração regional de saúde
<b>BPF</b>	Boas práticas de farmácia
<b>CCF</b>	Centro de conferência de faturas
<b>CNP</b>	Código nacional português
<b>DCI</b>	Denominação comum internacional
<b>DGAE</b>	Direção geral atividades económicas
<b>FEFO</b>	<i>First expired, first out</i>
<b>FFUP</b>	Faculdade de farmácia da universidade do porto
<b>FIFO</b>	<i>First in, first out</i>
<b>FQF</b>	Farmácia queija ferreira
<b>IMC</b>	Índice de massa corporal
<b>INFARMED</b>	Autoridade nacional do medicamento e produtos de saúde I.P.
<b>IVA</b>	Imposto de valor acrescentado
<b>LEF</b>	Laboratório de estudos farmacêuticos
<b>MG</b>	Medicamento genérico
<b>MICF</b>	Mestrado integrado em ciências farmacêuticas
<b>MNSRM</b>	Medicamento não sujeito a receita médica
<b>MSRM</b>	Medicamento sujeito a receita médica
<b>NEET</b>	Medicamentos e produtos de saúde não - éticos
<b>OTC</b>	<i>Over the counter</i>
<b>PCHC</b>	Produtos de cosmética e higiene corporal
<b>PIC</b>	Preço impresso na cartonagem
<b>PNV</b>	Plano nacional de vacinação
<b>PR</b>	Preço de referência



<b>PV</b>	Prazo de validade
<b>PVA</b>	Preço de venda ao armazenista
<b>PVF</b>	Preço de venda à farmácia
<b>PVP</b>	Preço de venda ao público
<b>SA</b>	Substância ativa
<b>SAMS</b>	Serviços de assistência médico-social
<b>SNC</b>	Sistema nervoso central
<b>SNS</b>	Sistema nacional de saúde

## Índice de tabelas

<b>Tabela 1</b> - Equipa da FQF e respetivas funções.....	3
<b>Tabela 2</b> – Medição da pressão arterial: valores de referência, cuidados a ter e alguns conselhos a prestar ao utente após a medição.....	27
<b>Tabela 3</b> – Resumo dos valores de referência dos parâmetros bioquímicos, alguns cuidados e conselhos a prestar aos utentes .....	28

## Índice de anexos

<b>Anexo 1</b> - Fotografias do interior da farmácia .....	37
<b>Anexo 2</b> - Exemplo de fatura do armazenista .....	38
<b>Anexo 3</b> - Receita médica válida por 30 dias com prescrição por DCI .....	39
<b>Anexo 4</b> - Receita médica renovável, com 3 vias, válidas por 6 meses, prescritas com justificação técnica do prescritor que impede a troca por MG (aplicação de exceções) .....	40
<b>Anexo 5</b> - Receita médica manual .....	41
<b>Anexo 6</b> - Ficha de preparação e rótulo de manipulado preparado durante o estágio.....	42

## 1. Introdução

O farmacêutico, primordialmente conhecido como o especialista do medicamento, é ao serviço da sociedade, um agente de saúde pública que tem como principal intuito promover a saúde e prevenir a doença, atuando mais especificamente na produção, distribuição, dispensa e utilização racional e segura dos medicamentos [1]. O farmacêutico comunitário é visto como o profissional de saúde mais imediato, de fácil e gratuito acesso, a quem o utente recorre antes de iniciar a terapêutica mas também para esclarecer dúvidas e procurar aconselhamento para um problema de saúde menor. As farmácias ocupam assim um espaço de particular importância para o funcionamento correto e completo do sistema de saúde.

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto (FFUP) proporciona aos estudantes um estágio curricular e profissionalizante em farmácia comunitária que permite integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos, e que confere a possibilidade de contactar pela primeira vez com a realidade farmacêutica. O estágio é um dos períodos de aprendizagem mais importantes que pretende habilitar o estudante a exercer a profissão farmacêutica segundo os conceitos técnicos específicos e princípios éticos e deontológicos próprios, isto é, de acordo com o Ato Farmacêutico [1,2].

Atualmente o farmacêutico comunitário insere-se numa sociedade cada vez mais exigente, tendo que ser mais que apenas o especialista do medicamento. O Farmacêutico Comunitário deve ser um profissional multidisciplinar, capaz de aliar ao conhecimento técnico-científico outras competências que permitam resolver um conjunto de diversas situações, problemas e desafios do dia-a-dia. Torna-se assim fundamental este período de estágio em Farmácia Comunitária para a correta formação dos estudantes e para garantir que estes tornar-se-ão profissionais competentes e responsáveis que dignifiquem a classe farmacêutica.

O meu estágio decorreu na Farmácia Queija Ferreira (FQF) sob orientação da Dr. Carlos Queija Ferreira durante 6 meses (de 13 de Maio a 13 de Novembro). Este relatório pretende retratar as competências que adquiri ao longo do estágio, assim como as atividades desenvolvidas como parte integrante da equipa da FQF.

## 2. Farmácia Queija Ferreira

### 2.1 Localização e Espaço Exterior

A FQF localiza-se no Porto, na Avenida Fernão de Magalhães, uma zona privilegiada da cidade que abrange diversas áreas residenciais, comerciais e entidades públicas. Está próxima de inúmeros transportes públicos, nomeadamente de uma paragem de autocarro e da estação de

metro do Estádio de Dragão, sendo por isso de muito fácil acesso. A FQF possui por cima da entrada e em toda a frente da do edifício um letreiro que identifica a farmácia, com o nome e o logotipo da mesma, e possui ainda uma cruz verde luminosa que a sinaliza.

A entrada na FQF é feita através de uma porta de vidro automática, e é adequada a pessoas de mobilidade reduzida, uma vez que o acesso é feito por uma rampa. Na frente da farmácia é possível ver uma vitrina onde se pode encontrar o horário de funcionamento da farmácia bem como a indicação de todo o tipo de serviços disponíveis. A farmácia possui duas montras na frente, e três grandes montras laterais, normalmente dedicadas a produtos de cosmética ou produtos novos no mercado, que são renovadas periodicamente de acordo com algumas estratégias de marketing e consoante a época do ano. Ainda na frente da farmácia existe um televisor que passa imagens de algumas campanhas promocionais e dos serviços disponíveis na farmácia. Junto da entrada também existe o local para atendimento noturno, e está afixado o mapa das farmácias de serviço no Porto.

No global, a farmácia tem um aspeto exterior bastante apelativo, moderno e informativo.

## 2.2 Espaço interior

A FQF caracteriza-se pela boa delimitação dos diversos espaços existentes, sendo eles a zona de atendimento ao público, o gabinete das boas práticas, a sala de *coffee-break*, os vestiários, o *back office*, a zona de receção de encomendas, o laboratório, a área de conferência de receituário, o armazém, o gabinete da direção técnica, e ainda três salas para os diferentes serviços disponíveis na farmácia (**Anexo 1**).

A zona de atendimento ao público é bastante ampla, apresentando em toda a sua extensão diversas prateleiras destinadas à exposição de produtos de dermocosmética, de puericultura e de higiene oral e corporal. Habitualmente os produtos estão dispostos de acordo com a marca e com o tipo de produto, constituindo diferentes lineares, sendo os artigos sazonais ou com publicidade expostos em zonas de maior destaque, nomeadamente em gôndulas distribuídas ao longo da farmácia ou nas prateleiras atrás dos balcões de atendimento. A FQF possui cinco balcões de atendimento devidamente equipados, sendo um deles constituído por uma mesa e uma cadeira para atendimento personalizado, e um sexto balcão exclusivo a aconselhamento farmacêutico na área da cosmética. Ao longo do espaço antecedente aos balcões de atendimento existe um armário com várias gavetas contendo Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) de maior rotatividade. Junto aos balcões existem também alguns expositores e folhetos informativos de acesso fácil aos utentes e que são renovados frequentemente. Neste espaço é também possível encontrar a balança automática e ainda um sofá e algumas cadeiras para maior conforto dos utentes enquanto aguardam a sua vez.

A sala das boas-práticas está equipada com uma marquesa, mesa, armários com o material e equipamento necessário, e é usada para administração de injetáveis, avaliação da tensão arterial e de parâmetros bioquímicos, e quando o utente necessite de maior privacidade. Nesta sala está ainda presente uma balança de pesagem de bebés e uma balança que para além do Índice de Massa Corporal (IMC), calcula a percentagem de massa gorda e de massa muscular.

O *back-office* devidamente equipado conflui na área de conferência de receituário, na zona de receção de encomendas que tem acesso direto ao armazém, e no laboratório de preparação de medicamentos manipulados. A farmácia possui ainda três salas numa zona distinta para os outros serviços disponíveis na farmácia, nomeadamente consultas de podologia, de nutrição, de medicina tradicional chinesa e de depilação a laser. Da farmácia fazem parte ainda os vestiários com cacifos e instalações sanitárias, a sala de *coffee-break* e o gabinete da direção técnica.

Todas estas áreas funcionais estão de acordo com a legislação portuguesa e com as Boas Práticas de Farmácia (BPF), garantindo que a FQF possui o ambiente profissional, calmo e adequado para a prestação de cuidados de saúde [3,4].

## 2.3 Recursos humanos e horário de funcionamento

A FQF possui uma equipa multidisciplinar e qualificada de forma a assegurar da melhor forma a prestação de cuidados de saúde à comunidade, e direcionados ao utente. De acordo com o Artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, a equipa direta da farmácia é constituída por sete elementos (**Tabela 1**) [5] e por alguns colaboradores, nomeadamente uma nutricionista, uma terapeuta de medicina tradicional chinesa e podologistas. Cada um dos profissionais do FQF tem um papel bem definido, sendo as tarefas responsabilidades partilhadas e sempre realizadas em trabalho de equipa.

A FQF encontra-se aberta nos dias úteis das 8h:30 às 22h e ao fim de semana e feriados, das 9h às 20h. Nos dias de serviço permanente a farmácia está obrigatoriamente aberta 24 horas.

**Tabela 1** - Equipa da FQF e respetivas funções

<b>Diretor - Técnico</b>	Dr.º Carlos Queija Ferreira
<b>Farmacêutica adjunta</b>	Dr.ª Líliliana Pontes
<b>Farmacêutico</b>	Dr.º Filipe Oliveira
<b>Farmacêutica</b>	Dr.ª Eduarda Azevedo
<b>Técnico de Farmácia</b>	Filipe Dias
<b>Técnica de Farmácia</b>	Odete Ferreira
<b>Auxiliar de Limpeza</b>	Deolinda Cabral

## 2.4 Enquadramento socioeconómico

Tendo em conta a localização da FQF os utentes que habitualmente a frequentam são residentes na zona envolvente ou funcionários das empresas e entidades das imediações. No entanto, devido à sua localização numa artéria da cidade do Porto de grande fluxo rodoviário e à proximidade com os transportes públicos, clínicas e consultórios médicos também existem muitos utentes que estão apenas de passagem pela farmácia.

A maioria dos utentes da FQF insere-se na classe média e média-alta, contudo por algumas vezes também me foi possível contactar com pessoas de menores posses. A nível de faixa etária existe uma grande heterogeneidade nos utentes da FQF, o que me permitiu alargar o espectro de utentes que atendi, desde os mais idosos que procuram medicação contínua para as suas patologias crónicas, aos utentes mais jovens que procuram apenas indicação farmacêutica para transtornos menores ou aconselhamento farmacêutico na dermocosmética.

Com a minha presença no atendimento ao balcão tive possibilidade de ir conhecendo melhor os utentes habituais, criando uma relação de proximidade que facilita o atendimento e o aconselhamento farmacêutico. Ao fim de seis meses conseguir reconhecer as pessoas, criar laços de confiança, estabelecer uma relação farmacêutico-utente, ajudar na resolução de alguns problemas de medicação, mostrou-me o quão gratificante pode ser a nossa profissão.

## 3. Gestão da farmácia

### 3.1 Sistema informático

O sistema informático é uma das ferramentas mais valiosas disponíveis nas farmácias comunitárias pois permite executar um vasto conjunto de procedimentos necessários diariamente numa farmácia, centrando-se essencialmente na gestão da farmácia e no atendimento ao público.

Na FQF o sistema informático utilizado é o *Sifarma*<sup>®</sup>2000, que se encontra disponível em todos os computadores, uma vez que estes se encontram ligados em rede, o que permite uma maior rentabilidade e organização. Este sistema informático permite um atendimento ao público rápido, eficaz e seguro, dado que permite, por exemplo, consultar o histórico de produtos dispensados a determinado utente, assegurando a máxima qualidade e exatidão da dispensa, e aceder ainda a algumas informações científicas mais relevantes. A nível administrativo este sistema possibilita inúmeras tarefas, sendo as mais utilizadas a realização e receção de encomendas, gestão de stocks, controlo de validade e faturação mensal.

Atualmente o sistema informático torna-se assim numa das mais importantes ferramentas ao dispor dos farmacêuticos, contribuindo ativamente para a qualidade do nosso trabalho.

## 3.2 Gestão de stocks

Uma correta gestão de stocks, que assegure a disponibilidade dos medicamentos e produtos farmacêuticos nas quantidades adequadas para suprir as necessidades dos utentes, é um dos pontos mais fulcrais para a garantia do bom desempenho da farmácia e rentabilização financeira da mesma. Esta é uma tarefa complexa que deverá ser feita da forma mais racional e refletida possível para que não haja um excesso de produtos ou por outro lado rutura de outros. Ambas as situações são penosas para a farmácia, a primeira por representar um empasse económico significativo e a segunda uma insuficiência do serviço farmacêutico para com o utente. Assim, as decisões tomadas no âmbito da gestão de produtos deverão ser ponderadas tendo em conta, entre outros aspetos, o perfil de utentes da farmácia, as épocas sazonais, as campanhas publicitárias, a rotatividade, volume de vendas, validade e preços dos produtos.

Uma boa gestão de stocks pressupõe a análise do momento e quantidade a encomendar, que são definidos tendo em conta a quantidade mínima e máxima do produto, as quais devem existir de forma a evitar a sua rutura (stock mínimo) e o seu excesso (stock máximo), respetivamente. A avaliação dos stocks mínimos e máximos é feita na ficha do produto pelo farmacêutico e é gerida pelo sistema informático que sugere automaticamente a encomenda do produto assim que o stock mínimo é atingido, permitindo que se atinja um equilíbrio entre as compras e vendas do produto e assegurando a satisfação das necessidades dos utentes que se dirigem à farmácia.

## 3.3 Encomendas e aprovisionamento

### 3.3.1 Encomendas

Na FQF existe a possibilidade de adquirir os produtos de duas formas através distribuição grossista (armazenistas ou cooperativas) ou por encomenda direta ao laboratório. Atualmente a farmácia trabalha principalmente com dois armazenistas, a *Alliance Healthcare* e a *Cooprofar*, sendo a escolha do fornecedor feita prioritariamente com base na disponibilidade do produto no armazenista, e depois pelo preço do produto. Estas encomendas, de forma a assegurar a reposição dos produtos que foram sendo vendidos ao longo do dia, são efetuadas diariamente e habitualmente, nos dias úteis duas vezes por dia (no fim da manhã e ao final do dia), e ao fim de semana ao final da manhã. As encomendas diárias realizam-se tendo por base as saídas dos produtos, sendo que o sistema informático sugere uma encomenda através da gestão do stock mínimo e máximo. Quando a quantidade mínima é atingida o produto é proposto na encomenda diária, gerada pelo *Sifarma®2000* cabendo depois ao farmacêutico responsável confirmar a



encomenda ajustando as quantidades realmente necessárias no momento, para que a reposição de stocks seja apropriada mas também racional, e verificando se existem bônus oferecidos pelos fornecedores, bem como as condições de compra. A encomenda é então aprovada sendo enviada, geralmente, diretamente aos fornecedores pelo sistema informático (via *modem*), no entanto, poderão ser feitas encomendas por telefone para determinados produtos que seja importante confirmar disponibilidade e assegurar assim o seu envio. O recurso a estes dois principais fornecedores permite à FQF assegurar uma reposição de stocks eficiente, rápida e complementar, o que se reveste de grande importância tendo em conta o paradigma que se vive habitualmente em Portugal a nível da indústria farmacêutica e da distribuição dos medicamentos às farmácias. O facto de cada um dos armazenistas apresentar diferentes condições, flexibilidade de pagamento, bonificações e descontos é igualmente vantajoso para a farmácia.

Outra forma de adquirir produtos, normalmente de dermofarmácia e cosmética, MNSRM, medicamentos genéricos (MG's), ou medicamentos de elevada rotação, é por encomenda direta aos laboratórios, por intermédio dos seus representantes. Estas encomendas, são normalmente encomendas com vista a perfazer stocks a longo prazo, e têm períodos de entrega mais demorados, mas apresentam muitas vezes benefícios económicos dado ser uma compra de elevada quantidade de produtos. Alguns produtos de diagnóstico, dispositivos médicos, material de penso também são pedidos geralmente diretamente ao fabricante, podendo também este pedido ser feito por telefone ou por encomenda direta. Independentemente da via pela qual é feita a encomenda deve sempre ter em conta os principais critérios de aquisição já abordados.

### 3.3.2 Receção e conferência

A receção e conferência das encomendas que chegam à farmácia são das tarefas mais importantes e que exigem ser feitas com toda a responsabilidade, rigor e atenção, pois é aqui que se controlam todos os produtos que dão entrada na farmácia.

Diariamente chegam à FQF diversos produtos provenientes de encomendas diárias aos diferentes fornecedores ou de encomendas diretas dos laboratórios. Habitualmente os produtos vêm acondicionados em contentores plásticos ou de cartão, corretamente identificados e numerados, e são acompanhados da correspondente fatura em original e duplicado. Certos produtos necessitam de ser conservados no frio, pelo que chegam em contentores especiais térmicos que mantêm o frio. Estes produtos, pela sua vulnerabilidade e de forma a não quebrar a cadeia de frio, não alterando a sua qualidade, são os primeiros a ser conferidos e rapidamente armazenados no frigorífico.

Todo este processo se inicia pela observação atenta e cuidada das faturas que acompanham as encomendas, onde constam todas as informações necessárias (**Anexo 2**), tais

como: a identificação do fornecedor e do destinatário, Código Nacional Português (CNP) de todos produtos, nome comercial, a forma farmacêutica, a dosagem, a dimensão, quantidade pedida e quantidade enviada, preço de venda à farmácia (PVF), imposto de valor acrescentado (IVA) e preço de venda ao público (PVP) quando aplicável, eventuais bonificações e, por fim, o valor total da encomenda. Através da fatura é ainda possível consultar a informação relativamente ao produto, como por exemplo, se este se encontra “esgotado”, “em falta”, “suspenso”, “retirado do mercado” ou “não comercializado”, por exemplo. Se na encomenda existirem benzodiazepinas, psicotrópicos ou estupefacientes, para além da habitual fatura estes vêm acompanhados de um documento de requisição (em duplicado) de substâncias definidas pelo Decreto-Lei nº 15/93 de 22 de Janeiro [6].

Quando as encomendas são efetuadas por *modem* o *Sifarma*®2000 cria uma cópia da encomenda no menu de “recepção de encomendas” à qual associa um código que deve corresponder ao código mencionado na fatura. Ao iniciar a recepção da encomenda o sistema permite introduzir o número da fatura e o valor total da mesma, facilitando a conferência da encomenda e conferindo rigor ao processo. No caso das encomendas efetuadas por telefone é necessário criar no sistema informático uma proposta de encomenda manual.

A entrada dos produtos faz-se por leitura ótica, ou muito raramente, manualmente através do seu CNP. Para produtos sem histórico na farmácia o sistema solicita de imediato criação de uma ficha para o mesmo. Durante este processo é importante verificar se o que foi encomendado corresponde ao que foi enviado, o número de unidades, avaliar o estado físico das embalagens, os respetivos prazos de validade (PV) e preço impresso na cartonagem (PIC), e confirmar se há atualização de preços, tanto do PVP como do PVF.

Outra parte importante da recepção de encomendas é a definição do preço dos produtos. O Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de novembro define as margens máximas de comercialização das farmácias que são tanto maiores quanto menor o preço de venda ao armazenista (PVA) [7]. Numa encomenda existem no geral dois tipos de produtos, os medicamentos e produtos de saúde éticos e os medicamentos e produtos de saúde não - éticos (NEET). Do primeiro grupo fazem parte os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e todos os produtos que possuem PIC, e cujo PVP máximo é definido pela Direção de Atividades Económicas (DGAE), e os PVP praticados regulados pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED). Nos NEET incluem-se os MNSRM, suplementos alimentares ou produtos de dermocosmética, por exemplo, e o PVP é definido pela farmácia e calculado automaticamente pelo sistema, tendo por base o IVA de cada produto, e depois de introduzidos o PVF e a margem de comercialização definida pela farmácia. Manualmente o cálculo será feito através da seguinte fórmula:

$$PVP = (PVF + \text{margem de comercialização}) \times IVA$$

Após a revisão de todos estes parâmetros, o valor total que consta na fatura tem de coincidir, exatamente, com o valor apresentado pelo sistema informático. No final da recepção da

encomenda o sistema apresenta, caso haja, os produtos em falta, por estarem indisponíveis no armazém, retirados do mercado ou mais frequentemente, rateados ou esgotados. Quando assim é o *Sifarma*®2000 permite manter os produtos em falta “em receção”, ou então transferir estes produtos para outro armazenista, classificá-los como “esgotados” ou retirá-los da encomenda. Perante a falta dos produtos o sistema sugere a comunicação ao INFARMED e ao armazenista.

Para finalizar o *Sifarma*®2000 sugere a impressão de etiquetas para os NEET, e que devem ser colocadas nas embalagens de forma a não ocultar nenhuma informação importante. Se existirem benzodiazepinas ou psicotrópicos o sistema informático emite um código que corresponde ao número da fatura e que é gravado para posteriormente poder ser comparado com o registo deste tipo de produtos. O duplicado do documento de requisição destas substâncias deverá ser assinado pelo diretor técnico ou farmacêutico responsável e enviado ao fornecedor. O original é arquivado na farmácia pelo período de 3 anos [8]. A receção da encomenda termina com o correto arquivamento das faturas originais, para efeitos de contabilidade.

Pontualmente poderão surgir inconformidades na conferência da encomenda, como o facto de ter sido faturado à farmácia uma quantidade de produto superior àquela que foi enviada, ou produtos cujo preço faturado não corresponde ao preço atual do medicamento. Estas eventuais discrepâncias deverão ser retificadas o mais rapidamente possível com o fornecedor, através de uma reclamação/devolução, para que este posteriormente avalie e corrija a situação. Este assunto será abordado mais à frente neste relatório no ponto 3.3.6 relativo às devoluções/reclamações.

### 3.3.3. Armazenamento

Após se efetuar a receção e conferência de todos os produtos da encomenda é necessário proceder ao seu correto armazenamento. Este processo deve cumprir as especificações de cada produto e ser o mais simples, sistematizado e eficaz possível. Dele dependem um atendimento rápido e correto, bem como a segurança e estabilidade dos produtos da farmácia.

Alguns fatores a ter em consideração aquando do armazenamento são a otimização do espaço disponível e a facilidade de acesso aos produtos, a natureza do produto, algumas técnicas de marketing e as condições de conservação específicas de cada produto. Geralmente os produtos necessitam de estar acondicionados ao abrigo da luz direta e a uma temperatura ambiente ( $25^{\circ} \pm 1^{\circ}\text{C}$ ) e humidade de aproximadamente 60% (a FQF encontra-se equipada com ar condicionado que permite manter estas condições estáveis). Determinados produtos, como alguns colírios, vacinas, insulinas, imunoderivados e alguns manipulados, são colocados no frigorífico entre  $2^{\circ}$  e  $8^{\circ}\text{C}$ . No caso particular dos estupefacientes e psicotrópicos, estes ficam guardados à temperatura ambiente num local de acesso reservado. Os medicamentos de uso veterinário

devem estar separados dos medicamentos de uso humano e os produtos químicos, corrosivos e inflamáveis deverão ser armazenados em local próprio no laboratório de manipulação.

Um dos aspetos mais importantes no armazenamento, quer na zona de atendimento ao público quer no armazém propriamente dito, é atender ao prazo de validade dos produtos, aplicando-se as regras do *first expired, first out* (FEFO) e *first in, first out* (FIFO), isto é, os novos produtos são arrumados de modo que os primeiros a serem retirados das gavetas sejam aqueles cujo prazo de validade é menor ou então sejam mais antigos na farmácia. Através deste sistema é possível garantir a completa rotatividade dos produtos, para que os medicamentos não atinjam o termo do PV, evitando deste modo quebras e ruturas de stock.

Na FQF o armazenamento situa-se no *back office*, num armário de inúmeras gavetas, categorizadas, tornando-se muito fácil e rápido o seu acesso. Os produtos estão armazenados por tipo de produtos e posteriormente por ordem alfabética de nome comercial, depois por dosagem e ainda por número de unidades por embalagem.

Estes procedimentos são básicos e fundamentais ao correto funcionamento de uma farmácia. No meu estágio tive oportunidade de proceder de acordo com estes procedimentos e considero que é uma das tarefas mais importantes no início do estágio, pois permitiu-me conhecer melhor e familiarizar-me com os produtos existentes na FQF.

### 3.3.4 Aquisição de matérias-primas

As matérias-primas e materiais de embalagem necessários a preparação de medicamentos manipulados podem ser adquiridos nos armazenistas habituais ou distribuidores especializados, e que, preferencialmente, devem estar autorizados pelo INFARMED. As matérias-primas devem ser acompanhadas de um boletim de análise que comprove as exigências previstas na respetiva monografia segundo a Farmacopeia Portuguesa, ou Farmacopeia de outro Estado Membro da União Europeia, em vigor, e deve conter o número do lote a que se pertence [9].

A conferência da receção destes produtos deve ser rigorosa, e deverá ser verificada a integridade da embalagem de modo a que a qualidade do produto esteja assegurada. As matérias-primas rejeitadas devem ser destruídas ou devolvidas ao fornecedor. Quando aceites as matérias-primas podem ser usadas na manipulação, e o seu armazenamento deverá ser feito em condições de temperatura, humidade e luz ideais para garantir a sua conservação.

### 3.3.5 Controlo dos PV e verificação física dos stocks

De forma a assegurar a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos e produtos no ato da dispensa é fundamental o controlo da sua validade. Nos medicamentos este controlo é

ainda mais vital pois após expirado o PV o teor de substância ativa (SA) diminui em 10% do valor inicial. Este controlo é realizado numa primeira fase aquando a conferência e receção de encomendas e posteriormente através do sistema informático, que permite a emissão de listagens de produtos em stock cuja validade expira em determinada data, estipulada pelo operador.

Na FQF são emitidas mensalmente listagens de produtos cujos prazos de validade irão expirar nos próximos tempos, o que permite atualizar PV, identificar produtos com prazo de validade mais curto para proceder ao seu escoamento e devolver aqueles que se aproximam do fim do mesmo. Os produtos cuja devolução não é aceite são separados dos restantes, e inseridos como perdas existenciais, entrando o valor do produto como despesa (quebra) da própria farmácia.

Paralelamente a este controlo de validade é também possível realizar a Verificação Física de Existências, que permite contar todos os produtos que existem em stock aquando o momento da verificação. Apesar de este ser um processo demorado e exaustivo é uma atividade bastante importante para a farmácia e a sua gestão, pois é possível detetar diferenças de *stock* físicos e informáticos. As diferenças de stock são, geralmente, provenientes de erros durante a receção das encomendas, na gestão de devoluções e quebras, ou no momento de venda dos produtos.

Durante o estágio participei ativamente em ambos os processos por diversas vezes, e apercebi-me de quanto são fundamentais para uma boa gestão da farmácia e devem ser encarados com toda a importância que possuem, e realizados com rigor e cuidado.

### 3.3.6 Devoluções

Diariamente na rotina de uma farmácia existem diversas situações em que é necessário proceder à devolução de produtos aos fornecedores. Como já referido um dos motivos mais frequentes é a não conformidade entre a encomenda feita e/ou recebida e a fatura, no entanto por algumas vezes estas devem-se ainda a embalagens danificadas, produtos recolhidos do mercado, pedidos por engano PV curtos ou expirados, entre outros.

Em caso de erro por parte do fornecedor é geralmente feita uma reclamação, onde por contato telefónico se comunica ao fornecedor a situação e se tenta agilizar um procedimento para se resolver a questão. O duplicado da fatura é arquivado num dossier de reclamações onde se assinala o produto alvo da reclamação e se aponta o número do processo, dado por telefone. Algumas das vezes após uma reclamação o procedimento a seguir é o da devolução.

Independentemente da causa da devolução deverá ser emitida uma nota de devolução pelo sistema informático, onde esteja presente a identificação da farmácia, do fornecedor e dos produtos a devolver, respetiva quantidade, o motivo da devolução, o preço de custo, a data de devolução e o número da fatura correspondente ao produto. A nota de devolução deve ser emitida

em triplicado, para que após carimbados e rubricados, segundo a legislação atual relativa ao regime de circulação de bens [10] o original e o duplicado acompanhem o produto e o triplicado seja arquivado na farmácia.

A devolução/reclamação é analisada pelo fornecedor ou laboratório, que mediante a sua decisão, pode emitir uma nota de crédito ou enviar um novo produto conforme, caso a devolução seja aceite, ou devolver os produtos à farmácia aquando recusa da devolução. Os produtos devolvidos são inutilizados, pelo que constituem uma perda de existências e se traduzem numa quebra dos produtos no inventário.

Durante o meu estágio na FQF deparei-me algumas vezes com devoluções e regularização das mesmas, geralmente porque determinado produto foi faturado mas não foi enviado, preço mal debitado e embalagem danificadas. No entanto ao longo dos seis meses estas foram situações facilmente resolvidas pois o processo de regularização encontra-se muito bem estruturado por ambas as partes.

## 4. Dispensa de MSRM

De acordo com o estabelecido no Estatuto do Medicamento os medicamentos classificam-se quanto à dispensa ao público, em MSRM e MNSRM. Os MSRM, que cumprem determinados requisitos especificados no mesmo documento necessitam da apresentação de uma receita médica válida para poderem ser dispensados [11, 12].

### 4.1. Prescrição Médica: Validação, Interpretação e Avaliação

Para dispensa de MSRM é indispensável a apresentação de receita médica válida, que possua o nome do utente, a identificação do médico, os produtos prescritos e a respetiva posologia. Para fins de comparticipação dos medicamentos as receitas têm de seguir o modelo estabelecido a partir de 1 de agosto pela Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio do despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro [13, 14]. Existem dois modelos de receita médica válidos: i) receita médica normal (não renovável), com prazo de validade de 30 dias a contar da data da sua emissão (**Anexo 3**); ii) receita médica renovável, contendo até três vias com prazo de validade de 6 meses para cada via, contado desde a data de prescrição (**Anexo 4**). As receitas que seguem o antigo modelo continuam a ser aceites até 30 de novembro de 2013 desde que tenham sido prescritas antes de 1 de agosto de 2013 e sejam válidas. Ainda de acordo com esta portaria (alterada pela Portaria n.º 224-A/2013 de 9 de julho), a receita médica válida tem de obedecer aos seguintes parâmetros: a) ausência de rasuras; b) identificação do utente; c) número de beneficiário; d) entidade responsável pela comparticipação; e) nome, vinheta e assinatura do

médico; f) data de prescrição; g) número da receita e respetivo código de barras; h) entidade que emitiu a receita [15]. Se aplicável, a receita deverá conter também a menção ao regime especial de comparticipação de medicamentos bem como a identificação do despacho que estabelece esse mesmo regime.

Com o intuito de aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, auxiliar a comunicação entre profissionais de saúde de diferentes instituições e agilizar processos [16], a emissão da receita médica passou a ser obrigatoriamente por via eletrónica [13]. Contudo o artigo 8.º desta mesma portaria prevê a prescrição excecional por via manual (**Anexo 5**) que se realiza nas seguintes situações: a) falência do sistema informático; b) inadaptação fundamentada do prescriptor previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional; c) prescrição ao domicílio; d) outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês. O médico prescriptor deve assinalar na receita, um dos motivos atrás referidos e a não verificação da situação de exceção não constitui motivo de recusa de pagamento da comparticipação do Estado à farmácia [13].

Na dispensa com receita médica o farmacêutico deverá analisar a receita com todo o rigor e minuciosidade, o que implica verificar todos os aspetos legais que possam implicar a devolução da receita por parte da na Administração Regional de Saúde (ARS). É ainda tarefa do farmacêutico estar atento a possíveis interações entre os medicamentos prescritos ou outros que o utente já tome e a alguns efeitos secundários, e contraindicações dos medicamentos, adaptando à realidade do utente. Para que a receita seja válida é necessário que obedeça às regras de prescrição e validação da mesma que são mencionadas acima, bem como o farmacêutico deverá sempre verificar os seguintes parâmetros:

- A prescrição obrigatória por denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, apresentação e posologia (n.º 2 do Artigo 5.º), tendo o utente o “direito de opção” (Artigo 13º), dos medicamentos que cumpram a prescrição médica [13], assinando em local próprio a receita médica (**Anexo 3**).

- A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular de autorização de introdução no mercado (AIM) nas situações de prescrição de medicamento com SA para a qual não exista MG participado ou para a qual só exista original de marca ou por justificação técnica do médico prescriptor. As justificações técnicas admissíveis para serem válidas devem ser assinaladas pelo médico prescriptor em local próprio na receita e incluem obrigatoriamente as seguintes menções: “Exceção a) do n.º 3 do art. 6º”: prescrição de medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito”, o caso da levotiroxina sódica, é o mais frequente; “Exceção b) do n.º3 do art.6.º - Reação adversa prévia” e “Exceção c) do n.º3 do art.6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias”, a mais

comumente utilizada. Apenas nesta última exceção, o utente tem opção sendo esta limitada a medicamentos com preço igual ou inferior ao medicamento prescrito, assinando no verso da receita o comprovativo da autorização de troca (**Anexo 4**).

- Em cada receita médica podem ser prescritos o limite de quatro embalagens por receita, até quatro medicamentos distintos. Por cada medicamento podem ser prescritas até duas embalagens excetuando-se o caso do medicamento se apresentar sob forma de embalagem unitária, podendo nesta situação, serem prescritas até 4 embalagens iguais, por receita.

Estes requisitos são aplicáveis a todos os medicamentos de uso humano sujeitos a receita médica incluindo medicamentos manipulados, medicamentos contendo estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, bem como na prescrição de outros produtos que sejam participados pelo Estado no seu preço, como por exemplo os produtos dietéticos. As receitas de medicamentos manipulados não deverão conter nenhum outro medicamento e devem incluir a menção “Manipulado” ou “FSA” (*Faça segundo a arte*) no caso dos medicamentos manipulados participados. Da mesma forma as receitas que contêm dispositivos médicos de controlo da glicémia, abrangidos pelo Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes (agulhas, lancetas e seringas) não podem conter outros medicamentos prescritos, sendo faturadas num organismo específico.

A validação da receita médica é, para mim, dos momentos mais importantes na dispensa de MSRM e que, pelos seus requisitos legais, requer que o farmacêutico tenha muita atenção e cuidado na sua análise e interpretação.

## 4.2. Dispensa

Depois de efetuar a validação da receita médica, através da verificação de todos os pontos referidos anteriormente em 4.1, reúnem-se todos os medicamentos que foram prescritos. Esta é uma das tarefas mais importantes pois é necessário assegurar que os medicamentos correspondem aos prescritos, com especial atenção para a forma farmacêutica e a dosagem que facilmente pode ser confundida. A receita eletrónica facilita este processo pois a sua interpretação é inequívoca no que diz respeito aos medicamentos prescritos, no entanto nas receitas manuais devido à caligrafia, algumas vezes senti necessidade de perguntar e confirmar com os colegas. Quando existem dúvidas relativas à posologia, ou a possíveis interações, por exemplo, estas devem ser esclarecidas com o médico por contato telefónico.

No balcão de atendimento através do sistema informático introduz-se os medicamentos através da leitura ótica dos códigos de barras e atribui-se a participação digitando o código do organismo correspondente. Para finalizar a venda é necessário imprimir no verso da receita o



talão de faturação onde constam os medicamentos dispensados compartilhados com os respetivos códigos de barras, o organismo participante, e o número correspondente ao movimento da farmácia (lote), a soma total dos medicamentos, o valor da participação e o que o utente realmente pagou. Possui ainda algumas frases que manifestam o direito de opção ou não do utente em relação à dispensa dos produtos, o qual este deve assinar. O farmacêutico tem de carimbar, colocar a data e rubricar todas as receitas.

### 4.3. Aconselhamento farmacêutico

É da responsabilidade do farmacêutico o aconselhamento do utente relativamente à medicação e produtos cedidos, promovendo o uso correto, seguro e eficaz dos medicamentos e a adesão à terapêutica. É importante que o discurso utilizado seja adequado às características individuais e ao nível socioeconómico do utente, assegurando que toda a informação é compreendida e absorvida para que antes de iniciar a terapêutica conheça a posologia, a forma correta da toma, algumas precauções e cuidados a ter em conta, o fim terapêutico e possíveis reações adversas ou potenciais interações.

Nem sempre a informação oral é suficiente por isso, na maioria das vezes, durante o meu estágio usei etiquetas nas caixas com informação da posologia e fim terapêutico, para me assegurar que em casa o utente conhece o seu plano terapêutico. Sempre que ao longo do estágio me surgiram dúvidas perguntei e chamei os meus colegas para garantir que não transmitia uma informação errada. Curioso foi verificar que algumas vezes as pessoas têm problemas em expor as suas dúvidas por vergonha em admitir o desconhecimento ou porque por vezes entra na sua esfera pessoal. O farmacêutico assume um papel importante no sentido de tentar ultrapassar esta barreira e garantir que o utente conhece em pleno o seu esquema terapêutico.

### 4.4. Medicamentos genéricos

A opção pelos MG é dos temas mais recorrentes e discutidos em farmácia. O Estatuto do Medicamento define MG como o “medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados” [11]. Os MGs têm como principal característica o facto de possuírem um preço inferior ao medicamento de referência, ao mesmo tempo que são uma alternativa terapêutica válida, não colocando em causa a eficácia e eficiência do tratamento. O seu baixo custo permite que muitos dos utentes idosos polimedicados, de baixa condição socioeconómica, possam ter acesso à medicação e garantir a sua continuidade. As farmácias devem ter disponíveis para venda, no

mínimo, três medicamentos com a mesma SA, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogêneo. Deve ser dispensado o medicamento de menor preço de entre os cinco mais baratos, exceto se for outra a opção do utente [13].

Muitas vezes deparei-me com dúvidas dos utentes em relação aos MG, e apesar de considerar que há um número significativo de utentes que confia nos genéricos, existe ainda uma certa desconfiança por parte de algumas pessoas mais reticentes. A ideia errada acerca da qualidade dos MG levou-me a intervir algumas vezes e, respeitando sempre as ideias e o direito de opção de cada indivíduo, tentei esclarecer de forma simples e clara que apesar de mais baratos, a qualidade, segurança e eficácia estava assegurada.

#### 4.5. Comparticipação de medicamentos

O Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio, alterado pelo Decreto-Lei 106-A/2010, de 1 de outubro regula os regimes de comparticipação normal e especial, de forma a tornar justo o acesso ao medicamento, a combater a fraude e racionalizar o uso do medicamento [17, 18]. Todos os cidadãos podem ser abrangidos pelo Sistema Nacional de Saúde (SNS), no entanto existem outras entidades responsáveis como companhias de saúde ou subsistemas de saúde, como por exemplo os Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS), Multicare, Sãavida, sendo que as comparticipações atribuídas a um dado medicamento variam entre elas.

A maioria dos beneficiários é abrangida pelo SNS, a entidade que cobre maior número de utentes. O regime geral de comparticipação está dividido em 4 escalões (escalão A a D), de acordo com o medicamento e as indicações terapêuticas, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias [19]. O regime especial engloba dois tipos de comparticipação: i) comparticipação em função dos beneficiários; ii) comparticipação em função das patologias ou de grupos especiais de utentes. Os pensionistas com baixos rendimentos anuais estão incluídos no regime especial, sendo que este apenas é válido quando na receita está incluída a sigla R junto dos dados do utente. Quando a prescrição se destina a um utente abrangido pelo regime especial em função da patologia deve constar na receita a sigla “O” e ainda, obrigatoriamente, junto ao campo do medicamento com direito a comparticipação especial, a menção ao respetivo despacho (doença de alzheimer, lúpus, entre outras) [13].

O utente poderá apresentar um subsistema de saúde que atue em complementaridade com o SNS, pelo que para isso é necessário que apresente o cartão de beneficiário da segunda entidade no momento da dispensa. É necessário tirar uma fotocópia da receita e anexar a esta uma fotocópia do cartão de beneficiário apresentado. Posteriormente a receita original é enviada

para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) e a fotocópia da receita com o cartão, é enviada para a Associação Nacional de Farmácias (ANF) que distribui as receitas pelos diferentes organismos.

Também existem determinados medicamentos que são sujeitos a legislação específica e por isso têm uma comparticipação acrescida por parte do Estado. Para isso é necessário que o médico prescritor mencione na receita o despacho, portaria ou decreto-lei correspondente [20]. Protocolos de colaboração, como o já referido Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes Mellitus, têm como objetivo permitir o acesso, cada vez mais abrangente e harmonizado, dos dispositivos para monitorização e tratamento desta doença por parte dos utentes [21].

#### 4.6. Sistema de preços de referência

Para os medicamentos comparticipados que já possuem MGs no mercado, existe um sistema de preços de referência estabelecido pelo Ministério da Saúde. Este sistema de preços aplica-se, de acordo com o Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de dezembro (alterado pelo Decreto-Lei n.º 81/2004, de 10 de abril), aos medicamentos que se incluam no mesmo grupo homogéneo, isto é, o “conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico existente no mercado” [22, 23].

O sistema de preços de referências institui o valor máximo de comparticipação permitindo ao Estado racionalizar o custo dos medicamentos e garantir alternativas de qualidade e equivalência terapêutica. O preço de referência (PR) é calculado através da média dos cinco PVP mais baixos praticados no mercado e pertencentes ao mesmo grupo homogéneo. O valor máximo de comparticipação de cada escalão ou regime é calculado tendo por base o PR. Para os medicamentos com PVP inferior ao PR a comparticipação é feita em função do PVP, enquanto para os medicamentos cujo PVP é superior ao PR, o Estado apenas comparticipa o valor do PR e a diferença resultante será paga pelo utente.

#### 4.7. Conferência de receituário e faturação

Após a dispensa de um MSRM comparticipado é necessário imprimir no verso da receita o documento relativo à faturação onde constam diversas informações referentes à venda. O *Sifarma*®2000 divide as receitas por organismo de comparticipação e atribui-lhes um lote e uma ordem numérica (1 a 30).

Na FQF ao longo do mês as receitas faturadas são verificadas duas vezes (antes de serem organizadas manualmente em lotes de 30 receitas, e após o lote estar completo) de forma a tentar

reduzir os erros passíveis de serem cometidos e permitir o contacto com o utente para comunicar o erro e corrigi-lo. Quando o lote está completo procede-se ao fecho do lote e o Sifarma emite o “Verbete de Identificação do Lote” onde é reunida toda a informação sobre o conteúdo dos mesmos, e que deve ser carimbado pelo diretor técnico e anexado ao lote que lhe corresponde, para envio à entidade responsável pela participação. No final do mês todos os lotes têm de ser fechados e é emitida a relação do resumo de lotes, que identifica todos os lotes de um organismo, agrupando a informação, e a fatura mensal da FQF onde constam inúmeras informações acerca da faturação mensal.

O receituário referente ao SNS é enviado para o CCF, até ao dia 10 do mês seguinte, organizado por lotes e acompanhado de todos os documentos, nomeadamente, o “Verbete de identificação”, a “Relação de resumo de lotes” e de duas cópias da “Fatura Mensal”. No que concerne às receitas de outras entidades participadoras estas são enviadas para a ANF, até ao dia 10 de cada mês, apresentando os mesmos requisitos que as receitas do SNS, mas são enviadas três cópias da “Relação de resumo de lotes” e quatro cópias da “Fatura Mensal”.

Depois da conferência das receitas pelas entidades responsáveis, estas procedem ao pagamento do valor da participação de cada receita. No caso de estas estarem erradas são devolvidas à farmácia acompanhadas da justificação da devolução, e posteriormente a farmácia pode proceder à sua correção, nova faturação no mês corrente e novo envio. Os outros produtos dispensados na farmácia, como MNSRM, produtos de dermocosmética, dispositivos médicos são também incluídos na faturação geral da farmácia.

#### **4.8. Medicamentos sujeitos a legislação especial – psicotrópicos e estupefacientes**

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes contêm substâncias ativas com efeitos a nível do Sistema Nervoso Central (SNC), exercendo ação sedativa, narcótica e euforizante. Estas moléculas possuem uma margem terapêutica estreita e são capazes de originar tolerância e dependência física e psicológica, pelo que podem ser alvo de uma utilização ilícita e abusiva. Assim, estas substâncias estão sujeitas a uma legislação específica que determina quais os procedimentos a adotar ao longo de todo o circuito do medicamento, nomeadamente o Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de janeiro, alterado pela Lei 13/2012, de 26 de março, que regula a aquisição, armazenamento e condições de circulação dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. A legislação também define quais as substâncias sujeitas ao regime previsto, agrupando-as de acordo com as características estruturais e farmacológicas de cada fármaco [24, 25].

A entrada e saída destes fármacos é sujeita a um rigoroso controlo por toda a equipa da farmácia, uma vez que o INFARMED fiscaliza todas as atividades relacionadas com estes

medicamentos. Pela Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio, a prescrição deste tipo de medicamentos é efetuada numa receita médica normal, manual ou eletrónica, e que deverá obedecer a todos os critérios da prescrição de MSRM [13]. Na FQF a obtenção dos psicotrópicos e estupefacientes é feita do mesmo modo dos restantes produtos da farmácia, contudo há algumas medidas diferentes. Os fornecedores enviam regularmente os documentos de requisição destes medicamentos que posteriormente na farmácia são conferidos, carimbados e assinados pelo diretor técnico ou substituto, sendo que o original é arquivado na farmácia e o duplicado é enviado ao fornecedor. Mensalmente os armazenistas enviam ainda um resumo de todas as aquisições destes medicamentos.

No ato da dispensa existem alguns procedimentos específicos de forma a guardar registo de saída destes produtos. O *Sifarma*®2000 obriga ao preenchimento imediato de algumas informações específicas (nome do médico prescriptor, os dados do doente e os dados do adquirente) para poder emitir o documento de registo de saída. Deverá ser feita uma cópia da receita médica à qual é anexada os documentos de registo de saída dos psicotrópicos e estupefacientes, os quais a farmácia deve conservar em arquivo próprio, pelo período de 3 anos, ordenados pela data de aviamento.

As receitas originais são enviadas para a ARS juntamente com o restante receituário. Contudo os duplicados depois de devidamente conferidos e confrontados com o registo informático são arquivados junto com a listagem de entradas, saídas e o balanço de entradas/saídas de psicotrópicos. O INFARMED controla periodicamente as entradas e as saídas, através do envio por parte da farmácia, legalmente obrigatório, dos registos de aquisição e dispensa destas substâncias. Assim, uma cópia dos registos de entradas e saídas, bem como o balanço de entradas/saídas são enviados ao INFARMED em carta registada com aviso de receção até ao dia 8 de cada mês. Desde junho 2012 que é necessário enviar em papel ao INFARMED o registo do balanço de entradas/saídas, trimestral e anualmente. Anualmente é ainda enviado também uma relação das benzodiazepinas com registo de entradas e o mapa do balanço de entradas e saídas destes medicamentos.

A aquisição e dispensa de psicotrópicos e estupefacientes é uma atividade de grande importância e responsabilidade para os farmacêuticos que deverá ser executada com todo o rigor e atenção possível.

## 5. Dispensa de MNSRM e Conceito de Automedicação

Os MNSRS são aqueles que não necessitam de prescrição médica para serem cedidos e são frequentemente designados de “*over the counter*” (OTC's), medicamentos de venda livre ou de automedicação. Tendo em conta as suas características os MNSRM são utilizados em transtornos de saúde menores, situações ligeiras que não necessitam de avaliação médica.

Recentemente foi aprovada uma lista de 17 MNSRM, que atendendo ao seu perfil de segurança ou às suas indicações, apenas podem ser dispensados em farmácia, entre eles: ibuprofeno, teofilina e hidrocortisona, por exemplo.

Associado à dispensa de MNSRM surge o conceito de automedicação, isto é o uso responsável de MNSRM para o alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade. O Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho prevê algumas situações possíveis de automedicação, tais como constipações, gripes e tosse, febre com duração inferior a três dias, diarreia, vômitos, obstipação, dores ligeiras ou moderadas, problemas cutâneos, entre outros [26]. A automedicação deve ser apenas para situações autolimitadas e tratadas até cinco dias, devendo o utente consultar o médico caso não se constatem melhorias significativas. Determinados grupos de doentes como por exemplo, doentes crónicos, grávidas, lactantes, crianças e idosos necessitam de cuidados especiais, podendo mesmo a cedência de MNSRM ser desaconselhada.

A maioria das vezes o farmacêutico é o primeiro profissional de saúde a quem o utente recorre para esclarecer dúvidas e para obter uma rápida resolução do seu transtorno de saúde. Assim é fundamental que o farmacêutico garanta que é recolhida a máxima informação possível de forma a assegurar uma correta avaliação do problema de saúde de cada utente, incluindo, por exemplo, quem tem o problema de saúde, quais os sintomas e qual a sua duração e se já foram tomados medicamentos anteriormente para resolver o problema, se há alergias conhecidas ou doenças crónicas. É responsabilidade do farmacêutico avaliar a gravidade e extensão da situação e reencaminhar para o médico se assim o considerar pertinente. Se apenas se tratar de um transtorno de saúde menor é então fundamental prestar toda a informação ao utente, e se necessário dispensar um MNSRM para resolução do problema, assegurando a adesão à terapêutica e o uso racional do medicamento. A automedicação pode contribuir para a diminuição da afluência da população aos hospitais e centros de saúde para resolução de transtornos menores, e também pode ser ainda uma alternativa em locais pouco desenvolvidos. No entanto, a automedicação só poderá ter algumas vantagens se feita corretamente, uma vez que sem acompanhamento de um profissional de saúde esta poderá acarretar alguns aspetos negativos, tais como um possível uso incorreto do medicamento, desconhecimento acerca de possíveis reações adversas, alergias e interações, ou até mesmo dissimular alguns sintomas de patologia mais grave. A automedicação deverá ser assim limitada no tempo, de três a cinco dias, feita de forma responsável e com acompanhamento.

Durante o meu estágio na FQF, iniciei o atendimento ao balcão ao fim de 3 semanas, e diariamente atendi utentes que procuravam MNSRM para aliviar sintomatologia associada a transtornos menores. De todas as vezes tentei sempre recolher a máxima informação possível de forma a avaliar qual a melhor opção de MNSRM para o doente, ou encaminhando para o médico sempre que considere que situação assim o exigia. Algumas vezes as pessoas abordaram-me na

farmácia porque procuravam um medicamento em específico, porque já o tinham usado antes ou porque alguém lhes tinha recomendado, mas que não era adequado ao problema de saúde em causa. De todas as vezes que atendi doentes que se automedicavam fiz questão de frisar que após alguns dias em caso de persistência dos sintomas deveriam contactar o médico.

## 6. Dispensa de outros produtos farmacêuticos

Para além de medicamentos na FQF existem ainda outros produtos farmacêuticos disponíveis e que constituem uma parte importante do volume de vendas da farmácia. Ao dispor dos seus utentes a FQF tem uma enorme variedade de produtos, que completam o seu espectro de ação e dando uma série de opções diferentes aos utentes que a procuram. A este nível o farmacêutico tem um papel fundamental na medida que estes produtos são, maioritariamente das vezes, indicados durante o aconselhamento farmacêutico.

### 6.1. Medicamentos e produtos veterinários

Os medicamentos e produtos de uso veterinário são frequentemente procurados pelos utentes da FQF. Estes medicamentos não são comparticipados, mas obedecem à mesma legislação dos medicamentos para uso humano na produção, distribuição e armazenamento. Na farmácia encontram-se em gavetas próprias e identificadas, à parte dos restantes produtos. Tendo em conta as situações mais frequentes, a FQF dispõe de uma variedade destes medicamentos em stock, nomeadamente, anticoncepcionais, antibióticos, desparasitantes internos e externos (os mais solicitados), e alguns medicamentos para as patologias veterinárias mais comuns.

Quando o farmacêutico dispensa este tipo de produtos deve averiguar que o utente não tem dúvidas acerca do tratamento a executar ao seu animal.

### 6.2. Produtos de cosmética e de higiene corporal (PCHC)

Os produtos de cosmética são segundo o Decreto-Lei n.º189/2008, de 24 de setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 115/2009, de 19 de maio, como “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais” [27, 28]. Estes produtos são diferentes dos produtos dermofarmacêuticos que contêm

SA e se destinam ao tratamento de afeções da pele, alguns são MSRM e podem até ser compartilhados.

O PVP dos PCHC é definido pela própria farmácia representando assim uma fonte de lucro importante para a farmácia. Na FQF os produtos estão expostos na farmácia nas diversas prateleiras e gôndolas, de forma visível e apelativa para o público. Na FQF existem diversas marcas de PCHC, no entanto as linhas mais trabalhadas são a Caudalie<sup>®</sup>, Lierac<sup>®</sup>, Rene Furterer<sup>®</sup>, Phyto<sup>®</sup>, Klorane<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup>, Uriage<sup>®</sup>, entre outras.

Muitas vezes os utentes dirigem-se à FQF para obter aconselhamento farmacêutico nesta área, pelo que durante o estágio tentei informar-me sobre as várias marcas existentes na farmácia para conhecer todos os produtos e as linhas existentes, de forma a poder responder as solicitações de ajuda e apresentar diferentes hipóteses. Durante o meu estágio tive possibilidade de contactar com diversas situações de aconselhamento farmacêutico na área da dermocosmética, sendo os mais frequentes a proteção solar, produtos anti-rugas e anti-manchas, e tratamento acneico, e produtos de higiene, nomeadamente em situações de infeções vaginais e urinárias que necessitam de uma higiene íntima cuidada e diária.

Tendo em conta a extensa variedade de PCHC existentes na farmácia é responsabilidade do farmacêutico garantir que selecionou o produto mais adequado e que durante a dispensa informa o utente das vantagens e modo de utilização.

### 6.3. Produtos de puericultura e obstetrícia

A FQF tem uma gama diversa de produtos na área da puericultura e obstetrícia, uma vez que a procura por produtos e aconselhamento nesta área é cada vez maior. Os produtos mais procurados na área da puericultura são as chupetas, biberões e tetinas, com diferentes referências específicas, criadas no sentido de se adaptarem às necessidades das crianças e também aos gostos. Existem chupetas e biberões de material em látex ou em silicone, de cores e desenhos diferentes e com características particulares adaptadas às diferentes fases de desenvolvimento do bebé. Estão disponíveis ainda escovas de cabelo, corta-unhas, brinquedos, fraldas descartáveis, escovas de dentes, entre muitos outros produtos. Os produtos da marca Chicco<sup>®</sup>, são dos mais procurados neste âmbito, mas existem outras marcas dirigidas a esta área. Os PCHCs como água-de-colónia, champôs, gel-de-banho, toalhetes, protetores solares, pastas dentífricas, cremes de muda de fraldas, creme hidratantes e tantos outros, são muito procurado havendo marcas de cosmética direcionadas para esta população como a Mustela<sup>®</sup>, Klorane<sup>®</sup>, Aveeno<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup> linha pediátrica e Uriage<sup>®</sup> bebé.

A área da obstetrícia também tem bastante procura, e é direcionada a *soutiens* de amamentação, assim como cintas de pré e pós-parto da marca Chicco<sup>®</sup>, e cremes anti-estrias e



de hidratação. Também há procura de extratores de leite e sacos de recolha e conservação de leite materno, da marca Medela®.

O farmacêutico durante o aconselhamento nesta área tem de ter um cuidado extra em todas as informações que dá, pois é uma subpopulação com características muito específicas, os pais querem conhecer o produto em detalhe e acima de tudo se é seguro e adequado ao bebé.

#### 6.4. Dispositivos médicos

Dispositivos médicos são regulados pelo Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho e definidos como “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão, deficiência, alteração da anatomia ou de um processo fisiológico, e até mesmo para controlo da concepção [29].

Na FQF é possível encontrar diversos dispositivos médicos, sendo os produtos com maior rotação as cintas e faixas de contenção abdominal, pulsos e pés elásticos, meias de compressão, material de penso, seringas, sacos coletores de urina, fraldas, entre outros.

O farmacêutico deverá ter conhecimento do objetivo da utilização dos vários dispositivos médicos e da sua respetiva funcionalidade, daí que quando um utente se dirige à farmácia, no momento da dispensa, é importante assegurar-nos que são transmitidos todos os conselhos de utilização acerca do produto para que este seja corretamente usado.

#### 6.5. Produtos homeopáticos, fitoterápicos e suplementos alimentares

Na FQF os medicamentos homeopáticos representam uma percentagem muito pequena dos medicamentos vendidos. Estes medicamentos são regulamentados pelo Estatuto do Medicamento e constituem uma alternativa terapêutica controversa, com reticências a nível científico e que acabam por não ter grande expressão nas vendas da FQF.

Os produtos fitoterápicos têm mais alguma expressão na FQF dado que o recurso a plantas medicinais com o objetivo de prevenir, tratar doenças ou complementar terapêutica é bem mais frequente. Durante o meu estágio fui algumas vezes questionada acerca da eficácia e segurança destes produtos, e deparei-me com alguma falta de conhecimento e ideias pré-concebidas acerca destes produtos. É responsabilidade do farmacêutico aquando da dispensa ou do aconselhamento, garantir que esclarece o utente que apesar de natural o produto não é inócuo, que poderá causar reações adversas e até mesmo interações com a sua medicação

habitual. A FQF possui alguns produtos fitoterápicos para problemas digestivos, intestinais, e urinários, emagrecimento, ansiedade e fadiga. Alguns dos mais procurados são os chás Bekunis<sup>®</sup> e ManaSul<sup>®</sup>, entre outros produtos como o Agiolax<sup>®</sup>, ColiMil<sup>®</sup> e Alvita<sup>®</sup>. Os suplementos alimentares são atualmente dos produtos mais procurados pela população, especialmente os que são utilizados para emagrecimento e para estimular a memória e concentração. Durante o meu estágio contactei diversas realidades, pois no início do verão era marcada a procura por produtos para emagrecer, essencialmente Depuralina<sup>®</sup> e Ali<sup>®</sup>, já no início do Outono foi notório o aumento da procura por suplementos para a queda do cabelo, como Ecophane<sup>®</sup>, ou de multivitamínicos como o Centrum<sup>®</sup> e Acutil<sup>®</sup>. A procura de alguns produtos para estimular a memória e a concentração ou combater a fadiga, como o Pharmaton<sup>®</sup> e Sargenor 5<sup>®</sup>, são bastante procurados ao longo de todo o ano, bem como suplementos alimentares mais específicos, de selénio, glucosamina e magnésio, sendo a marca BioActivo<sup>®</sup> das mais procuradas.

O farmacêutico deve garantir que o utente sabe que suplementação alimentar é apenas um complemento e não substitui uma correta alimentação nem a adoção de hábitos saudáveis.

## 6.6. Produtos dietéticos, alimentação especial, nutrição infantil e clinica

Os produtos destinados a uma alimentação especial possuem uma composição diferente ou processo de fabrico especial que os diferencia dos alimentos de consumo comum. Estes produtos são regulados pelo Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho, e destinam-se a pessoas com condições fisiopatológicas ou fisiológicas que impliquem um aporte nutritivo adicional [30].

Nesta gama de produtos incluem-se os leites de transição e os preparados para lactentes, produtos para pessoas com diabetes ou com intolerância ao glúten, para disfagia, bem como os produtos dietéticos, tanto os de valor energético reduzido para ajudar no controlo do peso, como os hipercalóricos para necessidades nutricionais. Durante o meu estágio apercebi-me que os produtos hipercalóricos e hiperproteicos da marca Fortimel<sup>®</sup> são frequentemente requisitados por pessoas fragilizadas quer por situações de tratamento oncológico, de stress ou por idosos.

Na FQF contactei com produtos destinados a pessoas com doenças hereditárias do metabolismo das proteínas, como a fenilcetonúria, entre outras. Estas doenças implicam uma dieta restrita em proteínas, mas que deverá assegurar o fornecimento de energia e os nutrientes necessários ao bom desenvolvimento e crescimento da criança. Produtos hipercalóricos e hipoproteicos, isentos de determinados aminoácidos são uma alternativa viável à restrita alimentação destes doentes e garantem um aporte nutricional vital à sua saúde. Alguns dos produtos que se podem encontrar na FQF são o Fleet PKU<sup>®</sup> Star e Avant para tratamento da fenilcetonúria e/ou hiperfenilalaninemia, KcaLIP<sup>®</sup> para outras alterações do metabolismo de

aminoácidos e proteínas, EAA<sup>®</sup> (aminoácidos essenciais) para desordens do ciclo da ureia, DHA *basic*<sup>®</sup> para desordens do ciclo de ureia e fibrose cística, por exemplo. Muitas vezes também se recorre a manipulação para alguns doentes, nomeadamente xarope de benzoato de sódio, cápsulas de L-arginina ou de benzoato de sódio.

Ao longo do estágio tive oportunidade de acompanhar a dispensa destes produtos e aperceber-me da sua importância para a qualidade de vida destas pessoas, geralmente jovens e crianças.

## 6.7. Medicamentos manipulados

O Decreto-Lei nº 95/2004 de 22 de abril regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados, e define-o como “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico” [31]. Durante o meu estágio deparei-me tanto com fórmulas magistrais, descritas numa receita médica, como com preparados oficiais, isto é de acordo com o formulário galénico ou a farmacopeia portuguesa.

A manipulação de medicamentos é uma das áreas de trabalho mais tradicionais do farmacêutico e que combate pequenas falhas da indústria farmacêutica por serem medicamentos que se destinam a sub-populações, pela especificidade ou porque a formulação assim o exige, e que de certo modo permite personalizar a terapêutica. Os medicamentos manipulados constituem alternativas, por exemplo, nas áreas de pediatria, geriatria e dermatologia em situações de intolerância a excipientes específicos ou em associações não comercializadas. Na FQF quase diariamente se executam manipulados, tanto magistrais como oficiais.

### 6.7. 1. Instalações e equipamento

O laboratório da FQF obedece a todas as características dispostas na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, e está equipado com todo o material descrito na Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro, o que permite a correta preparação, acondicionamento e controlo dos manipulados, de forma a respeitar as “Boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados” [32, 33]. No laboratório encontram-se os dossiers com as fichas de preparação de manipulados, boletins de análise de matérias-primas e respetivas fichas de registo.

### 6.7. 2. Manipulação

A Portaria 594/2004, de 2 de junho descreve as Boas Práticas de Manipulação que o farmacêutico deverá ter em conta de forma a cumprir condições de segurança, higiene e

manuseamento assegurando assim a qualidade dos medicamentos preparados [32]. O farmacêutico deve certificar-se que a finalidade de utilização do medicamento manipulado justifica a sua preparação, garantir a qualidade de preparação e verificar a segurança do medicamento no que respeita à dosagem e possíveis interações.

Em caso de dúvida relativamente à manipulação de determinada matéria-prima deve-se consultar a bibliografia disponível, nomeadamente farmacopeias, formulários ou até mesmo o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF). Sempre que necessário esclarecer alguma dúvida acerca de manipulados magistrais, o farmacêutico também deverá comunicar diretamente com o médico prescriptor.

Durante a preparação de medicamentos manipulados tem de ser preenchida uma ficha de preparação, onde devem constar vários itens como o nome do medicamento, forma farmacêutica, matérias-primas e respetivas quantidades, modo de preparação, condições de conservação, ensaios de controlo de qualidade (por exemplo, aspeto e pH), e cálculo do preço, entre outras informações. Estas fichas devem ter como anexo fotocópia do rótulo e da receita médica quando esta existe, e no final têm de ser datadas e assinadas pelo operador e supervisor (**Anexo 6**).

### 6.7. 3. Rotulagem

A rotulagem visa fornecer ao utente toda a informação necessária devendo conter explicitamente o nome do doente (fórmula magistral), fórmula, número do lote, posologia, prazo de utilização, condições de conservação, via de administração, instruções especiais, como “agitar antes de usar”, e a identificação da farmácia e do diretor técnico. Nenhum produto poderá ser dispensado pela farmácia sem estar rotulado, este é um procedimento obrigatório para todos os manipulados (**Anexo 6**).

### 6.7. 4. Cálculo do preço e participação

O PVP dos manipulados é calculado pela farmácia de acordo com o preconizado na Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho, e é composto por três vertentes distintas [34]:

$$PVP = (\text{valor das matérias-primas} + \text{valor dos honorários} + \text{valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 \times \text{IVA (6\%, taxa em vigor)}$$

O Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro regulamenta a participação destes medicamentos, que deverá ser de 30% sobre o PVP do medicamento manipulado, sendo passíveis de participação "os preparados oficiais descritos na Farmacopeia Portuguesa ou no Formulário Galénico Nacional, e as fórmulas magistrais que constam da lista de medicamentos participáveis" [35, 36]. As receitas médicas

válidas para comparticipação de manipulados devem conter na prescrição médica a indicação “manipulado” ou “FSA”.

### 6.7. 5. Manipulados preparados durante o estágio

Durante o estágio tive a oportunidade de preparar diversos manipulados, alguns por várias vezes e outros apenas pontualmente. Frequentemente preparei cápsulas de Simaluma segundo uma fórmula magistral, solução de minoxidil a 5%, e xarope de trimetoprim. Outros manipulados que preparei com menor frequência foram solução alcoólica saturada de ácido bórico, creme composto de Locoid Creme e Dexaval A, creme de vaselina e enxofre precipitado, xarope de benzoato de sódio, entre outros.

## 7. Cuidados farmacêuticos

Numa sociedade cada vez mais exigente é fundamental que a farmácia procure estar para além da dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Torna-se necessário que as farmácias se diferenciem pela prestação de cuidados farmacêuticos e pela integração de outros serviços num único espaço.

Na FQF estão disponíveis uma série de serviços que a permite distinguir-se das restantes farmácias em redor e ser na sua plenitude um espaço de saúde, onde a população residente encontra resposta aos seus problemas. Na FQF estão disponíveis para além dos cuidados e serviços farmacêuticos, consultas de podologia, nutrição e medicina tradicional chinesa (acupunctura e outras técnicas), sessões de depilação a laser e colheitas para análises clínicas.

Os cuidados farmacêuticos da FQF integram todas as atividades de acompanhamento farmacoterapêutico de doentes crónicos bem como a monitorização de parâmetros bioquímicos e fisiológicos. A administração e aplicação de injetáveis também são realizadas por farmacêuticos certificados para tal. Durante o meu estágio tive oportunidade de contactar com todas estas realidades, o que me permitiu estabelecer um contacto mais próximo com os utentes. Apercebi-me que algumas pessoas recorrem a estes serviços regularmente para monitorização a terapêutica em curso mas também para aconselhamento farmacêutico onde aproveitam para expor dúvidas.

### 7. 1. Pressão arterial

Diariamente, vários utentes recorrem à farmácia para proceder à medição da pressão arterial, um dos principais fatores de risco das doenças cardiovasculares. Maioritariamente a

medição é para autocontrolo da hipertensão (doença caracterizada na maioria das situações pela ausência de sintomas), ou porque há um mal-estar de fonte desconhecida (**Tabela 2**). Durante o meu estágio tive situações em que os valores eram altos e preocupantes mas tentei sempre tranquilizar o utente, caso fosse um valor esporádico aconselhava controlo nos próximos dias e uma ida ao médico se se sentisse mal. Quando registei valores anormais durante vários dias ou em pessoas que realizam terapêutica aconselhei sempre o doente a procurar acompanhamento médico.

**Tabela 2** – Medição da pressão arterial: valores de referência, cuidados a ter e alguns conselhos a prestar ao utente após a medição

	Valores de Referência	Cuidados específicos a ter	Aconselhamento Farmacêutico
<b>Normal</b>	Sistólica: 120-140 mmHg Diastólica: 80-90 mmHg	É recomendado ao utente que antes se sente e repouse durante 5min. Deve-se manter calmo e relaxado.	- Prática de exercício físico - Alimentação equilibrada e baseada na dieta mediterrânea
<b>Hipertensão Arterial</b>	>140-90 mmHg Presença de outros fatores de risco: 130-80 mmHg		
<b>Idosos</b>	≤130-90 mmHg		

## 7. 2. Parâmetros bioquímicos

A medição de parâmetros bioquímicos é um dos serviços de saúde mais solicitados pelos utentes da FQF, nomeadamente a medição da glicémia, colesterol total e triglicérideos. A farmácia está equipada com um aparelho sofisticado e rigoroso baseado na medição por raios UV e ação de enzimas específicas na amostra de sangue colhida, que permite a medição de vários parâmetros para além dos referidos, hemoglobina, colesterol HDL e LDL e ácido úrico.

A glicemia é o parâmetro bioquímico mais frequentemente avaliado e é realizada por utentes com antecedentes familiares e que necessitam de vigiar os valores ou apenas por pessoas que se preocupam com a saúde, realizando a medição como rastreio. Conscientes do perigo de apresentar o colesterol e os triglicérideos elevados, os utentes da FQF deslocam-se com alguma frequência para proceder à sua determinação, quer para controlo por parte dos indivíduos já doentes bem como apenas para rastreio de risco cardiovascular. O controlo do ácido úrico é maioritariamente procurado pelos homens que são mais afetados pela hiperuricemia, enquanto a medição da hemoglobina é sobretudo feito por mulheres, dado que estas são mais propensas a situações anémicas. Os valores de referência, e alguns cuidados e conselhos a prestar aos utentes estão resumidos na **Tabela 3**.

**Tabela 3** – Resumo dos valores dos parâmetros bioquímicos, alguns cuidados e conselhos a prestar aos utentes

	<b>Valores de Referência</b>	<b>Cuidados e características específicas</b>	<b>Aconselhamento Farmacêutico</b>
<b>Glicémia</b>	Jejum: 70-110 mg/dL Pós-prandial ≤ 200 mg/dL Ocasional ≤ 140 mg/dL	Hora da última refeição	- Modificação hábitos alimentares - Exercício físico - Cuidados específicos do pé
<b>Colesterol Total</b>	≤ 190 mg/dL	Perguntar se colocou creme nas mãos (falsos positivos)	- Exercício físico - Dieta rica em vegetais, fibras, e peixes ricos em ómega 3
<b>Triglicerídeos</b>	≤ 150mg/dL		
<b>Ácido Úrico</b>	≤6,8 mg/dL (homens) e ≤6,0 mg/dL (mulheres)	Os homens são mais afetados por hiperuricemia	- Dieta pobre em carnes vermelhas e outros alimentos ricos em purinas
<b>Hemoglobina</b>	≤9-10 g/dL	A anemia é mais frequente em mulheres	- Aumento do consumo de alimentos ricos em ferro

A determinação de parâmetros bioquímicos é dos serviços farmacêuticos mais procurados na farmácia que para além da execução técnica cuidada e rigorosa exige saber dar o aconselhamento necessário ao utente acerca da sua patologia e responder a dúvidas e confusões que vão surgindo no dia-a-dia dos utentes.

### 7. 3. Administração de vacinas e medicamentos injetáveis

A Portaria 1429/2007, de 2 de novembro, refere que os serviços farmacêuticos incluem a administração de medicamentos e vacinas não incluídas no Plano nacional de Vacinação (PNV) [37]. O INFARMED estabelece que este serviço apenas pode ser efetuado por farmacêuticos que tenham recebido formação específica para o efeito ou por enfermeiros específica e exclusivamente contratados para tal.

O farmacêutico deverá adquirir as competências para a administração de medicamentos por via subcutânea e intramuscular, pois são as vias de administração adequadas para a maioria das vacinas e dos medicamentos injetáveis em ambulatório. O farmacêutico deve frequentar uma ação de formação que o vise dotar das competências específicas, e ainda um curso de suporte básico de vida e/ou suporte básico de vida/desfibrilação externa. Após cinco anos o farmacêutico tem de assegurar a requalificação, através de um novo curso de atualização de conhecimentos e apresentar uma declaração que certifique a sua atividade prática na farmácia.

Durante o meu estágio frequentei ambas as ações de formação e tive oportunidade de adquirir as competências necessárias e apercebi-me que os cuidados de saúde se devem centrar no doente e que o farmacêutico tem o dever de garantir um serviço com as condições de

segurança necessárias à prestação de um serviço de qualidade. Compreendi a mais-valia do farmacêutico uma vez que o doente que precisa de receber um medicamento injetável tem na farmácia a possibilidade de obter um serviço qualificado e seguro. Constatei ainda a importância da farmácia na cobertura vacinal da população, essencialmente na vacina contra a gripe, uma vez que é um serviço de saúde de acesso mais fácil e imediato que o centro de saúde.

#### 7. 4. VALORMED e recolha de radiografias

A VALORMED - Sociedade Gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM), criada pela indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias, é responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso [38]. O intuito da VALORMED é a preservação do meio ambiente e a proteção da saúde pública, e encontra-se autorizada pelo Ministério do Ambiente e da Economia [39, 40]. Os contentores são entregues a um dos fornecedores que trata do armazenamento intermédio, e a VALORMED faz a recolha e separação para se proceder à reciclagem e incineração dos medicamentos de uma forma segura e ecológica. A recolha de radiografias com mais de cinco anos ou que já não têm valor de diagnóstico reverte para AMI, que com o dinheiro obtido com a recolha da prata presente nas radiografias ajuda os mais desfavorecidos protege o meio ambiente [41].

O farmacêutico deve sensibilizar a população para estas iniciativas, quer pelo seu carácter ecológico e solidário, mas acima de tudo, no intuito de promoção da saúde pública.

### 8. Análise Pessoal

Considero que o meu estágio na FQF foi repleto de pontos fortes que contribuíram ativamente para o seu sucesso, nomeadamente a equipa de profissionais de elevado dinamismo e sentido de cooperação, a vasta gama de medicamentos e produtos disponíveis na farmácia, o contacto próximo com o utente desde os primeiros tempos do estágio, a diária preparação de medicamentos manipulados e o grupo heterogéneo de utentes e de situações com que me deparei. A participação em ações de formação, nomeadamente do curso de injetáveis e suporte básico de vida deram-me a possibilidade de adquirir competências importantes no âmbito da farmácia comunitária e penso que são uma mais-valia fundamental como futura farmacêutica.

A situação atual das farmácias em Portugal, com uma série de medicamentos constantemente esgotados, e a crise económica no setor e no país, foram alguns dos aspetos menos positivos, mas que me mostraram como é importante sabermos contornar os problemas e ser pró-ativos. As notícias e polémicas que atingem atualmente o setor farmacêutico fazem diminuir consideravelmente a relação de confiança entre o utente e o farmacêutico, principalmente



no que diz respeito ao MGs. Esta foi uma das questões com que mais me debati e que me preocupa, pois põe em causa a nossa credibilidade e interfere com os cuidados específicos que damos à população, nomeadamente a nível de aconselhamento e indicação farmacêutica.

Todos estes fatores fizeram com que desenvolvesse autonomia e sentido de responsabilidade, estimulasse a relação com o utente e a minha capacidade de tomar decisões, contribuindo para um estágio extremamente completo e enriquecedor.

## 9. Considerações finais

O estágio curricular em farmácia comunitária é o momento em que, enquanto estudantes do MICF, estabelecemos contato com a realidade profissional e despertamos para o mundo da farmácia e da relação com os utentes. O estágio obriga-nos a conviver com um conjunto de situações novas e que nos põem à prova diariamente, tonando-a uma das fases mais desafiantes do nosso percurso.

O meu estágio curricular na FQF foi extremamente enriquecedor e gratificante visto que me permitiu ao longo dos 6 meses viver a realidade da prática farmacêutica de excelência e estar integrada numa equipa de elevada competência. Nos primeiros tempos todos os dias aprendi a um ritmo alucinante e dava os primeiros passos com insegurança e timidez, mas gradualmente apercebi-me que com o acumular de conhecimentos também fui ganhando confiança nas minhas capacidades, o que me permitiu passado algum tempo atender com segurança e estabelecer uma relação de proximidade com os utentes habituais da FQF. Durante o meu estágio os pilares essenciais da minha formação foram, sem dúvida, todos os colegas da equipa da farmácia, que estiveram sempre ao meu lado, prontos a ajudar-me a resolver adequadamente e com eficácia os problemas com que me deparei, corrigindo e ensinando-me a melhor forma de agir. O meu estágio foi bastante dinâmico e interessante pois todos os dias lidei com desafios e tarefas novas que me proporcionaram uma aprendizagem contínua e multidisciplinar.

Considero que foram cumpridos os objetivos propostos pelo estágio, o qual superou as minhas expectativas, uma vez que a FQF é uma farmácia com diversas valências que a tornam um local apropriado de aprendizagem. Mais uma vez, toda esta satisfação não seria possível sem os colegas da FQF, que desde o primeiro momento me integraram na equipa e me mostraram a importância do farmacêutico na sociedade e nos cuidados de saúde.

As competências adquiridas neste estágio permitir-me-ão iniciar a atividade profissional com mais confiança, solidez e qualidade, sempre com o intuito da promoção da saúde pública. O estágio na FQF foi o primeiro alicerce para a minha carreira como farmacêutica onde, regendo-me sempre pelos elevados padrões morais, éticos e deontológico da classe farmacêutica, vou procurar continuar a busca incessante pelo saber e a entrega completa ao utente.

## Referências

### [1] Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos

[Acedido a 25-06-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES\\_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf)

### [2] Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de agosto

[Acedido a 25-06-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_VI/035-B\\_DL\\_134\\_2005\\_1.%AAAlt.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_VI/035-B_DL_134_2005_1.%AAAlt.pdf)

### [3] Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de agosto

[Acedido a 20-06-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/22-A\\_DL\\_307\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/22-A_DL_307_2007.pdf)

### [4] Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária

[Acedido a 25-06-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)

### [5] Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto

[Acedido a 25-06-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2012/08/14800/0403004045.pdf>

### [6] Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de janeiro.

[Acedido a 09-07-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/068-DL\\_15\\_93\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf)

### [7] Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de novembro

[Acedido a 09-07-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2011/11/22900/0510405108.pdf>

**[8] Portaria n.º 193/2011 de 13 de maio.**

[Acedido a 04-06-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1s/2011/05/09300/0271702722.pdf>

**[9] Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho**

[Acedido a 10-06-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf)

**[10] Decreto-Lei n.º 198/2012 de 24 de agosto**

[Acedido a 10-06-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1sdip/2012/08/16400/0466604677.pdf>

**[11] Estatuto do Medicamento - Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto.**

[Acedido a 07-07-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-E\\_DL\\_176\\_2006\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf)

**[12] Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro**

[Acedido a 28-07-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2013/02/03200/0079900912.pdf>

**[13] Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio**

[Acedido a 28-07-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1sdip/2012/05/09201/0000200007.pdf>

**[14] Despacho n.º 15700/2012 de 10 de dezembro**

[Acedido a 02-08-2013]. Disponível na Internet:

<https://dre.pt/pdf2sdip/2012/12/238000000/3924739250.pdf>

**[15] Portaria n.º 224-A/2013 de 9 de julho**

[Acedido a 08-08-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1sdip/2013/07/13001/0000200002.pdf>

**[16] Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde**

[Acedido a 09-08-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/20121220\\_Normas\\_Prescricao\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20121220_Normas_Prescricao_vFinal.pdf)

**[17] Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio**

[Acedido a 19-08-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2010/05/09301/0000200015.pdf>

**[18] Decreto-Lei 106-A/2010, de 1 de outubro**

[Acedido a 25-07-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2010/10/19201/0000200005.pdf>

**[19] Comparticipação de medicamentos**

[Acedido a 20-07-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/medicamentos/comparticipacaomedicamentos.htm>

**[20] Dispensa em Farmácia Oficina - Diplomas de Compartição Especial**

[Acedido a 27-07-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/AVALIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\\_USO\\_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS\\_COMPARTICIPADOS/Dispensa\\_exclusiva\\_em\\_Farmacia\\_Oficina](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina)

**[21] Portaria n.º 364/2010 de 23 de junho**

[Acedido a 28-07-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS\\_MEDICOS/PROGRAMA\\_CONTROLADO\\_DIABETES\\_MELLITUS/Portaria\\_diabetes.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLADO_DIABETES_MELLITUS/Portaria_diabetes.pdf)

**[22] Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de dezembro**

[Acedido a 28-07-2013]. Disponível na Internet:

[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_IV/107-A\\_DL\\_270\\_2002\\_2ALT\\_VF.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/107-A_DL_270_2002_2ALT_VF.pdf)

**[23] Decreto-Lei n.º 81/2004, de 10 de abril**

[Acedido a 25-08-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1s/2004/04/085A00/22202221.pdf>

**[24] Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de janeiro**

[Acedido a 09-07-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/068-DL\\_15\\_93\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf)

**[25] Lei 13/2012, de 26 de março**

[Acedido a 25-08-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1s/2012/03/06100/0141401419.pdf>

**[26] Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho**

[Acedido a 30-08-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/011-D1\\_Desp\\_17690\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-D1_Desp_17690_2007.pdf)

**[27] Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro**

[Acedido a 30-08-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2008/09/18500/0682606905.pdf>

**[28] Decreto-Lei n.º 115/2009, de 19 de maio**

[Acedido a 04-09-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2009/05/09500/0312703141.pdf>

**[29] Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho**

[Acedido a 04-09-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2009/06/11500/0370703765.pdf>

**[30] Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho**

[Acedido a 12-09-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1sdip/2010/06/11800/0219802201.pdf>

**[31] Decreto-Lei nº 95/2004 de 22 de abril**

[Acedido a 17-09-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/067-A-DL\\_95\\_2004\\_1.%AAAlt.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004_1.%AAAlt.pdf)

**[32] Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho**

[Acedido a 18-09-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf)

**[33] Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro**

[Acedido a 18-09-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/deliberacao\\_1500-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf)

**[34] Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho**

[Acedido a 18-09-2013]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/portaria\\_769-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf)

**[35] Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio**

[Acedido a 24-09-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1s/2010/05/09301/0000200015.pdf>

**[36] Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro**

[Acedido a 24-09-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1s/2010/10/19201/0000200005.pdf>

**[37] Portaria 1429/2007, de 2 de novembro**

[Acedido a 15-10-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf1s/2007/11/21100/0799307993.pdf>

**[38] Direção Geral de Saúde - Norma nº 020 /2011 de 28/09/2011, atualizada a 19/03/2013.**

[Acedido a 19-10-2013]. Disponível na Internet:

<http://www.dgs.pt/?cr=21160>

**[39] Decreto-Lei n.º 366-A/97, de 20 de dezembro**

[Acedido a 19-10-2013]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1s/1997/12/293A03/04980503.pdf>

**[40] Portaria 29-B/98, de 15 de janeiro**

[Acedido a 20-10-2013]. Disponível na Internet:

<http://eimpack.ist.utl.pt/docs/PORTARIA%20N.%C2%BA%2029-B98,%20de%2015%20de%20Janeiro.pdf>

**[41] AMI - Reciclagem de Radiografias.**

[Acedido a 10-10-2013]. Disponível na Internet

: <http://www.ami.org.pt/default.asp?id=p1p490p174>

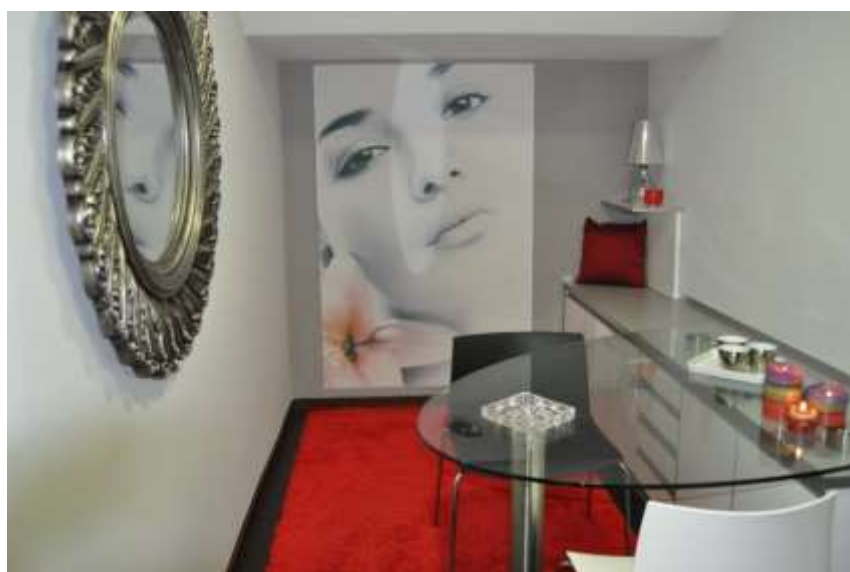
## Anexos

### Anexo 1

Fotografias do interior da farmácia



Zona de atendimento ao público



Uma das três salas para prestação dos diferentes serviços disponíveis na farmácia



## Anexo 2

Exemplo de fatura do armazenista

**Alliance Healthcare**

**FACTURA - Original**  
 Rota : R363  
 ARMAZEM PORTO Pag. : 1 / 1  
 Nr : 98A1058130 Data : 2013/11/04  
 V 00000000980000002000020130000001/10  
 FARMACIA QUEIJA FERREIRA  
 FARMACIA QUEIJA FERREIRA, UNIPESSOAL,  
 AV. FERNAO DE MAGALHAES, 1588  
 PORTO  
 4350-157 PORTO, PORTUGAL  
 Cliente Platina  
 Cli FI: 3269  
 Cli OP: 840 Cont: 506833607  
 MMACHADO 00:00, 13:56 Guia: 001133799  
 URGENTE NO-Normal

**ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.**  
 Sede Social:  
 Rua Eng.ª Ferreira Dias, 728, 3.º Piso Sul  
 4149-014 PORTO PORTUGAL  
 Contr: 502693150 C.R.C. 51991 Porto  
 Capital Social: EUR 2,500,000.00  
 Armazem:  
 Rua Eng.ª Ferreira Dias, 738 4149-014 POR  
 Telef: 226158700 Fax: 226107969

Lis	Código	Designação	Qtd	Unid	PVP	Preço	MG	%Desc	Tx.Cm	Pt. Liq	Total	IVA
Sr. Externo 2013/11/04 11:20												
A	74204582	CIALIS CMP 80MG 20MG X4	2		38.81	77.62 PVA M3			.15	30.38	60.76	6
A	411984	SUPRALIP CMP 140MG X50	4	1	11.42	45.68 PVA M3			.04	8.67	8.67	6
Contador: A 052830												
Produtos em Falta:												
5446788	ALPRASOLAM MG 3MG 60CMP LIOF MOD NT	1	Esg.	Labor.	9594254	CLAVANOX 500 300MG 100ML					1	Esg. Labor.
231686	SALACIN V CRM VMS 24 40G	1	Esg.	Labor.	8627821	DECA-DORAGOLIN 1MG 20MG					1	Esg. Labor.
3743780	EUTIROX CMP 60MG 280	1	Esg.	Labor.	5048390	EUTIROX CMP 80MG X60					1	Esg. Labor.
3825982	FUCIDINE H CRM 15G	1	Esg.	Labor.	5184015	HUMALOG KRIPER MIX25 1MG 3MLX5					1	Esg. Labor.
5017264	MIRIN LIOF CR 0.12MG X30	1	Esg.	Labor.	3291481	MEKSUM CMP 20MG X56					1	Esg. Labor.

MG	Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.	MG	Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.
M	10.60% + .00	24.40% + .20			
M3	9.20% + .00	18.40% + 1.15			

Merc. Suj. Desconto	% Iva	Valor Sujeito	Valor Iva	LIQUIDO	Total
Total: 69.43	6.0	69.43	4.17 M	VALOR FEE	.00
MN (Nett): .00	.0	.00	.00	IVA	4.17
Merc. Sem Desc. (H) .00	.0	.00	.00	TOTAL	73.60
		M=Mercadoria S=Servicos		UNIDADES	3
		G=G.Compras, PVA=P.Venda Arm, F=P.Venda		NRLINHAS	12

Local Carga : N/Armazem Viatura: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data/Hora: 2013/11/04 14:30  
 Local Descarga : AV. FERNAO DE MAGALHAES, 1588  
 PORTO  
 4350-157 PORTO

Bens colocados a disposicao do adquirente em 2013/11/04  
 MG=MARGEM ANTIGA.

Filipe  
 9685.00  
 7.00

L7LB-Processado Por Programa Certificado N° 383/AT

Uma parceria Alliance Bente, Associação Nacional das Farmácias e José de Melo Participações II 50%

INVESTORS IN PEOPLE

Anexo 3

Receita médica válida por 30 dias com prescrição por DCI

 <b>GOVERNO DE PORTUGAL</b> MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  *1011511163569539805*	
Utente: 		RN	
Telefone:		R.C.: <b>O</b>	
Entidade Responsável: SMS Nº de Beneficiário:			
 *M36882*	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone:		CS AGUAS SANTAS - USF SAUDE EM FAMILIA  *U133271*
<b>R<sub>x</sub></b> DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		Nº	Extensão
Sinvastatina, 40 mg, Comprimido revestido por película, Blistar - 90 unidade(s) <b>Posologia:</b>		1	Uma
		 *50018469*	
Validade: 30 dias Data: 2013-10-28  (Assinatura do médico prescriptor)		Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Assinatura do Utente)	

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - SIMAS, EPIC

## Anexo 4

Receita médica renovável, com 3 vias, válidas por 6 meses, prescritas com aplicação de justificação técnica do prescriptor que impede a troca por MG (aplicação de exceções)

GOVERNO DE PORTUGAL		Receita Médica Nº	
MINISTÉRIO DA SAÚDE		*1021511152621546710*	
Utente:  Telefone: R.C.: <b>O</b> Entidade Responsável: SNS Nº de Beneficiário:		<b>1ª VIA</b>  RN	
 *M20037*	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone:	CS RIOTINTO - USF NASCENTE  *U132471*	
R <sub>x</sub> OC/ Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº	Extensão	Identificação Ótica
1 Levotiroxina sódica, Eutirox, 0.1 mg, Comprimido, Bister - 60 unidade(s) <b>Posologia:</b> Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º - Margem ou índice terapêutico estreito	1	Uma	 *3744588*
2 Fluoxetina, Fluoxetina Nodepe 20 mg cápsulas, 20 mg, Cápsula, Bister - 60 unidade(s) <b>Posologia:</b> Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias	1	Uma	 *2149391*
Validade: 6 meses Data: 2013-11-04		(assinatura do Médico prescriptor)	

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - SPMS, S.F.E.

Anexo 5

Receita médica manual


Receita Médica N.º



**GOVERNO DE PORTUGAL**  
Ministério da Saúde



8010000000429773103

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: <b>SNS</b> N.º de Beneficiário:	R. C.:  <b>RECEITA MANUAL</b> Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input checked="" type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
 MKvm003e5	Especialidade: <b>Medicina Geral &amp; Familiar</b> Telefone:
<p style="margin: 0;"><b>— S M P —</b></p> SERVIÇO MÉDICO PERMANENTE, S.A. Rua Abaladeiro, 64 C - Serra da Estrela 1460-208 SENHORA DA HORA Telef. 229 538 399 - Fax 229 548 399	
R. DCV Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º      Extensão
1 <b>Beta-kishna 16mg</b> Posologia: <b>1 cp 8/8h</b>	1      um
2 <b>Ginco Biloba aerulas</b> Posologia: <b>1 aerula/dia</b>	1      com
3 <b>Paracetamol 1000mg</b> Posologia: <b>1 cp 4 em 4 hs, max 3/dia</b>	1      um
4 <b>Voltaren emulgel</b> Posologia: <b>aplicar 3x/dia</b>	1      um
Validade: 30 dias Assinatura do Prescritor: Data: <b>2013.11.3</b> <small>(assinatura)</small>	<input type="checkbox"/> Sim      Prefere assinar o direito de opção <input type="checkbox"/> Não <small>Assinatura do cliente</small>

## Anexo 6

Ficha de preparação e rótulo de manipulado preparado durante o estágio

**FARMÁCIA QUEIJA FERREIRA**  
 Unipessoal, Lda.  
 Ger. e Dir. Tec: Dr. Carlos Queija Ferreira  
 Avenida Fernando de Magalhães, 1588  
 4150 - 157 PORTO  
 NIF: 505 832 807  
 (Cumbo da Farmácia)

**Ficha de Preparação**

**Medicamento:** Álcool 70° saturado e Ác. Bénico

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém 5 g (ml) de ác. bénico

Forma farmacéutica: Solução Data de preparação: 17/9/13

Número do lote: 854 Quantidade a preparar: 100 ml

Matéria-prima	Lote nº	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Álcool 70°	13/001	Ausimant	IX	qsp 100 ml	qsp 100 ml	100 ml	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>
Ác. Bénico	12615	Bol. 222884	IX	5 g	5 g	5,003 g	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>

**Preparação**

Preparação	Rubrica do Operador
1. Verificam o estado de limpeza do material a utilizar	<i>[Assinatura]</i>
2. Pesam os defeixentes constituintes	<i>[Assinatura]</i>
3. Dissolvem o ác. bénico no álcool a 70° até obter	<i>[Assinatura]</i>
4. uma solução saturada	<i>[Assinatura]</i>
5. Filtram e transferem para frasco	<i>[Assinatura]</i>
6. Rotulam	<i>[Assinatura]</i>

Rubrica do Diretor Técnico	Data
----------------------------	------

7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	

Aparelhagem usada:  
 Balança analítica, gabole, cápsula por adoma,  
 proveta graduada, funil vidro, papel filtro

*Embalagem*

Tipo de embalagem: Frasco com 4 gotas

Capacidade do recipiente: 125 mL

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
Frasco com 4 gotas		Fragnon

Operador: \_\_\_\_\_

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

*Prazo de utilização e Condições de conservação*

Condições de conservação: <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">Conservar local seco</p>	Operador: <u>          <i>S</i>          </u>
Prazo de utilização: <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">3 meses</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">17/12/2013</p>	Operador: <u>          <i>S</i>          </u>

*Rotulagem*

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

**Modelo de rótulo**

Identificação da Farmácia Identificação do Director-Técnico Endereço e telefone da Farmácia	Identificação do Médico prescriptor Identificação do Doente
<b>DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO</b>	
Teor em substância(s) activa(s) Quantidade dispensada Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento Posologia Via de administração	Data de preparação Prazo de utilização Condições de conservação N.º do lote Manter fora do alcance das crianças Advertências (precauções de manuseamento, etc.) Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)
Operador: <u>          <i>S</i>          </u>	

*Verificação*

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Con	solução imcator	Conforme	<i>S</i>

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Oden	Característica a álcool	Conforme	SP.

Aprovado       Rejeitado   
 Supervisor GT      17/09/13

*Nome e morada do doente*

*Nome do prescriptor*

*Anotações*

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------



*Cálculo do preço de venda*

**MATÉRIAS-PRIMAS:**

matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação	
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço				
Alcool	250	0,39	1	0,003	x 100	x 1,6	= 0,48	
Ac. Bónica	100g	3,90	1	0,04	x 5	x 1,9	= 0,38	
					x	x	=	
					x	x	=	
					x	x	=	
					x	x	=	
subtotal A								0,86

**HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:**

	forma farmacéutica	quantidade	F(%)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base			457	x 3	= 13,71
valor adicional			x	x	=
subtotal B					13,71

**MATERIAL DE EMBALAGEM:**

materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	factor multiplicativo	valor
Frasco	0,98	x 1	x1,2	= 1,17
		x	x1,2	=
		x	x1,2	=
		x	x1,2	=
subtotal C				1,17

**PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:**

(A + B + C) x 1,3	20,462
+ IVA	1,227
D	21,69

**DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:**

dispositivo	preço unitário	quantidade	valor
E			

PREÇO FINAL: D + E

Operator *[assinatura]* Supervisor *[assinatura]*

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------



## Queija Ferreira

FARMÁCIA

Dir. Técnica: Dr. Carlos Luís Queija Ferreira  
Av. Fernão de Magalhães, 1588 • 4350 - 157 PORTO  
Tel. 225 511 619 • Fax. 225 519 837

Médico: Dr<sup>a</sup> Goreti Saldanha

Doente: Ana Sofia Teixeira

### Álcool a 70° saturado com Ác. Bórico

100 mL

Lote: 854

Preparado em: 2013/09/17

Expira em: 2013/12/17

Conservar em local fresco e seco  
Manter afastado das crianças

**USO EXTERNO**