



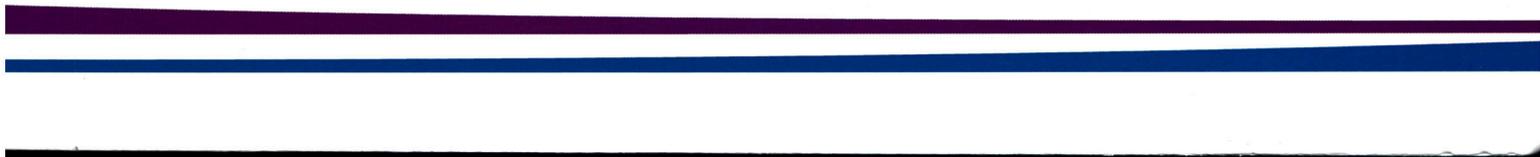
IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

Licenciatura em Farmácia

Ana Margarida Rosa de Vasconcelos

janeiro | 2014





Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

ANA MARGARIDA ROSA DE VASCONCELOS
RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIATURA
EM FARMÁCIA – 1º CICLO

janeiro de 2014



IPG

Politécnico
da Guarda
Polytechnic
of Guarda

Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PROFISSIONAL I

ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

FARMÁCIA MODERNA

ANA MARGARIDA ROSA DE VASCONCELOS
SUPERVISOR: Dr.^a ANA RAQUEL VIDEIRA LOPES DE ANDRADE
ORIENTADOR: Dr. ANDRÉ RICARDO ARAÚJO PEREIRA

Janeiro de 2014

ÍNDICE DE SIGLAS/ABREVIATURAS

°C – Graus centígrados

ADSE - Assistência na Doença aos Servidores dos Estado

AFP - Associação de Farmácias Portuguesas

AINEs– Anti - inflamatórios Não Esteróides

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ARS - Administração Regional de Saúde

ATC - *Anatomical Therapeutic Chemical Code*

BPF – Boas Práticas de Farmácia

CCF - Centro de Conferências de Faturas

CIAE - Centro de Inspeção e Atividades Económicas

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

FEFO - *First Expired First Out*

FIFO - *First In First Out*

FP – Farmacopeia Portuguesa

GH – Grupo Homogéneo

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

IVA - Imposto sobre Valor Acrescentado

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a receita Médica

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

OMS – Organização Mundial de Saúde

ORL - Otorrinolaringologia

p.ex. - Por Exemplo

PRM – Problemas Relacionados com o Medicamento

PT-ACS - Portugal Telecom – Associação de Cuidados de Saúde

PVP – Preço de Venda ao Público

S.A – Sociedade Anónima

SAD/PSP - Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública

SAMS - Serviços de Assistência Médico-Social

SNF – Sistema Nacional de Farmacovigilância

Os meus agradecimentos vão para toda a equipa da Farmácia Moderna que me acolheu ao longo dos meses de estágio e se mostraram sempre disponíveis para esclarecerem dúvidas e transmitirem um pouco da sua sabedoria, ao mesmo tempo que me deram a oportunidade de experienciar o dia-a-dia numa farmácia comunitária.

Aos professores que nos orientam no decorrer do estágio, que embora não estejam presentes diariamente ao longo do mesmo, estão sempre disponíveis para qualquer tipo de esclarecimentos.

A toda a família e amigos, obrigada pelo apoio, compreensão e paciência que têm tido comigo ao longo da minha jornada, não só académica e profissional, mas também pessoal.

“Ganhamos força, coragem e confiança a cada experiência em que verdadeiramente se pára para enfrentar o medo.” - *Eleanor Roosevelt*.

Obrigada a todos!

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Zona interior de balcões da Farmácia Moderna.....	9
Figura 2: Vista panorâmica da zona de atendimento e de exposição da Farmácia Moderna.	10
Figura 3 – Gabinete de atendimento privado, no piso 1.....	11
Figura 4 – Zona de receção da Farmácia Moderna.	12
Figura 5 – Zona de armazém, no piso inferior da Farmácia Moderna.	12
Figura 6: Frigorífico.....	12
Figura 7: Bancada de manipulados.	13
Figura 8 – Copa.	13
Figura 9 – Menu de encomenda a fornecedores - SPharm v 2.65.5s.	21
Figura 10: Representação esquemática dos pontos a verificar na validação legal de uma receita médica.	26
Figura 11: Máquina de medição da <i>Reflotron Plus</i>	39
Figura 12: Recipiente de recolha de embalagens de medicamentos da Valormed	42
Figura 13 – Zoref® Granulado para suspensão oral 250mg/5mL	43
Figura 14 – Laboratório da Farmácia Moderna.	43

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Classificação dos níveis de pressão arterial (mmHg)	40
Tabela 2: Valores de referência para colesterol e triglicerídeos	41
Tabela 3: Classificação da Diabetes <i>mellitus</i>	41

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	7
1. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA	8
2. LOCALIZAÇÃO E ESTRUTURA DA FARMÁCIA	8
2.3. ZONAS DE ATENDIMENTO AO UTENTE.....	11
2.4. ZONA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS.....	12
2.5. ZONA DE ARMAZENAMENTO.....	12
2.6. ZONA DE LABORATÓRIO.....	13
2.7. OUTROS	13
3. QUADRO DE PESSOAL	14
4. GESTÃO DE MEDICAMENTOS E DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	17
4.1. AQUISIÇÃO E APROVISIONAMENTO	19
4.2. RECEÇÃO.....	20
4.3. ARMAZENAMENTO	22
4.4. CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE.....	24
5. INTERAÇÃO PROFISSIONAL DE FARMÁCIA – UTENTE - MEDICAMENTO	24
6. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	25
6.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL	29
7. PROCESSAMENTO E FATURAÇÃO DO RECEITUÁRIO	30
9. AUTOMEDICAÇÃO E ACONSELHAMENTO	33
10. DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS	34
11. OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA MODERNA	39
12. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS	42
CONCLUSÃO	48
BIBLIOGRAFIA	50
ANEXOS	55

INTRODUÇÃO

O presente relatório refere-se ao estágio realizado na Farmácia Moderna, Guarda, no período compreendido entre 1 de outubro e 20 de dezembro de 2013. O estágio em causa, está inserido no âmbito da disciplina de Estágio Profissional I, referente ao 4º ano do curso de Farmácia 1º ciclo, ministrado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. Este processo de aprendizagem foi realizado sob a supervisão da Dr.^a Raquel Videira Lopes e orientação do Professor André Ricardo Araújo Pereira.

A farmácia em causa foi selecionada devido às suas dimensões, uma vez que é uma das farmácias com uma maior superfície e prestação de serviços da cidade da Guarda. A vivência diária na mesma permitiu-me uma assimilação e mecanização de determinadas tarefas, possibilitando intervir na rotina diária de uma Farmácia Comunitária.

Neste estágio foram desenvolvidas capacidades científicas e técnicas, aplicando simultaneamente princípios deontológicos e éticos respeitantes à profissão de Técnico de Farmácia, através da execução de atividades subjacentes à mesma. Foram desenvolvidos e avaliados planos de ação adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar, respondendo aos desafios colocados com inovação, criatividade e flexibilidade.

O relatório inicia-se com uma contextualização teórica do setor de farmácia comunitária. É referida a localização e estrutura física da Farmácia Moderna, e os seus recursos humanos.

Em seguida, aborda-se a gestão dos medicamentos e outros produtos, tendo em conta as diferentes etapas inerentes ao medicamento.

São ainda abordados os temas da interação profissional entre farmácia, utente e medicamento, a dispensa de medicamentos, incluindo medicamentos de dispensa especial, o processamento e faturação do receituário, a automedicação e aconselhamento, dispensa de outros produtos farmacêuticos, outros serviços prestados na farmácia moderna e preparação de medicamentos manipulados.

Para finalizar, são relatados alguns casos práticos que decorreram ao longo do estágio.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

O setor das farmácias tem passado por inúmeras alterações, nomeadamente na última década, com o aumento da população aos cuidados de saúde, a privatização da venda de Medicamentos Não Sujeitos Receita Médica (MNSRM) (1) e sua exportação, as contínuas alterações na comparticipação dos medicamentos, o envelhecimento contínuo da população, devido ao aumento expressivo de emigração de população em idade de constituição de família e à crise económica instaurada, têm vindo a conturbar o setor farmacêutico, em particular o da Farmácia Comunitária (2).

É neste contexto que o profissional de farmácia tem que gerir as suas competências quer na vertente social, quer na vertente comercial. Por um lado tem que fazer de elo de ligação entre o utente e os restantes profissionais de saúde, enquanto promotor do uso racional do medicamento e prestador de aconselhamento qualificado, e por outro lado, enquanto responsável direto da gestão dos produtos e serviços que são facultados na farmácia (3; 4).

Embora o objetivo principal da farmácia comunitária seja a dispensa de medicamentos por forma a minimizar os riscos inerentes ao seu uso, promovendo o uso racional do medicamento¹, através de uma postura de disponibilidade e de articulação das funções por parte de um profissional de saúde centradas nos seus utentes/clientes, cada vez mais, o mesmo tem que estar preparado para assumir tarefas de rotina empresarial, por forma a otimizar o negócio e assegurar o seu posto de trabalho.

2. LOCALIZAÇÃO E ESTRUTURA DA FARMÁCIA

Este estágio profissional de 4ºano foi realizado na Farmácia Moderna de S. Miguel/Guarda, S.A., sendo a sua Diretora Técnica a Dr.^a Ana Raquel Videira Lopes de Andrade. A Farmácia faz parte do grupo Videira Lopes – Saúde, Unipessoal, LDA., que é detentor de mais 3 farmácias². A Farmácia Moderna localiza-se na Av. de S. Miguel, principal avenida de Guarda- Gare. Preza por vitrinas amplas, com uma fachada moderna e de fácil acessibilidade por parte da população³.

¹ N°1, Artigo 8º, do Decreto-Lei n° 307/2007, de 31 Agosto.

² N°s 1 e 2, Artigo 14º e N°1, do Artigo 15º do Decreto-Lei n° 307/2007, de 31 Agosto.

³ Artigo 10º do Decreto-Lei n° 307/2007, de 31 Agosto.

Está devidamente assinalada através de um letreiro nominativo e apresenta o sinal de cruz verde. A farmácia possui duas entradas: a entrada principal, para os utentes que se encontra ao nível do passeio e uma entrada nas traseiras, que dá diretamente acesso à receção, por onde entram os funcionários e a mercadoria da farmácia, em geral. Na entrada principal, encontra-se uma placa com o nome da farmácia e o da diretora técnica, assim como o horário de funcionamento (dias úteis, e Sábado, das 8.30h às 22h – em horário contínuo, funcionando em regime permanente ou aos Domingos quando se encontra de turno, de acordo com o estipulado pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED)) (5; 6).

Está também afixado um papel referente às farmácias que se encontram de serviço permanente na cidade com os respetivos dias.

A Farmácia Moderna dispõe de uma área de 600m², distribuída por dois pisos, é espaço moderno e apelativo ao consumidor. Encontra-se estruturada através de zonas bem definidas e otimizadas na arrumação por lineares dos produtos correspondentes. Assim, no primeiro piso podemos distinguir as seguintes zonas: de atendimento/espera, de exposição, de atendimento privado, de receção, de armazenamento, de lavabos e copa. No segundo piso, temos dois gabinetes de atendimento privado, escritório, laboratório e armazém.

2.1. ZONA DE ATENDIMENTO

A zona de atendimento (Figura 1) encontra-se bem visível, no entanto, devido às suas dimensões, os utentes têm dois ecrãs em zonas estratégicas, onde não só passam campanhas em vigor na farmácia e outros assuntos referentes ao setor da saúde, como também podem acompanhar a ordem de atendimento e números de espera. A ordem de atendimento é atribuída por um dispensador de senhas (quiosque) que está ligado ao sistema informático da farmácia.



Figura 1: Zona interior de balcões da Farmácia Moderna.

Esta zona está disposta em forma de “L”, virada para a entrada principal, tem 8 balcões individuais, e mais dois balcões de atendimento personalizado no setor da cosmética, com os respetivos computadores, caixas registadoras e impressoras de talões/receitas e gavetas para sacos. Existe ainda um outro balcão de apoio à puericultura, que funciona essencialmente como balcão informativo. Nos balcões podemos ainda encontrar material

publicitário, informativo ou de campanhas a decorrer na farmácia. Estes encontram-se com um distanciamento mínimo, de modo a garantir alguma privacidade no atendimento. Neste estabelecimento existe uma prática de rotatividade semanal de balcões, por forma a não existirem profissionais privilegiados em relação à localização do balcão de atendimento e também para os utentes não fazerem tanta distinção nos profissionais que os atendem.

2.2. ZONA DE EXPOSIÇÃO

As zonas de exposição em farmácia comunitária são uma das principais ferramentas de interação com o seu público, devendo por isso ser aproveitadas em todo o seu potencial.

No caso da Farmácia Moderna, as suas dimensões permitem um grande número de locais de exposição privilegiados tendo em conta um dos princípios de marketing estratégico numa farmácia comunitária, a distinção de zonas quentes e de zonas frias.



Figura 2: Vista panorâmica da zona de atendimento e de exposição da Farmácia Moderna.

As zonas quentes distinguem-se por zonas de maior circulação, de interesse e acessos imediatos por parte dos utentes, que são influenciadas, não só pela “lista de compras” do utente, mas também de acordo com a distribuição das próprias secções de venda. Os locais privilegiados encontram-se essencialmente nos locais de fluxo em direção aos balcões de atendimento e os próprios balcões. Quando se entra na Farmácia Moderna, a primeira secção com que nos deparamos é a de dermocosmética. No percurso até aos balcões temos duas gôndolas que formam um corredor: a mais próxima da vitrina central tem exposto produtos relacionados com campanhas a decorrer na farmácia e na sua parte interna, produtos de higiene oral infantil e de adulto; a segunda gôndola contém calçado ortopédico infantil e de adulto, virado para o corredor, e do outro lado tem produtos de higiene feminina e masculina e contraceptivos de barreira, lubrificantes ou estimulantes sexuais (Figura 2).

Por detrás dos balcões podemos observar vários produtos que estão dispostos de acordo com a sua solicitação de venda. Devido à disposição dos mesmos, encontramos nos balcões melhor localizados produtos sazonais como antigripais (Ilvico®, Antigrippine®, Cêgripe®) ou pastilhas para a rouquidão (Mebocaína®, Strepsils®, Arkovox®), água do mar (Rhinomer®, Sterimar®), descongestionantes nasais (Vibrocil®, Breathe Right®, Otrivina®),

antitússicos (Grintuss®, Bisoltussin®, Drill®) e expetorantes (Benflux®, Bisolvon Linctus®, Mucosolvan®), produtos homeopáticos (Oscillocoquinum®, Stodal®, Homogene9®), suplementos alimentares imunostimulantes (Vitacê®), entre outros. Nas restantes prateleiras encontram-se, organizados por lineares, produtos de higiene e tratamento capilar, suplementos alimentares, produtos de fitoterapia (7).

Por oposição, as zonas frias são zonas que devem ser dinamizadas, através de campanhas de produtos ou rastreios, uma vez que apresentam pouco fluxo espontâneo por parte dos utentes: locais mais distantes da entrada, cantos e esquinas, espaços entre gôndolas, locais mal iluminados, isto é, tudo o que se encontre fora do alcance visual do utente (abaixo dos 50cm do chão e acima de 1.80m) (8).

2.3. ZONAS DE ATENDIMENTO AO UTENTE

Existem três espaços destinados a atendimento privado dos utentes: um gabinete no piso inferior onde são feitos testes de avaliação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos (medições de glicémia, colesterol, triglicéridos, ácido úrico, pressão arterial e outros)⁴, onde são administrados soluções injetáveis ou vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (Istivac® - vacina de prevenção da gripe; Prevenar® - vacina pneumocócica conjugada; Rotarix® - vacina vírica, com rotavírus atenuado, que ajuda no combate às gastroenterites pelos profissionais devidamente habilitados, efetuados curativos e realizadas algumas consultas (Podologia) (Figura 3). Os restantes gabinetes encontram-se no piso superior e são destinados essencialmente a consultas de Nutrição, Medicina Tradicional Chinesa (MTC), Audiologia e Dermocosmética.



Figura 3 – Gabinete de atendimento privado, no piso 1.

⁴ De acordo com o Manual das Boas Práticas da Farmácia (BPF), “enquanto espaço de saúde, a farmácia pode oferecer serviços de determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos aos utentes” (14).

2.4. ZONA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS



Figura 4 – Zona de recepção da Farmácia Moderna.

A zona de receção de encomendas (Figura 4) está localizada na parte anterior da farmácia tendo uma entrada direta para a mesma. É nesta área que se rececionam as diferentes encomendas de medicamentos e se conferem as mesmas, de acordo com as faturas ou guias de remessa (Anexo II) e respetivas notas de encomenda: código e descrição do produto, quantidade, estado físico e organolético do produto.

2.5. ZONA DE ARMAZENAMENTO

A Farmácia Moderna tem uma grande zona de armazenamento. O armazém propriamente dito está dividido entre o piso inferior, destinado ao *stock* excedentário de todos os medicamentos. Existe ainda um corredor de prateleiras de medicamentos genéricos (Figura 5), que se encontram organizados por ordem alfabética segundo o seu princípio ativo, de inúmeros laboratórios.



Figura 5 – Zona de armazém, no piso inferior da Farmácia Moderna.

No segundo piso encontra-se o calçado, puericultura pesada (carrinhos de bebé, cadeiras para alimentação, cadeiras auto), material de escritório, material decorativo, entre outros.



Figura 6: Frigorífico.

No piso inferior, existe ainda na parte de trás da zona de atendimento, uma divisão onde se encontra um compacto constituído por várias gavetas, onde são guardados os medicamentos éticos (medicamentos de marca ou referência), por nome comercial, ordem alfabética e forma farmacêutica, assim como um frigorífico para os medicamentos que exigem armazenamento a temperaturas entre 2°C a 8°C, como é o caso das vacinas, colírios oftálmicos, anel

vaginal, entre outros (Figura 6). Junto a essa divisão encontra-se um outro armário destinado aos produtos de uso externo onde se encontram produtos de primeiros socorros, aspiradores nasais, material para urostomia e colonostomia, algálias, produtos de uso veterinário, produtos pertencentes ao protocolo da diabetes, entre outros.

2.6. ZONA DE LABORATÓRIO

Esta farmácia está capacitada com um laboratório (Figura 7) onde se fazem preparações de medicamentos manipulados como pomadas, xaropes ou álcool boricado. Está equipado com exaustor, lavatório, bancada para manipulados e balança analítica. No interior dos armários podemos encontrar material de laboratório como pipetas graduadas, funis de vidro, espátulas, varetas de vidro, entre outros (9).



Figura 7: Bancada de manipulados.

Este departamento tem obrigatoriamente material de consulta (Farmacopeia Portuguesa, portátil) e de arquivo (Dossiê de registos de manipulados e matérias-primas realizados na farmácia) (Anexo III e IV).

2.7. OUTROS



Figura 8 – Copa.

As instalações da Farmácia Moderna possuem ainda: dois lavabos, escritório, sala de reuniões/formações e uma copa com alguma mobília de comodidade para o pessoal (como cabides, pequena cozinha, armário de arrumação e espaço destinado à pessoa responsável pelas noites) (Figura 8).

A Farmácia Moderna garante assim todas as condições de iluminação, temperatura, humidade, possuindo em todas as zonas exigidas termo higrómetros, e ventilação requeridas para armazenamento não só de medicamentos, como também de outros produtos farmacêuticos, químicos e matérias-primas.

Todas as superfícies de trabalho (armários, mesas e prateleiras) são lisas, laváveis e de material adequado, respeitando e aplicando normas de higiene, tanto no interior como no exterior da farmácia.

Está estipulado um plano de manutenção e de calibração através de validações periódicas a todos os aparelhos que dela necessitem (p.ex. termohigrómetros, balança analítica, aparelho de avaliação de parâmetros bioquímicos e extintores) (10).

3. QUADRO DE PESSOAL

Em qualquer instituição de saúde, seja pública ou privada, existem determinados parâmetros que devem ser tomados em atenção na seleção dos recursos humanos, em concordância com o local a que se destinam, tais como:

- Habilitações próprias, específicas e comprovadas, de acordo com a legislação vigente e de acordo com o local a exercer funções;
- O seguimento de um código deontológico, no que concerne à ética profissional, postura e vestuário adequado;
- Integração no local de prestação de serviço;
- Padronização dos processos relacionados com normas internas gerais ou específicas, funções individuais ou coletivas e integração na força laboral existente;
- Valorização da formação contínua;
- Motivação individual e profissional.

A equipa laboral da Farmácia Moderna encontra-se devidamente identificada com cartões profissionais (11; 12)⁵

Desta forma o quadro de pessoal é composto pelos seguintes elementos:

- 7 Farmacêuticas;
- 4 Técnicos de Farmácia;

⁵ Todos os profissionais devem estar registados no Infarmed, como reconhecimento da sua profissão e categoria.

- 1 Ajudante de Farmácia;

Todos estes profissionais têm funções comuns que estão inseridas no planeamento, organização, aplicação e avaliação de todas as fases do circuito do medicamento e outros produtos de saúde, assegurando a qualidade dos mesmos (11; 13).

Os Farmacêuticos e os Técnicos de Farmácia têm em comum várias tarefas uma vez que ambos têm como principais objetivos:

- Saúde e bem-estar do doente e do cidadão em geral, promovendo o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança,
- Aconselhar o utente sobre o uso racional dos medicamentos, monitorizar os doentes, entre outras atividades do âmbito farmacêutico;
- Adquirir e rececionar medicamentos e produtos de saúde, procedendo ao seu armazenamento de acordo com as normas de qualidade e segurança em vigor;
- Aplicar as técnicas necessárias à produção do medicamento e de outros produtos à escala industrial, oficial e magistral por forma a garantir a proteção e segurança do profissional, do produto e do ambiente;
- Proceder à correta dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde a cada utente com base na interpretação da prescrição médica e respetiva indicação terapêutica;
- Avaliar e fornecer aconselhamento técnico e científico acerca da correta utilização do medicamento, no ato da dispensa de MNSRM;
- Prestar informações e/ou aconselhamento ao doente/utente sobre outros produtos, de acordo com a ética deontológica em vigor, visando a prevenção da doença e promoção da saúde do indivíduo e da comunidade;
- Promover um sistema de segurança associado ao uso do medicamento, em articulação com o Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) em vigor;
- Realizar e participar em estudos farmacoepidemiológicos no âmbito das instituições prestadoras de cuidados de saúde, de modo a garantir uma avaliação de impacto do impacto dos medicamentos nas populações;
- Desenvolver e/ou participar em projetos multidisciplinares de pesquisa e investigação de contributo para o desenvolvimento científico e tecnológico da área da Farmácia, do Medicamento e áreas afins;

- Controlar a qualidade dos medicamentos e outros produtos de saúde, instalações e equipamentos, aplicando normas de higiene e segurança afetas à sua atividade profissional;
- Gerir, aprovisionar e realizar a manutenção de materiais e equipamentos, participando nas respetivas comissões de escolha e análise, bem como intervir na gestão operacional da organização onde se encontra inserido;
- Conhecer e aplicar a legislação regulamentária, em vigor, de toda a sua área de intervenção (11; 14).

Embora estas funções sejam comuns a todos os profissionais de farmácia, o Farmacêutico, em especial o Diretor Técnico ou o Farmacêutico Adjunto, têm funções específicas contempladas no artigo 21º do Decreto-Lei n.º307/2007, de 31 de agosto (12) e nos pontos 2.4 e 2.5 da Norma 2 - Normas gerais sobre o farmacêutico e pessoal de apoio, presentes no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (14):

- Supervisão, verificação e avaliação das tarefas delegadas no pessoal e apoio, intervindo sempre que necessário;
- Compete ao farmacêutico garantir que o pessoal de apoio possui formação atualizada para as tarefas que desempenha;
- Contacto com outros profissionais de saúde (Médicos e Delegados de Informação Médica);
- Controlo de psicotrópico e estupefacientes;
- Gestão comercial, financeira e de recursos humanos, definindo quais os objetivos a alcançar nestas áreas;
- Determinar a execução/suspensão de todos os serviços e atividades;
- Aquisição de equipamentos, medicamentos, produtos e serviços necessários ao funcionamento da farmácia;
- Aprovação/rejeição de produtos e serviços;
- Definição dos níveis de acesso aos utilizadores no sistema informático;
- Definição de *stocks* mínimos e máximos no sistema informático;
- Qualificar fornecedores;
- Faturar e elaborar horários;
- Formar os seus colaboradores.

Os restantes colaboradores auxiliam o Diretor Técnico nas diferentes tarefas, consoante as funções que lhes são atribuídas e de acordo com o seu estatuto interno.

4. GESTÃO DE MEDICAMENTOS E DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Um produto farmacêutico poderá ser definido como qualquer especialidade farmacêutica, manipulado e/ou matéria-prima utilizada na sua preparação, produtos de cosmética e higiene, produtos dietéticos ou produtos de uso veterinário. Qualquer um destes produtos farmacêuticos pode ser adquirido numa farmácia comunitária.

Na Farmácia Moderna a gestão geral de *stocks* é efetuada através da análise e previsão de saídas baseada nas vendas, procura, sazonalidade e também com base em campanhas efetuadas pelos laboratórios.

Para melhor analisar e gerir toda essa informação torna-se imprescindível o apoio de um sistema de gestão informática, direcionado para o setor farmacêutico, que permita controlar entradas e saídas, avaliar parâmetros específicos como histórico de vendas, médias mensais, preço de aquisição e venda ao público, fazer encomendas, gerir prazos de validades e *stocks* existentes, gerir documentação de devoluções a fornecedores, entre outros procedimentos burocráticos essenciais ao funcionamento da farmácia.

A Farmácia Moderna utiliza o sistema da *SoftReis*, Informática, Lda., “SPharm”. Tal como outros programas da área, é de fácil compreensão e utilização.

Por forma a gerir toda esta informação, torna-se crucial para um profissional de farmácia ter sempre presente determinados conceitos que o irão auxiliar na identificação dos diferentes produtos farmacêuticos que têm ao seu dispor⁶:

- Denominação Comum Internacional (DCI): designação comum internacional recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para substâncias ativas de medicamentos, de acordo com as regras definidas e que não pode ser objeto de registo de marca ou de nome, ou, na falta desta, a designação comum habitual ou nome genérico de uma substância ativa de um medicamento, nos termos adaptados a Portugal ou definidos periodicamente pelo INFARMED, I.P.⁷.
- Forma farmacêutica: estado final que a substância ativa ou excipientes apresentam depois de submetidas às operações farmacêuticas necessárias, a fim de facilitar a sua administração e obter o maior efeito terapêutico desejado.

⁶ Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto - Estatuto do Medicamento (29)

⁷ Alínea l), artigo 3º do Decreto-Lei n.º 20/2013 de 14 de fevereiro - alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, que estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano (32).

- Fórmula magistral: qualquer medicamento preparado em farmácia de oficina ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo uma receita médica e destinado a um doente determinado.
- Matéria-prima: qualquer substância, ativa ou não, e qualquer que seja a sua origem, empregue na produção de um medicamento, quer permaneça inalterável quer se modifique ou desapareça no decurso do processo.
- Medicamento genérico: 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.
- Medicamento: toda a substância ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas, de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas, e que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas. Regido por um estatuto próprio⁸, o medicamento pode ser classificado através de vários sistemas, sendo os mais comuns: *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (ATC)⁹, Classificação Farmacoterapêutica¹⁰ e Classificação por Forma Farmacêutica¹¹. Podem ainda ser classificados quanto à dispensa ao público como MNSRM ou Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM).
- Preparado oficial: qualquer medicamento preparado segundo as indicações de uma farmacopeia ou de um formulário oficial, numa farmácia de oficina ou em serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.
- Psicotrópico e estupefaciente: substâncias que atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC) podendo ter ação depressora ou estimulante e como tal trazer

⁸ Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto – Estatuto do Medicamento (29).

⁹ A ATC é a classificação adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e consiste na organização de acordo com os grupos terapêuticos, atribuindo letras (por exemplo: A – Aparelho digestivo e metabolismo, B – Sangue e órgãos hematopoiéticos), e subgrupos, representados por números, de acordo com o órgão ou sistema em que atuam e de acordo com as suas propriedades farmacológicas e terapêuticas (30).

¹⁰ A Classificação Farmacoterapêutica é realizada de acordo com as finalidades/indicações terapêuticas para as quais os medicamentos são aprovados e autorizados, sendo agrupados e representados através de números em numeração romana (por exemplo: I – Medicamentos Anti-infecciosos, II – Sistema Nervoso Cerebrospinal) (31).

¹¹ Através da Forma Farmacêutica os medicamentos podem ser agrupados: formas orais sólidas (por exemplo comprimidos, cápsulas ou drageias), formas semissólidas (por exemplo loção, creme ou pomada) e formas líquidas estéreis ou não estéreis (por exemplo soluções).

benefícios terapêuticos em diversas patologias. Uma vez que podem induzir habituação e dependência, estão associadas a atos ilícitos (tráfico e consumo de drogas) e como tal estão sujeitas a um maior controlo por parte das autoridades competentes existindo uma legislação específica¹² que regulamenta este tipo de substâncias, sendo autorizada a sua dispensa pelo farmacêutico apenas mediante apresentação de receita médica.

- Substância ativa: toda a matéria de origem humana, animal, vegetal ou química, à qual se atribui uma atividade apropriada para constituir um medicamento.

4.1. AQUISIÇÃO E APROVISIONAMENTO

A Farmácia Moderna trabalha com vários fornecedores, no entanto colabora mais com os seguintes: ALLIANCE, COOPROFAR, AGROVISEU e COFANOR.

O pedido de medicamentos e outros produtos farmacêuticos efetuados a fornecedores têm de ter sempre em conta critérios como: horário de entrega da encomenda e número de entregas diárias (se entregam em dias úteis, fins de semana e feriados, uma ou mais vezes ao dia), número de armazéns disponíveis e sua proximidade, condições de pagamento (pronto-pagamento, pagamento a 30 dias ou outra modalidade), descontos comerciais existentes (desconto ou oferta de unidades de acordo com a quantidade adquirida), e a satisfação dos pedidos (envio de todos os medicamentos ou produtos pedidos, percentagem de produtos em falta ou esgotados).

Os pedidos podem ser efetuados via *modem* ou via telefónica. Na Farmácia Moderna, apenas os Farmacêuticos podem fazer as encomendas via *modem*, através de um sistema rotativo semanal. As encomendas são realizadas diariamente, com horários estipulados com os fornecedores. Para cada produto existe um *stock* mínimo e um *stock* máximo que gera automaticamente, de acordo com as suas saídas, uma proposta de encomenda, que está sujeita a uma posterior verificação e validação garantindo, em todos os momentos, a existência de produtos (reforço de vendas).

No que concerne às encomendas de produtos em falta são registados pelo farmacêutico/técnico de farmácia informaticamente no atendimento: medicamentos necessários à dispensa completa de uma receita, e produtos não sujeitos a receita médica solicitados pelo utente mas que a farmácia não dispõe no momento do pedido. As encomendas

¹² Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos (40).

dos produtos em falta são numeradas e registadas – neste caso, a farmácia dispõe de um ficheiro em Excel, numa pasta partilhada, onde regista o número da encomenda, o nome do utente, o produto em falta, quem o receciona e quem o entrega. Ao longo do dia são efetuados vários pedidos via telefónica quando é necessário pedir um produto específico ou quando a farmácia não tem em *stock* (situações de urgência). Os pedidos urgentes são também muitas vezes satisfeitos através da deslocação ao armazém de distribuição, uma vez que um dos distribuidores tem um armazém sediado perto da zona industrial da Guarda (COOPROFAR), procedendo à respetiva confirmação telefónica da disponibilidade ou não do produto em falta. Estas modalidades permitem uma satisfação mais eficaz do utente.

Por vezes, quando não é possível adquirir ou encontrar um determinado produto farmacêutico, quer seja por demorar muito a sua chegada ou pelo facto de o mesmo se encontrar esgotado, existem determinados procedimentos que são postos em prática. A primeira medida, no caso de um medicamento estar esgotado nos fornecedores habituais, é tentar noutros fornecedores, e insistir diariamente no seu pedido, às vezes mais que uma vez ao dia. Também é possível entrar em contacto com outras farmácias, com quem se tenha algum protocolo, a fim de verificar se as mesmas têm o produto necessário nos seus *stocks* (no caso da Farmácia Moderna, recorre-se essencialmente às farmácias pertencentes ao grupo, existindo entre elas um intercâmbio semanal).

É também frequente, em produtos de grande consumo, existirem ao longo do mês um rateio, sendo necessário recorrer a linhas alternativas criadas pelos laboratórios para suprir a falta dos mesmos (zebinix®, cymbalta 60®, levemir®, lantus®, micardis®).

São ainda realizadas as chamadas “encomendas diretas” aos laboratórios, mensalmente, trimestralmente ou de acordo com as necessidades (p.ex. medicamentos genéricos), que são enviadas à posteriori através de um armazenista ou transportadora.

4.2. RECEÇÃO

Na Farmácia Moderna, a receção das encomendas inicia-se com a confirmação do destinatário e o número de caixas. Na existência de produtos que necessitem de frio (termolábeis), estes devem ser armazenados de imediato no frigorífico.

Após assinatura das guias de entrega ao funcionário da transportadora, procede-se à verificação dos produtos encomendados, removendo as respetivas guias de remessa/faturas (Anexo II), referentes a cada encomenda. Estas vêm em duplicado, sendo arquivadas em locais distintos. Nelas constam as seguintes informações: identificação do fornecedor (nome,

morada, contactos, contribuinte e capital social), a identificação da farmácia de destino (hora, data e local de expedição e de chegada), designação dos produtos (nome comercial, código do produto, forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem), quantidade encomendada e quantidade enviada, bônus ou percentagem de desconto, preço de custo (opcional numa guia de remessa, mas obrigatório em fatura), Preço de Venda ao Público (PVP) - que quando são Medicamentos Sujeito a Receita Médica (MSRM) o preço já vem estipulado -, e o Imposto de Valor Acrescentado (IVA) a que os produtos estão sujeitos (6% ou 23%).

Em termos de procedimento informático, o processo inicia-se através do menu principal, na área de fornecedores (Figura 9), clicando no botão “receção de encomendas”. De seguida introduz-se o código referente a cada fornecedor, de forma a no final, a fatura que se dá entrada ser faturada no mesmo.

Após introduzir o código de fornecedor é possível visualizar as encomendas que estão pendentes deste, e verificar se a encomenda a rececionar corresponde à encomenda pendente, passando então à importação da mesma. Desta forma permite ao responsável pelas encomendas controlar o que já deu ou não entrada dos pedidos efetuados.



Figura 9 – Menu de encomenda a fornecedores - SPharm v 2.65.5s.

Procede-se à leitura ótica dos produtos que constam na encomenda, verificando em simultâneo o estado de conservação das embalagens e o prazo de validade correspondente. Em situações em que um produto é retirado do mercado ou o código é alterado, é necessário aceder à ficha do produto e colocar o *stock* a mínimo ou a zero, ou inativar o produto para que o sistema não o volte a pedir. No final, iremos obter uma listagem de todos os produtos presentes na encomenda que confrontamos com a fatura, conferindo a quantidade enviada com a quantidade pedida, preço de custo e PVP, assim como a confirmação do *stock* informático existente. Por fim, o valor da fatura terá que coincidir com o que está debitado pelo fornecedor.

Os produtos que não foram enviados poderão ser novamente pedidos na encomenda seguinte ou pedidos a outro fornecedor, a fim de evitar rutura de *stock*. De seguida as faturas são cronologicamente colocadas numa “prateleira” específica de cada fornecedor, separadas por originais e duplicados. No fim de cada mês, são removidas e arquivadas, de acordo com o fornecedor, mês e ano.

Nos casos em que produto é rececionado e não está criado no sistema, o programa informático lança uma nota de aviso que o produto não existe no mesmo. Nestes casos o próprio programa lança um menu para a criação do mesmo, a fim de podermos importar os dados do produto para o sistema, tendo como preenchimento obrigatório os campos: Código, Nome e IVA. Aconselha-se que seja também preenchido o campo “Sub. Família estatística” para fins de gestão da margem do produto. Um maior número de campos preenchidos equivale a uma melhor organização e gestão de produtos de farmácia.

No que respeita à receção das matérias-primas na farmácia, estas vêm acompanhadas do Certificado de Análise (Anexo V) e Ficha de Segurança. O mesmo deverá estar conforme as normas da Farmacopeia Portuguesa (FP) em vigor.

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos que dão entrada diariamente na farmácia numa encomenda, apesar de estarem discriminados nas guias, juntamente com os outros produtos, fazem-se acompanhar de uma requisição especial, numerada e em duplicado (Anexo VI). Este duplicado será assinado pela Diretora Técnica, ou sua legal substituta, e reencaminhado para o fornecedor. O original da requisição deverá ser arquivado na farmácia por um período mínimo de 3 anos.

No que respeita às devoluções a fornecedores, após a receção, estas devem ser efetuadas o mais rápido possível, pois cada fornecedor tem um prazo limite para aceitar a devolução. Alguns dos motivos para devolução são: embalagens danificadas, envio de medicamentos/produtos não pedidos mas que foram debitados, medicamentos/produtos pedidos por engano, prazo de validade curto ou a retirada de um produto por ordem do INFARMED.

O fornecedor pode aceitar ou não a devolução, sendo que quando a devolução é aceite pode ser emitida uma nota de crédito à farmácia ou pode ser feita a substituição do medicamento/produto.

Na guia de devolução deve constar o número e data da fatura correspondente ao medicamento/produto e o motivo da devolução. A guia de devolução é impressa em triplicado: o triplicado fica na farmácia e o original e duplicado, carimbados e assinados, seguem para o fornecedor, juntamente com a guia de transporte, se possível.

4.3. ARMAZENAMENTO

Após a receção dos produtos no sistema informático da farmácia é feito o respetivo armazenamento, permitindo a manutenção da qualidade até ao ato da dispensa.

A arrumação dos produtos é feita nos respetivos locais, ou se o espaço não for suficiente, são redirecionados para o armazém da farmácia, para que possam ser repostos assim que possível nos locais habituais. No armazenamento dos produtos há que ter em conta determinados aspetos:

- À natureza dos produtos:
 - MSRM, xaropes e psicotrópicos devem estar armazenados fora de vista e alcance dos utentes;
 - Os MNSRM podem estar à vista dos utentes mas fora do seu alcance;
 - Medicamentos e produtos veterinários devem estar arrumados em locais próprios e separados dos restantes produtos;
 - Dispositivos médicos poderão estar em expositores, gavetas ou prateleiras próprias;
 - Produtos de cosmética e higiene corporal devem estar em locais próprios e de destaque, junto à zona de atendimento e ao alcance dos utentes, tendo especial atenção à sua rotatividade e sazonalidade;
- Às condições especiais de conservação para manutenção das características físico-químicas do produto:
 - Produtos termolábeis como alguns colírios, insulinas e vacinas devem ser armazenados no frigorífico, onde devem permanecer a uma temperatura compreendida entre 2° a 8°C, isentos de condensação e humidade;
 - Os restantes produtos devem também permanecer a temperaturas inferiores a 25°C com uma humidade inferior a 60%;
- Ao prazo de validade:
 - O sistema utilizado é o *First Expired First Out* (FEFO), em que o produto com o prazo de validade inferior é o primeiro a sair. Este sistema é o que faz mais sentido em produtos com prazo de validade estabelecido, uma vez que nem sempre os armazenistas enviam os produtos com prazo de validade sequencial;
 - Em produtos em que a prazo de validade não está associado (por exemplo: dispositivos médicos) ou que a validade está associada ao prazo após a abertura (por exemplo: a maioria de produtos de cosmética e higiene corporal), utiliza-se o sistema *First In First Out* (FIFO), em que o primeiro a entrar é o primeiro a sair.
- Espaço disponível:

- O armazenamento deve ser feito de forma a aproveitar ao máximo o espaço disponível da farmácia, com um acesso fácil e rápido ao produto.

A temperatura e humidade na zona de armazém estão controladas por um termohigrómetro, à exceção dos medicamentos que necessitam de refrigeração ou medicamentos psicotrópicos e estupefacientes (estes estão num local à parte dos restantes e fora do alcance e vista dos utentes).

4.4. CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

Como já foi mencionado, o controlo de prazos de validade é feito numa base diária, no ato da receção, na respetiva ficha do sistema informático. No entanto, como este método está limitado aos produtos que vão dando entrada na farmácia, não são contemplados os produtos com pouca rotatividade ou sem a mesma, por isso trimestralmente é feito um controlo de prazos de validade através da impressão de uma listagem onde estão selecionados todos os produtos com prazo de validade a expirar nos três meses seguintes.

Após confirmação da lista e de recolher os produtos, os mesmos (se não forem vendidos entretanto) são enviados para o fornecedor, juntamente com uma nota de devolução, que irá emitir uma nota de crédito ou trocar os produtos devolvidos. Nestes casos há que ter em atenção a categoria dos medicamentos, uma vez que essa irá influenciar o prazo de devolução antes de expirar a sua validade (no caso dos medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes e medicamentos de uso veterinário, por exemplo).

5. INTERAÇÃO PROFISSIONAL DE FARMÁCIA – UTENTE - MEDICAMENTO

A informação ao utente por parte de um profissional de saúde é fulcral para o uso racional do medicamento. Um profissional de farmácia deve estar sempre ao serviço da comunidade em que se encontra inserido, tendo o dever de informar e promover a educação para a saúde. Deve adotar uma postura correta e linguagem adequada, falando de forma simples, clara e compreensível e sempre respeitando a autonomia e capacidade de decisão por parte do utente.

No ato da dispensa de medicamentos devem ser sempre explicadas as indicações terapêuticas do medicamento, as principais interações, efeitos indesejáveis e reações adversas, assim como a posologia prescrita pelo médico, duração de tratamento e precauções especiais.

O utente deverá ser questionado, subtilmente, sobre outra medicação que possa eventualmente estar a tomar, de modo a despistar possíveis interações medicamentosas ou relacionados com outros hábitos de consumo.

Esta constatação é posta em prática diariamente por toda a equipa técnica não só oralmente, como também através da escrita. A informação complementada pela escrita tem uma importância acrescida aquando da dispensa de medicamentos, pois serve de reforço à informação transmitida verbalmente, uma vez que é possível ser consultada posteriormente pelo utente para uma maior compreensão e adesão à terapêutica.

O domínio de conteúdos e técnicas que permitam a recolha e transmissão de informação, torna-se necessário de forma a responder às expectativas dos utentes e promover o uso correto de medicamentos e/ou outros dispositivos de saúde existentes em farmácia comunitária.

6. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

O ato de dispensa de medicamentos consiste na ação pela qual o profissional de farmácia, após avaliação da medicação, cede o medicamento (s) ou substâncias medicamentosas de acordo com a prescrição médica, em regime de automedicação ou sob indicação farmacêutica¹³.

A prescrição médica deve ser avaliada criticamente de modo a interpretar e avaliar corretamente a mesma, com a finalidade de identificar e resolver possíveis problemas relacionados com medicamento (PRM), de forma a utente poder usufruir o máximo benefício da sua terapêutica e ao mesmo tempo protegê-lo de possíveis resultados indesejáveis.

A dispensa é efetuada de forma profissional, devendo existir, sempre que possível, um diálogo entre ambas as partes, não só para obtenção de informações pertinentes, mas também como um processo de familiarização com o utente. Existem uma série parâmetros que têm que ser verificados a fim de aferir a validade de uma receita, de acordo com aspetos legais e clínicos, antes da dispensa e faturação da mesma (Figura10):

1. Número da receita e sua representação em código de barras;

¹³ Norma n.º4 das normas específicas sobre cedência de medicamentos, BPF (14).

2. Identificação do local de prescrição e sua representação em código de barras. Se as receitas forem preenchidas manualmente, deverão ter a vinheta da unidade prestadora de cuidados de saúde, e no caso de consultórios médicos particulares, o local deverá ser igualmente identificado através de um carimbo ou inscrição manual “consultório particular”;
3. Nome e contacto do utente, entidade responsável e número de beneficiário representado em códigos de barras ou escrito, no caso das receitas manuais¹⁴;
4. Nome e número do médico prescriptor e sua representação em código de barras. As receitas de preenchimento manual deverão ter a vinheta do médico;
5. Dados relativos à prescrição:
 - Identificação dos medicamentos (DCI, marca ou genérico) e possível existência de algum despacho ou portaria.
 - Dosagem (quando não é referida, é cedida a mais baixa);
 - Forma Farmacêutica
 - Dimensão da embalagem
(quando não é referida cede-se a apresentação de menor número de unidades);
 - Número de medicamentos prescritos (com um máximo de quatro medicamentos prescritos, num máximo de quatro embalagens, e não mais de duas embalagens de

Receita Médica N.º 1
(representação em código de barras e caracteres)

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Utente: 3 (N.º do utente em código de barras e caracteres)
 Telefone: R.C.:
 Entidade Responsável:
 N.º de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)

4 (N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor) (Nome profissional) 6 (Local de Prescrição) 2 (representação em código de barras e caracteres)
 Especialidade:
 Telefone:

R_x DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extensão Identificação Ótica

1
2
3
4
5

Validade: 30 dias 8
 Data: 2012-11-01
 Sim Pretendo exercer o direito de opção 7
 Não (Assinatura do Utente)

Prescrição por computador - validada eletronicamente

Figura 10: Representação esquemática dos pontos a verificar na validação legal de uma receita médica. Adaptado de Diário da República, 2.ª série — N.º 238 — 10 de dezembro de 2012, (34).

¹⁴ A entidade responsável corresponde ao nome do sistema/subsistema que comparticipa o medicamento – página 36 do Manual do Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferências de Faturas do Sistema Nacional de Saúde (33).

um mesmo medicamento exceto se um medicamento se apresentar em dose unitária);

- Número de unidades deve estar escrito em numerário e em extenso
 - Identificação ótica;
 - Posologia;
6. Assinatura e data por parte do médico prescritor, no caso de receitas manuscritas não podem constar dois tipos de letra;
 7. Autorização, ou não, da cedência de um medicamento genérico;
 8. Prazo de validade:
 - 30 dias a contar da data de prescrição (receitas não renováveis);
 - 6 meses a contar da data de prescrição (receitas renováveis);

Nas receitas informatizadas é obrigatória a impressão do n.º de registo (prescrições por marca) ou do Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), e o respetivo código de barras.

No caso de dúvidas quanto às prescrições (por exemplo: não perceber a caligrafia do médico em receitas manuais), o profissional de farmácia deve primeiramente esclarecê-las com os colegas ou questionar o utente sobre qual o seu problema de saúde. Se mesmo assim existirem dúvidas, dever-se-á contactar o médico prescritor para as esclarecer.

A receita médica eletrónica apresenta uma segunda parte, a Guia de Tratamento do Utente (Anexo VII), onde para além de incluir a posologia, vem também mencionado os encargos para utente:

- a) «Esta prescrição custa -lhe, no máximo, € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro» quando a prescrição é realizada por DCI;
- b) «Este medicamento custa -lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato» quando a prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137 -A/2012, de 11 de maio;
- c) «Este medicamento custa -lhe, no máximo, € nn,nn» nas restantes situações, quando aplicável.¹⁵

Depois da verificação e dispensa, é dada a ordem de “finalizar venda” no sistema informático, que pede para colocarmos o verso da receita (Anexo VIII) na impressora de

¹⁵ N.º 4 do Despacho n.º 15699/2012 do Diário da República, 2.ª série — N.º 238 — 10 de dezembro de 2012 (36)

talões, emitindo a seguinte informação obrigatória, para posterior conferência e validação da parte do Centro de Conferências de Faturas e Receituário (CCF)¹⁶:

1. Identificação da farmácia;
2. Data da dispensa dos medicamentos na farmácia (no caso de não existir pode ser aposta manualmente;
3. Preço total de cada medicamento dispensado, valor total da receita, encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total, número de registo dos medicamentos dispensados em caracteres e código de barras;
4. Espaço dedicado à declaração pelo utente da dispensa dos medicamentos, onde conste uma das seguintes frases frase:
 - «Declaro que me foram dispensadas as nn,nn embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização»;
 - «Declaro que não exerci direito de opção»; (em relação ao não exercício do direito de opção);
 - «Declaro que exerci o direito de opção para medicamento com preço superior ao 5.º mais barato»; (declaração pelo utente do seu direito de opção);
5. Espaço dedicado à declaração pelo utente do seu direito de opção no caso de prescrição com justificação técnica destinada a assegurar continuidade terapêutica de tratamento superior a 28 dias: «Declaro que exerci direito de opção por medicamento mais barato que o prescrito para continuidade terapêutica de tratamento superior a 28 dias»;

O exercício do direito de opção é apenas exercido em situações específicas, como:

- O utente opta por levar um medicamento com um preço superior ao 5º mais baixo (prescrição por DCI quando há Grupo Homogéneo (GH));
- O utente opta por levar um medicamento diferente ao prescrito pelo médico, por marca e com alínea c) – “Continuidade de tratamento superior a 28 dias”¹⁷.

Para além desta informação deve vir também aposta:

¹⁶ N.º 6 do Despacho n.º 15699/2012 do Diário da República, 2.ª série — N.º 238 — 10 de dezembro de 2012 (36).

¹⁷ O utente não pode levar outro medicamento quando existe na receita a justificação técnica correspondente à alínea a) ou b), ou quando tem a prescrição por código de medicamento, de marca ou genérico, sem grupo homogéneo ou genéricos semelhantes. – Página 40, Manual do Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferências de Faturas do Sistema Nacional de Saúde (33) e artigo 2º, n.º3, alíneas a), b) e c) da Lei n.º 14/2000, de 8 de agosto - Medidas para a racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (35).

1. Assinatura do responsável pela dispensa e carimbo da Farmácia (não devem estar sobrepostas pelo carimbo da farmácia);
2. Justificação e assinatura do diretor técnico da Farmácia quando aplicável;
3. Assinatura do utente, relativa aos serviços prestados.

Poderá ainda incluir:

- Código de barras bidimensional, quando o conteúdo se sobrepõe à informação alfanumérica do documento;
- Justificação aceite, efetuada e rubricada pelo Diretor Técnico (Anexo VIII).

Após registo informático, pede-se ao utente que a assine, carimbando e assinando de seguida.

Finalizando a venda é emitido uma fatura/recibo ou nota de crédito, devendo-se rubricar e carimbar a mesma, proceder ao respetivo pagamento ou devolução de dinheiro.

Finalmente, deve-se saudar, agradecer e convidar a um regresso.

6.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL

Existem determinados medicamentos e substâncias medicamentosas com requisitos legais específicos para a sua dispensa, como é o caso dos estupefacientes e psicotrópicos, cujo ato da dispensa é feito com uma receita médica especial. Tanto o Decreto-Lei n.º15/93, de 22 de janeiro como o Decreto regulamentar n.º61/94, de 12 de outubro, agrupam os psicotrópicos em tabelas tendo em conta as suas características sendo também estabelecidas as normas para seu controlo, fiscalização e penalização^{18 19}.

Na Farmácia Moderna, os procedimentos são efetuados com especial atenção, tanto no seu aprovisionamento, armazenamento como na cedência e registo. O sistema informático SPharm, identifica os produtos considerados psicotrópicos ou estupefacientes, obrigando ao registo eletrónico de algumas informações quer do utente quer do adquirente (o nome, morada, idade e nº de identificação pessoal), assim como o registo informático do número de receita e o código de identificação do médico prescritor.

Estes dados são depois impressos no verso da receita, a qual é assinada pelo farmacêutico e pelo Diretor Técnico. Após o preenchimento de todos os campos, a venda é terminada sendo-lhe atribuído, informaticamente um número sequencial de registo. Para além

¹⁸Decreto-Lei n.º15/93, de 22 de janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos (40).

¹⁹ Decreto regulamentar n.º61/94, de 12 de outubro - regras relativas ao controlo do mercado lícito de estupefacientes e substâncias psicotrópicas (41).

do recibo da venda, são impressos dois talões comprovativos da venda do psicotrópico, dos quais, um deles fica no arquivo da farmácia, onde é colocado juntamente à cópia da fatura de aquisição, e o outro é enviado trimestralmente para a entidade competente junto com uma cópia da receita. A Farmácia envia ao INFARMED o registo de movimentos destas substâncias juntamente com um balanço do sistema informático, acompanhadas da indicação do *stock* existente no início e final do mês²⁰.

7. PROCESSAMENTO E FATURAÇÃO DO RECEITUÁRIO

Este processo é iniciado com a dispensa de um MSRM, onde é introduzido um código, referente ao organismo do qual o utente é beneficiário. Este procede à comparticipação automática, e também atribui um número sequencial, de acordo com o respetivo organismo e regime de comparticipação. Para o mesmo organismo de comparticipação as receitas são organizadas em lotes de 30. Anterior à sua organização, é feita uma verificação das receitas, que no caso da Farmácia Moderna, é feita por duas pessoas diferentes, que estão responsáveis por processamento e faturação do receituário, nesse mês. Esta ação diária é realizada por forma detetar e corrigir erros o mais rápido possível. No ato de conferência é verificada a conformidade de todos os campos, já mencionados anteriormente.

Uma vez conferidas, são datadas, rubricadas e agrupadas em lotes de 30 (em concordância com o número de lote e da receita no verso da mesma). Poderá acontecer o último lote emitido não se encontrar completo, são enviados na mesma com o número de receitas²¹.

No decorrer do mês conforme se vão fechando os lotes, vão-se imprimindo os respetivos Verbetes de Identificação de Lote, que deve conter o nome e carimbo a farmácia, o respetivo código da Associação Nacional das Farmácias (ANF), a identificação do lote, série, mês e ano a que se refere, número de etiquetas, importância total do lote (correspondente ao PVP), importância total para utentes e importância total paga pelos organismos)²².

Os lotes deverão ser fechados até ao último dia do mês, para no primeiro dia do mês seguinte ser iniciado uma nova série.

²⁰ N.º 2, artigo 18º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos (40).

²¹ Normas Relativas à Prescrição de Medicamentos e aos Locais de Prescrição, Farmácias e Administrações Regionais de Saúde (48).

²² Páginas 96 – 106, Manual de Relacionamento de Farmácias com o Centro de Faturas do SNS (33).

É no final do mês que também se procede ao fecho de faturação, emitindo em quadruplicado, a Relação Resumo de Lotes de cada organismo (elementos de cada verbete), e a Fatura mensal dos medicamentos (nome da farmácia, código ANF, n.º da fatura, mês e ano, organismo de comparticipação, número total de lotes e de receitas, valores totais do PVP, encargos totais, data de emissão, carimbo e assinatura do Diretor Técnico) e uma fatura extra que é colocada na parte exterior da caixa enviada para CCF, no caso de inspeção pelo Centro de Inspeção e Atividades Económicas (CIAE).

No final de todo este processo, são enviados até ao dia 10 de cada mês, o receituário correspondente ao CCF, e os organismos independentes para a Associação de Farmácias de Portugal (AFP). Ambas as entidades procedem à conferência e averiguação dos valores que devem ser reembolsados à farmácia em causa.

Quando se verificam não conformidades nas receitas, o CCF e a AFP envia à farmácia uma relação /resumo com o valor das não conformidades, justificação das mesmas, as receitas em causa, o resumo do lote e as respetivas faturas.

A Portaria n.º 193/2011²³ veio tornar obrigatório o não reenvio de receitas cujo erro fosse inferior a 0.50 euros.

A farmácia tem 60 dias para correção das não conformidades e para emitir as respetivas notas de crédito ou de débito, que devem ser reenviadas juntamente com a fatura mensal do mês seguinte.

Também é possível a farmácia reclamar a não conformidade num prazo de 40 dias a partir da receção dos documentos.

Após conclusão das operações de validação, o CCF disponibiliza à Administração Regional de Saúde (ARS) todos os dados referentes ao processo de cada farmácia, cabendo a este órgão regional, proceder ao pagamento dos valores em dívida às farmácias.

8. SISTEMAS DE COMPARTICIPAÇÃO E ENTIDADES COMPARTICIPADORAS

Apesar de o SNS – 01, ser o organismo mais comum, existem outras entidades de comparticipação, intitulados de subsistemas de saúde, como é o caso do dos Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS) Centro - M9 ou a Portugal Telecom – Associação de

²³ Portaria n.º193/2011, de 13 de maio - Regula o procedimento de pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema ou que beneficiem de comparticipação em regime de complementaridade (37)

Cuidados de Saúde (PT – ACS) – 09²⁴. Estas entidades e o SNS têm um acordo de complementaridade na comparticipação, em que mediante a apresentação obrigatória de um cartão comprovativo da pertença a esse serviço, o utente passa a ter direito a essa regalia. Nestes casos, é necessário tirar uma fotocópia da receita, juntamente com o cartão e comprovativo de faturação. A receita original vai para o organismo primário (SNS) e a cópia para o organismo secundário da comparticipação.

Outras entidades de comparticipação não pertencentes ao SNS, como por exemplo a Caixa Geral de Depósitos (CGD) – 13, têm os seus próprios subsistemas. Neste caso em particular, o titular do cartão só necessita de apresentar o cartão, e a receita é somente enviada para a CGD. No entanto, se for um familiar direto, como conjugue ou descendente, passa a ser o subsistema R1, sendo o processo idêntico aos subsistemas mencionados anteriormente.

Desde de 1 de abril de 2013, a ADSE foi “agregada” ao sistema de comparticipações do SNS²⁵, assim como os militares possuidores da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM), uma vez que o Decreto -Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro²⁶ veio unificar este sub-sistema à ADSE. Já o Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro²⁷, estabelece as percentagens de comparticipação dos preços, de acordo com os diferentes escalões. Estas variam entre 90%, 69%, 37% e 15% para os escalões A, B, C e D, respetivamente.

No que diz respeito às comparticipações do SNS, estas podem ser efetuadas através de um regime geral (abrangente de todos os utentes do SNS) ou através de um regime especial (que inclui todos os pensionistas cujo o rendimento anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional, e para o qual se verifica um acréscimo de 5% para o escalão A e de 15% para os restantes escalões), e ainda através de outros regimes especiais referentes a doentes profissionais, doenças crónicas e trabalhadores migrantes. As receitas de regime especial de comparticipação de medicamentos poderão ser identificadas pela letra “R” (reformados com reformas abaixo do salário mínimo nacional), letra “O” (p.ex. diabéticos ou trabalhadores de lanifícios), pela letra “T” (isenção de taxas moderadoras) e pela vinheta verde²⁸.

²⁴ Subsistema válido apenas para utentes com cartão com a letra C- seguida de número;

²⁵ Despacho n.º 4631/2013 - Pagamento das comparticipações do Estado na compra de medicamentos dispensados a beneficiários pela ADSE (38).

²⁶ Decreto - Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro - Estabelece o regime jurídico da assistência na doença aos militares das Forças Armadas (39).

²⁷ Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro - Esclarecimentos quanto à respectiva produção de efeitos (16).

²⁸ A letra “R” aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação e a letra “O” aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal.

Os sistemas informáticos existentes nesta área, já estão configurados de modo a que ao inserirmos o organismo/entidade de participação, o programa automaticamente faz o desconto estipulado para o plano de saúde inserido.

9. AUTOMEDICAÇÃO E ACONSELHAMENTO

De acordo com o INFARMED, “ a automedicação é a utilização de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde” (15).

Uma vez que a mesma é a instauração de um tratamento medicamentoso por autorecreação do utente, compete ao profissional de farmácia orientar a utilização, ou não, do medicamento solicitado, contribuindo para que a automedicação se realize sob aconselhamento adequado e segundo o uso racional do medicamento, uma vez que a prática da automedicação sem indicação farmacêutica acarreta vários riscos, tais como: diagnóstico incorreto e inadequação do tratamento farmacológico; dosagem, posologia e duração do tratamento incorretos; interação com outros medicamentos; reações alérgicas; efeitos secundários; possibilidade de mascarar sintomas associados a patologias mais graves, entre outros²⁹.

Toda a utilização de MNSRM deverá ser condicionada temporalmente e em concordância com as informações veiculadas nos folhetos informativos. Esta opção não é recomendada a bebés, nem durante a gravidez, nem aleitamento. Sempre que se optar pela automedicação dever-se-á aconselhar com um médico ou farmacêutico nas situações que se seguem:

- Persistência de sintomas (ex: febre com mais de 3 dias);
- Agravamento ou recaída;
- Existência de dor aguda;
- Se após a utilização de medicamentos, não advirem resultados;
- Surgimento de efeitos ou reacções adversas;
- Em caso de suspeita de uma situação grave;
- Outras patologias;

²⁹ Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (14).

- Utilização de outros medicamentos.

Nos casos em que é pedido um aconselhamento ao profissional de saúde, este deve optar pela escolha de medicamentos que contenham apenas um princípio ativo, evitando assim associações. Este deve também optar por dar a escolher ao utente diferentes marcas, a fim de este optar pela que mais lhe agrada. As embalagens devem ser as mais reduzidas, por forma a evitar automedicação descontrolada, assim como ter em conta o custo dos medicamentos, possibilitando igualdade de tratamento a todos os utentes.

Após a escolha do medicamento, deve ser fornecida toda a informação necessária, nomeadamente no que diz respeito à posologia, o que fazer em caso de esquecimento da toma, as principais interações e reações adversas.

No meu estágio, em alguns atendimentos deparei-me com situações em que os utentes pediam aconselhamento (Anexo I), levando-me a utilizar alguns dos meus conhecimentos, colocando algumas questões pertinentes para consciente e criticamente poder aconselhar da melhor forma. Este decorreu numa altura do ano marcada pela ocorrência de gripes e constipações, assim sendo, grande parte dos aconselhamentos foram à base de produtos farmacêuticos direcionados para sintomas gripais (analgésicos – paracetamol, anti-inflamatórios – ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, de reforço do sistema imunitário - vitamina C, Equinácea, vitamina B6 e B5).

10. DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Para além da cedência de medicamentos e de substâncias medicamentosas, uma farmácia comunitária tem também o papel de aconselhamento e venda de outros produtos de saúde (16):

- Medicamentos e produtos de uso veterinário;
- Medicamentos e produtos homeopáticos;
- Produtos naturais;
- Dispositivos médicos;
- Suplementos alimentares e dietéticos;
- Produtos de nutrição entérica oral;
- Produtos fitofarmacêuticos;
- Produtos de cosmética e de higiene corporal;

- Artigos de puericultura;
- Artigos de conforto e ortopédicos.

Medicamentos de Uso Veterinário encontram-se ao abrigo do Ministério da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas que se refere a estes como “ um bem público e recursos cruciais para a defesa da saúde e do bem-estar dos animais e para a proteção da saúde pública” (17). Este pode ser definido como “toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas” (17). São classificados quanto à dispensa, em medicamentos não sujeitos a receita médico-veterinária, medicamentos sujeitos a receita médico-veterinária e medicamentos de uso exclusivo por médicos veterinários³⁰.

Na Farmácia Moderna os produtos farmacêuticos de uso veterinário encontram-se num setor do armário de medicamentos de uso externo, separados de outros medicamentos/ produtos de saúde. As vendas destes produtos são maioritariamente para cães e gatos, como por exemplo;

- Desparasitantes internos, na forma de comprimido ou pasta (Drontal®, Strongid®);
- Desparasitantes externos, na forma de coleiras, shampoo, pó ou solução “spot-on” (Frontline®, Advantage® - para gatos, Advantix®, Pulvex®, Bolfo® - para cães);
- Contracetivos (Megecat® para gatas e Pilludog® para cadelas)
- Vacinas (exemplo: TetraDog® - vacina polivalente para cães).

O papel do profissional de saúde passa por um papel ativo na prevenção e tratamento de patologias veterinárias mais comuns, no diagnóstico de situações básicas e na orientação para o médico veterinário, em casos mais graves. Deve ser feito aconselhamento ao responsável do animal sobre o modo de utilização destes produtos, contraindicações específicas, reforços necessários e comportamentos/medidas de higiene a adotar para manter a boa saúde dos animais, intervalos de segurança a nível alimentar e alertar para as zoonoses. Deve também alertar-se o utente para não utilizar os seus medicamentos nos animais, salvo indicação expressa do médico veterinário, pois estes podem causar dano/morte nos mesmos.

³⁰ O estatuto do medicamento de uso veterinário consta no Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de julho e no Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro (17; 43).

Os **Medicamentos Homeopáticos** são obtidos “a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia, ou na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode ter vários princípios” (18). A ação destes medicamentos é baseada no princípio do “semelhante cura semelhante”, administrando-se doses ínfimas de substâncias que causam os mesmos sintomas em pessoas saudáveis quando expostas a grandes quantidades das mesmas, conduzindo à cura da doença.

Este tipo de medicação tem vindo a ganhar alguma expressão a nível nacional, nomeadamente os que provêm dos laboratórios Boiron. Os produtos Homeopáticos são usados essencialmente no tratamento de doenças comuns, essencialmente em estados gripais (por exemplo: Oscillococinum®), tosse (por exemplo: Stodal®), dores de garganta (por exemplo Homeovox®), estados de ansiedade (por exemplo: Ignatia-Homaccord®) ou problemas do foro digestivo (por exemplo: Gastrocynesine®), entre outros (19).

Produtos de Alimentação Especial, são coordenados e regulamentados pelo Gabinete de Planeamento e Políticas do Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, descreve na alínea b), artigo 2º do Decreto-Lei n.216/2008, de 11 de novembro que os “«Alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos» são uma categoria de géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, sujeitos a processamento ou formulação especial, com vista a satisfazer as necessidades nutricionais de pacientes e para consumo sob supervisão médica, destinando-se à alimentação exclusiva ou parcial de pacientes com capacidade limitada, diminuída ou alterada para ingerir, digerir, absorver, metabolizar ou excretar géneros alimentícios correntes ou alguns dos nutrientes neles contidos ou seus metabólicos, ou cujo estado de saúde determina necessidades nutricionais particulares que não géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial ou por uma combinação de ambos.” (20) . Este tipo de produtos estão normalmente indicados em situações patológicas relacionadas a erros congénitos do metabolismo como a fenilcetonúria (dificuldade de metabolização da fenilalanina), sendo a sua comparticipação efetuada a 100%.

Existe já um leque variado de produtos alimentares direccionado para este grupo de indivíduos. A Farmácia Moderna tem no seu stock produtos de marcas como:

Fortimel® - gama direccionada ao combate das carências nutricionais e para idosos, composta por produtos hiperproteicos e/ou hipercalóricos, de alto valor energético, sob a forma líquida (garrafas) ou em creme (pudins);

Nutricia® - vários produtos, com várias formulações, de acordo com necessidades específicas de cada grupo;

Cubitan® - indicado para úlceras de pressão, é hipoprotéico, enriquecido com arginina e micronutrientes de modo a acelerar o processo cicatrizante;

Forticare® - utilizado em doentes oncológicos, é hiperprotéico e hipercalórico, enriquecido com ácido eicosapentaenóico (EPA)³¹ e fibras.

No que diz respeito aos **Produtos Dietéticos Infantis** dispensados na farmácia, estes têm como objetivo a resposta às necessidades nutricionais das crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 3 anos de idade.

A legislação referente aos produtos dietéticos infantis encontra-se no Decreto-Lei n.º 53/2008 de 25 de março (21), o qual divide estes produtos em duas categorias: alimentos à base de cereais e alimentos para bebés.

Existem vários produtos no mercado farmacêutico podendo-se destacar os boiões, farinhas e leites. Em relação aos leites, estes encontram-se disponíveis em leites específicos para lactentes, de transição e de crescimento (crianças 1-3 anos de idade). Dentro da vasta gama de leites disponíveis existem ainda leites para crianças com tendência a terem cólicas e/ou obstipação (fibras), leites anti regurgitantes (AR), leites para recém-nascidos prematuros e de baixo peso (LC-Pufas (*Long Chain Polyunsaturated Fatty Acid*)) e leites para crianças com determinadas intolerâncias ou alergias (HA (Hipo Alergénico)). É importante reconhecer que os produtos dietéticos infantis, especialmente os que são destinados a lactentes devem respeitar os limites mínimos e máximos legalmente estipulados de vitaminas, minerais e oligoelementos (22).

Um profissional de farmácia deve manter-se informado em relação aos principais aspetos de administração dos produtos, como a dose de leite em pó para a água ou a dose de cereais para água ou leite, assim como, sobre os cuidados a ter com os materiais utilizados na alimentação do lactente como na esterilização de biberons e tetinas.

Embora cada vez mais se utilize este tipo de alimentação infantil, cabe ao farmacêutico/técnico de farmácia promover o aleitamento materno junto do utente, uma vez que a amamentação tem benefícios, quer para a criança quer para a mãe, físicos e psicológicos.

³¹ O ácido eicosapentaenóico (EPA ou também ácido icosapentaenóico) é um ácido gordo insaturado dos omega-3 (42).

É necessário conhecer quais as patologias inerentes e principais distúrbios resultantes da alimentação do lactente e seus sintomas, essencialmente a nível gastrointestinal, mantendo uma atitude pró-ativa na prevenção, resolução e acompanhamento dos mesmos.

Os **Produtos Fitoterapêuticos e Suplementos Nutricionais** são produtos que pretendem promover o bem-estar, assim como um bom desempenho físico e mental. Dentro deste grupo de produtos estão inseridos os suplementos dietéticos, produtos à base de plantas, usados por exemplo para fins de emagrecimento, dores nos ossos e articulações, perturbações do sono e fadiga física e mental.

Os **Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal** são “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes do corpo humano, designadamente epiderme, sistema 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 e/ou proteger ou os manter em bom estado e/ou corrigir os odores corporais” (23).

Esta gama de produtos está sujeita a uma série de requisitos qualitativos, efetuados para a proteção da saúde humana, sendo submetidos a inúmeros testes analíticos, a nível de pureza microbiológica e química. Estes produtos, embora de venda livre, devem ter especial atenção nos casos em que o utente demonstrar alguma patologia ou condição dermatológica mais grave que necessite de avaliação médica. À semelhança de outros produtos farmacêuticos, deve ser prestada informação ao utente sobre o seu correto modo de uso e aplicação, possíveis efeitos adversos, duração do tratamento, e outros conselhos específicos do produto que possam ser relevantes na obtenção de resultados.

O mercado de cosméticos e higiene corporal ao nível do seu fabrico, comercialização, rotulagem e publicidade está previsto no Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 setembro (23).

Os **Dispositivos Médicos** são utilizados quando o principal efeito pretendido no corpo humano não é alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. Os mesmos definem-se “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou

metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de:

- i) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- ii) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- iii) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico.³².

Estão integrados em quatro classes por ordem crescente de risco - I, II-A, II-B e III³³ - determinada atendendo aos seguintes fatores:

1. Duração do contato com o corpo humano (temporário, curto prazo e longo prazo).
2. Não invasão do corpo humano (invasivo, não invasivo)
3. Anatomia afetada pela utilização (cérebro, coração, membros inferiores, entre outros).

A Farmácia Moderna tem ao dispor dos utentes vários produtos desta área como cadeiras de rodas, canadianas, material de penso e ligaduras, termómetros, medidores de tensão, medidores e tiras para testes de glicémia (Anexo IX)³⁴, entre outros.

11. OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA MODERNA

À semelhança de grande parte das farmácias comunitárias, na Farmácia Moderna é possível oferecer serviços de determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos (24). A mesma presta serviços de medição da glicémia, colesterol total, triglicéridos, ácido úrico, Antígeno Prostático Específico (PSA), pressão arterial, administração de vacinas e teste de gravidez.

Os testes mais procurados são o da pressão arterial, medição da glicémia e colesterol, que estão associados ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, que são dos principais causadores de mortes em Portugal.



Figura 11: Máquina de medição da *Reflotron Plus*.

³² Alínea t), n.º 5 do Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho (44).

³³ Artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho (44).

³⁴ Desde 1998 que existe em Portugal um Programa de Prevenção e Controlo de Diabetes que permite que os doentes portadores da doença tenham acesso a tiras-teste para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria, e das agulhas, seringas e lancetas, com uma comparticipação do Estado entre 85% e 100% do PVP (28).

No caso da Pressão Arterial esta deve ser controlada regularmente de modo a despistar ou controlar casos de hipertensão, e problemas relacionados.

Na tabela 1 podemos verificar os valores padrão dos diferentes patamares de pressão arterial.

Pressão Arterial	Pressão Arterial Sistólica (PAS)	Pressão Arterial Diastólica (PAD)
Ótima	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal Alta	130-139	85-89
Hipertensão Grau 1	140-159	90-99
Hipertensão Grau 2	160-179	100-109
Hipertensão Grau 3	≥180	≥110

Tabela 1: Classificação dos níveis de pressão arterial (mmHg)

Fonte: Referências (25);

A medição da glicémia e do colesterol são essenciais para a avaliação do risco de doença cardiovascular, sendo que, em adultos com diabetes aumenta 2 a 4 vezes mais a probabilidade de morrer de doença cardíaca ou acidente cardiovascular. O teste da glicémia é específico para avaliar a quantidade de açúcar no sangue (indicativo ou não de diabetes) e o teste do colesterol vai avaliar os diferentes tipos de colesterol no sangue: *High Density Lipoprotein* (HDL) e *Low Density Lipoprotein* (LDL).

Durante o estágio tive a oportunidade de efetuar determinações ao colesterol e da glicémia, descrevendo-se de seguida os materiais e métodos utilizados neste processo. Para a medição do colesterol e da glicose, primeiro calçam-se as luvas, para não haver contaminação com o sangue do utente. Passa-se com algodão embebido em álcool no local onde se pretende efetuar a punção. Pega-se numa agulha descartável e procede-se à punção capilar no dedo do doente. Quando se efetua a punção deve-se certificar que o local está devidamente irrigado, sendo necessário fazer um certa pressão. Após a punção capilar e obtenção de uma gota generosa de sangue, recolhe-se o mesmo com o capilar até à marca preconizada. O mesmo é posteriormente colocado num aplicador, sobre a fita, pressionando-se até remover totalmente o sangue do capilar, para a tira específica, para a medição em causa. De seguida, é colocada a tira com o sangue no leitor ótico da máquina (Figura 11) e aguarda-se aproximadamente 3 minutos. Após um sinal sonoro emitido pela máquina, aparece o resultado final no visor, podendo o resultado ser impresso para entregar ao utente. Este exame deve ser realizado em jejum.

Medir regularmente os níveis de colesterol e triglicéridos é também fundamental para a identificação de indivíduos com risco de doença cardiovascular e de desenvolvimento de uma patologia assintomática a hipercolesterolemia, que se pode desenvolver ao longo de

vários anos. Quando os primeiros sintomas surgem a doença já se encontra em fase aterosclerótica, pelo que é fundamental prevenir estas patologias e as suas consequências.

			Colesterol	Triglicéridos
Ideal			<200	<150
Limite			200-239	159-199
Doença Diabetes	cardiovascular	ou	≥240	≥200

Tabela 2: Valores de referência para colesterol e triglicéridos

Fonte Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) Final Report (26).

Os valores de colesterol total e de triglicéridos na tabela 2 servem de orientação em relação aos diferentes limites existentes.

No que diz respeito à glicémia no sangue até 99 mg/dL é considerado um valor normal, de 100 – 125 mg/dL é considerado pré-diabetes (intolerância à glicose de jejum) e ≥126 mg/dL pode ser considerado diabetes, no entanto dever-se-á confirmar ao dia seguinte. De seguida é apresentada uma tabela de classificação da diabetes e suas características principais (Tabela 3).

Tipo de Diabetes	Características
Diabetes Tipo 1	Mais rara (aproximadamente 10%) Destruição das células β pancreáticas Ausência total de secreção de insulina Mais frequente em crianças, adolescentes e adultos jovens Autoimune Idiopática
Diabetes Tipo 2	Mais frequente (90%) Alterações da secreção de insulina com diferentes graus de insulinoresistência
Diabetes Gestacional	Intolerância à glucose documentada pela primeira vez durante a gravidez
Outros tipos específicos	Defeitos genéticos das células β pancreáticas Defeitos genéticos na ação da insulina Doenças do pâncreas exócrino Endocrinopatias Induzida por químicos ou fármacos Infeções Formas raras de Diabetes autoimune Outras síndromes genéticas associados à Diabetes

Tabela 3: Classificação da Diabetes mellitus

Fonte: Referências (27; 28).



Figura 12: Recipiente de recolha de embalagens de medicamentos da Valormed

Todas estas patologias aqui mencionadas devem ser devidamente acompanhadas, tendo o profissional de farmácia um papel de extrema relevância na prevenção, acompanhamento e tratamento das mesmas. Como tal, compete ao profissional de farmácia criar condições para que os utentes da farmácia, e a comunidade onde se encontra, adquiram competências que lhes permitam controlar a sua saúde e adquirirem hábitos de vida saudáveis, permitindo assim um precioso auxílio na prevenção e controlo das doenças.

Todas as farmácias devem sensibilizar os utentes para a preservação do meio ambiente, assim como para o uso dos medicamentos apenas quando necessário e dentro do prazo de validade, incentivando-os a deixar as suas embalagens e medicamentos fora de uso no contentor da Valormed (Figura12), que se encontra no interior da farmácia.

Muitos dos utentes que se dirigem à farmácia pedem para depositar os medicamentos e embalagens num contentor próprio que se encontra identificado com o símbolo da Valormed. Quando este recipiente se encontra cheio, é pesado e selado, sendo depois encaminhado, juntamente com uma ficha preenchida em triplicado, onde consta o número do registo, a identificação da farmácia, o peso, a rúbrica do operador e do responsável pelo seu transporte, ficando um do triplicado na farmácia, e os restantes seguem com o contentor.

12. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Embora a preparação de medicamentos em farmácia comunitária tenha vindo a decrescer devido ao uso generalizado de medicamentos produzidos à escala industrial, ainda assim, é comum a preparação de medicamentos manipulados, nomeadamente para pediatria e dermatologia.

Durante um meu estágio na Farmácia Moderna foi-me possibilitada a preparação de alguns manipulados como uma suspensão oral de captopril 1mg/mL (Anexo X) e suspensão oral de espironolactona 2,5mg/mL (Anexo XI), utilizados no controlo de hipertensão arterial.

Ambas as suspensões são preparadas da mesma forma, diferenciadas apenas no princípio ativo e na concentração.



Figura 13 – Zoref® Granulado para suspensão oral 250mg/5mL

Também tive a oportunidade de reconstituir suspensões antibióticas infantis (Figura 13).

A preparação de medicamentos manipulados é regulada pelas Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados que vigoram na Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho³⁵, que diz no n.º 1.1, do ponto II – Normas, Anexo, que “A preparação de fórmulas magistrais ou de preparados oficinais só pode ser realizada pelo farmacêutico diretor técnico ou sob a sua supervisão e controlo”.

Todas as normas de higiene deverão ser asseguradas, tanto por parte do preparador como na zona de trabalho, no laboratório.

Entre as normas básicas de higiene a seguir, por parte do preparador temos: não comer e/ou fumar no local de preparação, usar roupa adequada ao tipo de preparação e retirar objetos de uso pessoal, guardando-os num armário para o efeito. O laboratório deve ser convenientemente iluminado e ventilado, com temperatura e humidade adequadas, equipado com superfícies e equipamentos de fácil limpeza e desinfeção. As instalações e os equipamentos devem adequar-se às formas farmacêuticas, natureza dos produtos e dimensão dos lotes preparados. No laboratório existe o seguinte material (Figura 14)³⁶:



Figura 14 – Laboratório da Farmácia Moderna.

- Alcoómetro;
- Almofarizes de vidro e de porcelana;
- Balança de precisão sensível ao miligrama;
- Banho de água termostaticado;
- Cápsulas de porcelana;
- Copos de várias capacidades;
- Espátulas metálicas e não metálicas;
- Funis de vidro;

³⁵ Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos (45).

³⁶ Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro. Lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados (46).

- Matraz de *Erlenmeyer*, de várias capacidades;
- Papel de filtro;
- Papel indicador pH universal;
- Pedra para a preparação de pomadas;
- Pipetas graduadas de várias capacidades;
- Provetas graduadas de várias capacidades;
- Tamises FPVII, com abertura de malha 180 µm e 355 µm (com fundo e tampa);
- Termómetro (escala mínima até 100BC);
- Vidros de relógio.

Existe ainda equipamento de comunicação informático, onde são registadas as preparações efetuadas, número de lote, substâncias utilizadas e respetivo lote, modo de preparação, dados do utente e do prescriptor, controlo de qualidade, prazos de utilização, condições de conservação e cálculo do preço de venda ao público do medicamento manipulado. Este suporte é adaptado a partir das fichas de preparação constantes no Formulário Galénico Português. Todos os medicamentos manipulados devem possuir um número de lote, que permite a sua rastreabilidade. Todas as matérias-primas utilizadas na preparação de um medicamento manipulado devem cumprir os requisitos da Farmacopeia Portuguesa, podendo toda essa informação ser comprovada no respetivo boletim analítico (Anexo V) e os seus movimentos de entrada/saída devem estar registados.

Antes de iniciar a preparação, deve-se certificar que se dispõe de todas as matérias-primas e material que se necessita e que estes se encontram nas condições exigidas para a preparação. A preparação deve seguir procedimentos normalizados, devendo ser adequadamente documentada e respeitar as boas práticas de manipulação³⁷.

Na preparação de formas farmacêuticas, com exceção das que são estéreis e isentas de pirogénios, é utilizada água purificada, de acordo com as especificações da Farmacopeia Portuguesa. Esta água deve ser límpida e incolor, obtida a partir da água destinada ao consumo humano por destilação, troca entre iões, osmose inversa ou outro processo apropriado

No final da preparação, deve proceder-se a todas as verificações necessárias para garantir a qualidade do medicamento manipulado, incluindo no mínimo a verificação dos caracteres organoléticos e os ensaios não destrutivos, de acordo com a forma farmacêutica.

³⁷ Farmacopeia Portuguesa VIII, p. 1146-1147 (47).

O produto semiacabado deve estar de acordo com os requisitos estabelecidos na sua monografia e deve ser efetuada uma verificação final da massa ou volume, que deve corresponder ao prescrito, registando os resultados de todas as verificações na ficha de preparação. De seguida, deve-se assegurar o acondicionamento correto, através da seleção de uma embalagem que contenha as condições de conservação exigidas pelo medicamento manipulado (estanquicidade, proteção da luz). A natureza dos materiais constituintes da embalagem é decidida de acordo com a constituição do medicamento manipulado. Os pós devem ser acondicionados num saco de plástico transparente ou em carteiras de papel vegetal e depois embaladas num saco de plástico ou de papel. Os papéis devem ser embalados numa caixa de plástico branca, num saco de plástico ou de papel. As soluções e suspensões devem ser acondicionadas em frasco de vidro âmbar ou frascos de plástico. As pomadas e cremes devem ser acondicionados em boiões de plástico opacos ou tubos de alumínio com revestimento interno.

O rótulo final do medicamento manipulado (Anexo XII) deve indicar, de forma explícita:

- Nome do doente,
- Fórmula do medicamento manipulado,
- Número do lote,
- Prazo de utilização,
- Condições de conservação,
- Via de administração,
- Posologia,
- Instruções especiais: “agitar antes de usar” ou “uso externo”, este último em fundo vermelho,
- Identificação da farmácia e do diretor técnico.

O preço do medicamento manipulado é calculado segundo o Regimento Geral de Preços e em espaço próprio, disponível na ficha de preparação, baseando-se na Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho, é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. A fórmula para o cálculo do PVP é a seguinte: $PVP = [\text{Valor dos honorários} + \text{Valor das Matérias-Primas} + \text{Valor dos Materiais de Embalagem}] \times 1,3$ à taxa legal em vigor.

O valor das matérias-primas é calculado através da multiplicação do valor de aquisição, sem IVA, por um fator que varia de acordo com a quantidade das unidades em que

forem usadas ou dispensadas. Os fatores utilizados são os seguintes: Quilograma - 1,3; Hectograma – 1,6; Decagrama – 1,9; Grama – 2,2; Decigrama – 2,5; Centigrama – 2,8.

Quando um ou mais componentes do medicamento manipulado são um produto acabado produzido industrialmente, o valor a considerar deverá ser o PVP deduzido do respetivo IVA.

O valor dos honorários baseia-se num fator (F), que sofre alterações anuais, e num fator multiplicativo, que depende da forma farmacêutica do produto acabado e da quantidade preparada. Os fatores multiplicativos encontram-se mencionados na portaria em vigor, sendo que o valor de F é atualizado automática e anualmente, na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor divulgado pelo Instituto Nacional de Estatística para o ano anterior àquele a que respeita.

O valor do material de embalagem obtém-se multiplicando o seu preço de aquisição (sem IVA) por 1,2.

O medicamento comparticipado deve ser prescrito mediante a indicação na receita (Anexo XIII) da (s) substância (s) ativa (s), respetiva (s) concentração (ões), excipiente (s) aprovado (s) e forma farmacêutica.

O cálculo do prazo de utilização do medicamento manipulado obedece às seguintes regras:

- Preparações líquidas não aquosas e preparações sólidas: se a origem da substância ativa for um produto industrializado, o prazo de utilização será 25% do tempo que restante para expirar o prazo de validade do produto industrializado, nunca excedendo os 6 meses.
- Preparações líquidas que contêm água: o prazo de utilização não deverá ser superior a 14 dias, devendo ser conservado no frigorífico.
- Restantes preparações: o prazo de utilização deverá corresponder à duração do tratamento, num máximo de 30 dias.
- As matérias-primas são todas as substâncias (ativas ou não), que se empregam na preparação de um medicamento, que permaneçam inalteráveis, se modifiquem ou desapareçam no decurso do processo. Estas podem ser estéreis ou não estéreis e usadas na preparação de medicamentos manipulados estéreis ou não-estéreis, respetivamente.

As técnicas de manipulação nos dois casos são semelhantes, com a diferença de que na manipulação de um medicamento estéril todas as matérias e equipamentos devem ser e

manter-se esterilizadas. O produto final deve ser submetido a operações que garantam a sua esterilidade (esterilização por calor ou por outro método de esterilização).

Como já referido, os medicamentos manipulados possuem um regime de comparticipação especial, quer no SNS quer noutras entidades e as receitas com medicamentos manipulados não devem conter outros medicamentos.

CONCLUSÃO

As atividades desenvolvidas durante o estágio em Farmácia Comunitária são, sem dúvida, essenciais para a formação de um profissional de farmácia, dando-lhe contacto com o “mundo real”. É também uma oportunidade para se perceber o valor e importância dos conhecimentos adquiridos durante a Licenciatura em Farmácia, e para aplicá-los e adaptá-los à realidade da profissão na área da farmácia. Acima de tudo, o estagiário adquire conhecimento prático e desenvolve as suas aptidões interpessoais, iniciando-se aqui a sua construção como um profissional de farmácia.

Iniciei o estágio na Farmácia Moderna na área da receção, verificando as condições físicas e validade dos produtos, dando entrada de encomendas no sistema informático e procedendo a devoluções, quando necessário. Passei pela arrumação de produtos, nos respetivos locais, tendo em conta as suas características específicas, e a sua disposição na respetiva farmácia. Estas tarefas, embora muitas vezes menosprezadas, permitiram-me uma melhor familiarização com as embalagens, nomes comerciais e respetivas dosagens, que se mostraram úteis no processo de atendimento.

Foi-me dada a oportunidade de acompanhar inúmeros atendimentos, passando depois a realizar atendimentos sozinha, sempre com o apoio dos colegas no esclarecimento de qualquer dúvida. Para um futuro profissional esta é a etapa do estágio mais desafiante, pois obriga a por em prática, não só o conhecimento adquirido ao longo da formação académica, mas é também no contacto com o público que aprendemos a “ouvi-lo” e “interpretá-lo”, fazendo muitas vezes o papel de ouvinte e conselheiro, principalmente no que diz respeito à população mais idosa.

Realizei também tarefas de auxílio na correção e fecho do receituário, entre outras tarefas burocráticas que são necessárias ao funcionamento de qualquer farmácia.

Durante o estágio tive também a oportunidade de prestar alguns serviços como a preparação de manipulados e realização de testes bioquímicos e fisiológicos.

Todas estas tarefas foram enriquecedoras e acompanhadas por uma equipa disponível para auxiliar e tirar qualquer dúvida, esclarecer as minhas questões, acrescentando-lhes algo valioso.

Espero aplicar os conhecimentos que adquiri e aprofundei na minha futura vida profissional, tentando sempre acrescentar algo de novo e útil.

Nunca é demais lembrar que um profissional, em qualquer área, nunca deixa de ser estudante, pois hoje em dia temos de nos manter em constante atualização, e estar preparados para enfrentar as exigências que a vida futura nos traz.

Hoje, a verdadeira frase não é “os grandes vencem os pequenos”, mas sim “os rápidos, fortes e inovadores vencem os lentos, estáticos e fracos, aqueles que ficam sentados à espera que as coisas aconteçam” – *Michael Hammer em Reengineering the Corporation*.

BIBLIOGRAFIA

1. **Infarmed - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Legislação Farmacêutica Compilada - Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto. *www.infarmed.pt*. [Online] [Citado em: 07 de 01 de 2014.] *www.infarmed.pt/.../035-B_DL_134_2005_1.ªAlt.pdf*. 35-B.
2. **Sequeira, Carlos Filipe Peixinho Rodrigues de Carrilho.** *O novo paradigma da Farmácia em Portugal e os actuais desafios colocados à sua Gestão*. Porto : Universidade Fernando Pessoa, 2011.
3. **Hernández, D.S., M.S. Castro, and M.J. Dáder,.** *Método Dáder - Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico*. 3ª, Granada : GIAFR-UGR, 2007. 9-16.
4. **Aguiar, A.H.** *Farmacêuticos 2015 - Uma reflexão sobre a evolução da profissão*. 1ª. s.l. : AJE, edições, 2005. pp. 43-47, 72-75,120-127, 156-157, 190-191.
5. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Legislação Farmacêutica Compilada - Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro . *www.infarmed.pt*. [Online] 01 de 08 de 2012. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] *www.infarmed.pt/.../29-B1_DL_172_2012.pdf*.
6. **Conselho de Ministros.** Decreto-Lei n.º 172/2012 - Diário da República Electrónico. *www.dre.pt*. [Online] 01 de 08 de 2012. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] *www.dre.pt/pdf1s/2012/08/14800/0404504048.pdf* .
7. **A.Aguiar.** *A Gestão em Farmácia - Ultrapassar os Novos Desafios*. [Online] 2009.
8. **R.Blessa.** *Merchandising farmacêutico: A Farmácia do Futuro*. São Paulo : Cengage Learning, 2008.
9. **World Health Organization - OMS Series de Informes Técnicos.** <http://www.who.int/ihr/en/>. *www.who.int*. [Online] 2010. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] *apps.who.int/.../TRS957_annex1_PORTUGUESE.pdf*. No. 957.
10. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho . *www.infarmed.pt*. [Online] 2 de Junho de 2004. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] *www.infarmed.pt/.../LEGISLACAO/LEGISLACAO.../.... 67-B*.
11. **APLF.** Técnico de Farmácia. *APLF - Associação Portuguesa de Licenciados em Farmácia*. [Online] APLF, 2013. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] <http://www.aplf.pt/cms/view/id/17/>.
12. **Infarmed.** Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina. [Online] [Citado em: 13 de 01 de 2014.] *www.infarmed.pt/.../22-A_DL_307_2007.pdf*.
13. **Ordem dos Farmacêuticos.** Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos - CEIC. *www.ceic.pt*. [Online] *www.ceic.pt/portal/.../CodigoDeontologico_OF.pdf*.
14. **H.J., Santos et al.** *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF)*. s.l. : Conselho Nacional de Qualidade - Ordem dos Farmacêuticos, 2009.
15. **Automedicação.** *Infarmed*. [Online] 29 de 11 de 2010. [Citado em: 11 de 07 de 2013.] *www.infarmed.pt/.../29_Automedicação.pdf*.
16. **SAÚDE, MINISTÉRIO DA.** *Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro*. 2010.

17. **MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PESCAS - Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de Julho.** Diário da República, 1.ª série — N.º 145 — 29 de Julho de 2008. *Diário da República Eletrónico*. [Online] 29 de 07 de 2008. [Citado em: 29 de 12 de 2013.] dre.pt/pdf1sdip/2008/07/14500/0504805095.PDF.
18. **Legislação Farmacêutica Compilada Decreto-Lei n.º 94/95, de 9 de Maio.** Legislação Farmacêutica Compilada Decreto-Lei n.º 94/95, de 9 de Maio - produtos homeopáticos. *www.infarmed.pt*. [Online] INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso, 09 de 05 de 1995. [Citado em: 29 de 12 de 2013.] http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO/PRODUTOS_FARMACEUTICOS_HOMEOPATICOS. 129.
19. **Boiron.** Medicamentos Boiron. *www.boiron.pt/*. [Online] 2014. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] <http://www.boiron.pt/detproduto.asp?id=6>.
20. **MINISTÉRIO DA AGRICULTURA DO DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PESCAS.** Diário da República, 1.ª série — N.º 219 — 11 de Novembro de 2008 - Decreto-Lei n.º 216/2008. *www.dre.pt*. [Online] 11 de 11 de 2008. [Citado em: 29 de 01 de 2014.] www.dre.pt/pdf1sdip/2008/11/.../0787407879.pdf.
21. **MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PESCAS.** Diário da República, 1.ª série — N.º 59 — 25 de Março de 2008 - Decreto-Lei n.º 53/2008. *www.spcna.pt/*. [Online] 13 de 12 de 2008. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] www.spcna.pt/download.php?...Lei_n__53_2008_de_..
22. **MANUAL DE APOIO CURSO PARA FARMACÊUTICOS ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO 1º ANO DE VIDA.** 2013.
23. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Legislação Farmacêutica Compilada Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro -Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene . *www.infarmed.pt*. [Online] 25 de 09 de 1998. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I. 114.
24. **Ministério da Saúde.** Diário da República, 1.ª série — N.º 211 — 2 de Novembro de 2007 - Portaria n.º 1429/2007. *dre.pt*. [Online] 02 de 11 de 2007. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] dre.pt/pdf1sdip/2007/11/21100/0799308000.pdf.
25. **The European Society of Cardiology.** Prevenção de Doença Cardiovascular. *Sociedade Portuguesa de Cardiologia*. [Online] 2012. [Citado em: 30 de 01 de 2014.] <http://www.spc.pt/spc/>.
26. **Stephen Havas, et. al.** Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults - Final Report. *www.nhlbi.nih.gov*. [Online] 09 de 2002. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cholesterol/atp3full.pdf.

27. **Sociedade Portuguesa de Diabetologia.** > Diabetes: Factos e Números 2013 - Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes. *Observatório Nacional da diabetes*. [Online] 2013. [Citado em: 11 de 01 de 2014.] <http://www.spd.pt/index.php/observatrio-mainmenu-330>.
28. **Direção Geral de Saúde.** Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus. Norma 002/2011. 2011. [Online] 14 de 01 de 2011. [Citado em: 11 de 01 de 2014.] <http://www.dgs.pt/?cr=17085>.
29. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Legislação Farmacêutica Compilada - Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto . *www.infarmed.pt*. [Online] 30 de 08 de 2006. [Citado em: 14 de 01 de 2014.] www.infarmed.pt/portal/page/.../035-E_DL_176_2006_VF.pdf.
30. **Wikimedia Foundation, Inc.** Anatomical Therapeutic Chemical Classification System. *wikipedia.org*. [Online] 28 de 05 de 2013. [Citado em: 14 de 01 de 2014.] http://en.wikipedia.org/wiki/Anatomical_Therapeutic_Chemical_Classification_System.
31. **INFARMED- Gabinete Jurídico e Contencioso .** Legislação Farmacêutica Compilada Despacho do Ministério da Saúde n.º 6914/98, de 24 de Março . *www.infarmed.pt*. [Online] 24 de 03 de 1998. [Citado em: 11 de 01 de 2014.] www.infarmed.pt/portal/.../despacho_6914-98.pdf. 111.
32. **Ministério da Saúde.** Diário da República, 1.ª série — N.º 32 — 14 de fevereiro de 2013. *www.dre.pt*. [Online] 14 de 02 de 2013. [Citado em: 2014 de 01 de 2014.] <http://www.dre.pt/pdf1s/2013/02/03200/0079900912.pdf>.
33. **ACSS - Administração Central de Sistemas de Saúde, I.P.** *Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Faturas do SNS*. s.l. : Administração Central de Sistemas de Saúde, 09/2013.
34. **Saúde, Gabinete do Secretário de Estado da.** Diário da República, 2.ª série — N.º 238 — 10 de dezembro de 2012. *Diário da República Eletrónico*. [Online] 2012 de 12 de 2012. [Citado em: 11 de 12 de 2013.] <https://www.ordemosmedicos.pt/?lop=conteudo&op...id...>
35. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso .** Legislação Farmacêutica Compilada - Lei n.º 14/2000, de 8 de Agosto . *www.infarmed.pt*. [Online] 08 de 08 de 2000. [Citado em: 14 de 01 de 2014.] www.infarmed.pt/.../003_Lei_14_2000_2ALT.pdf.
36. **Saúde, Gabinete do Secretário de Estado da.** Despacho n.º 15699/2012. *Diário da República, 2.ª série — N.º 238*. [Online] 10 de 12 de 2012. [Citado em: 10 de 07 de 2013.] <https://dre.pt/pdf2sdip/2012/12/238000000/3924739250.pdf>.
37. **Infarmed.** Portaria n.º193/2011, de 13 de Maio . *Legislação Farmacêutica Compilada*. [Online] 13 de 05 de 2011. [Citado em: 7 de 6 de 2013.] Regula o procedimento de pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos dispensados a beneficiário do SNS que não estejam abrangidos por nenhum sub-sistema ou que beneficiem de comparticipação em regime de complementa. http://www.infarmed.pt/portal/page/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA.

38. **Diário da República, 2.ª série — N.º 65 — 3 de abril de 2013.** Despacho n.º 4631/2013. *www.adse.pt*. [Online] 03 de 04 de 2013. [Citado em: 14 de 01 de 2014.] https://www.adse.pt/.../Despacho_4631_2013_DR_65.
39. **Diário da República - Série I-A, N.º 184, de 23.09.2005.** Decreto -Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro. *www.dgaep.gov.pt*. [Online] 23 de 09 de 2005. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] <http://www.dgaep.gov.pt/index.cfm?OBJID=91f17207-d63e-4f78-a525-4e8140f46f49&ID=511>.
40. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos . [Online] 22 de 01 de 1993. [Citado em: 29 de 12 de 2013.]
41. **Infarmed.** *Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.* 1994.
42. **wikipedia.org.** Ácido eicosapentaenoico. [Online] 28 de 03 de 2013. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%81cido_eicosapentaenoico.
43. **MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PESCAS.** Diário da República, 1.ª série — N.º 209 — 28 de Outubro de 2009 -código comunitário relativo aos medicamentos . *www.dgv.min-agricultura.pt*. [Online] 28 de 10 de 2009. [Citado em: 29 de 12 de 2014.] www.dgv.min-agricultura.pt/xeov21/attachfileu.jsp?look...att...n...
44. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Legislação Farmacêutica Compilada Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho - Dispositivos Médicos. *www.infarmed.pt*. [Online] 17 de 06 de 2009. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PESQUISA/RESULTADOS_DA_PESQUISA
A.
45. **INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso.** Legislação Farmacêutica Compilada - Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos . *www.infarmed.pt*. [Online] 02 de 06 de 2004. [Citado em: 13 de 12 de 2014.] www.infarmed.pt/.../portaria_594-2004.pdf. 67-B.
46. —. Legislação Farmacêutica Compilada - Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro. Lista de equipamento mínimo de existência . *www.infarmed.pt*. [Online] 07 de 12 de 2004. [Citado em: 13 de 01 de 2014.] www.infarmed.pt/.../deliberacao_1500-2004.pdf.
47. **INFARMED – Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.** Comissão da Farmacopeia Portuguesa. Farmacopeia Portuguesa VIII. . [A. do livro] **INFARMED – Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.** Lisboa : s.n., 2005, pp. 1146-1147.
48. **Ministério da Saúde.** Normas Relativas à Prescrição de Medicamentos e aos Locais de Prescrição, Farmácias e Administrações Regionais de Saúde. *www.infarmed.pt*. [Online] 2003. [Citado em: 14 de 01 de 2014.] www.infarmed.pt/portal/.../normas_prescricao_9_5_03.pdf.
49. **Infarmed - Ministério da Saúde.** *Prontuário terapêutico.* s.l. : INFARMED, Março 2010. 978-989-8369-02-4.

50. **NEW TEXTILES**. SKINTOSKIN®. *pt.skintoskin.eu*. [Online] 2011. [Citado em: 16 de 01 de 2014.] <http://pt.skintoskin.eu/skintoskin-and-skin-conditions-pt>.
51. **INFARMED**. Resumo das Características do Medicamento - Cêgripe. [Online] 02 de 03 de 2009. [Citado em: 2014 de 01 de 16.] www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=44633...
52. **Omega Pharma Group** . <http://www.omega-pharma.pt>. [Online] 2013. [Citado em: 31 de 01 de 2014.] <http://www.omega-pharma.pt/produtos/vitaminas-suplementos/imunidade/vitace/>.
53. **INFARMED** . INFARMED FOLHETO INFORMATIVO - Zoref. [Online] 30 de 11 de 2012. [Citado em: 31 de 01 de 2014.] www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=9499...

ANEXOS

Anexo I – Casos Práticos

O dia-a-dia de um profissional de farmácia contempla as mais variadas atividades, sendo que todas elas culminam no ato da dispensa. Esta função pode derivar da interpretação de uma receita médica ou de um processo de aconselhamento.

Em seguida apresentam-se alguns exemplos de atendimentos.

Caso prático 1

Receita, especialidade Otorrinolaringologia (ORL), com a seguinte prescrição:

- Claritromicina 500mg2 cx. (1 de 12/12h);
- Fluconazol 150mg1(toma única);
- Omeprazol 20mg14 (1 em jejum);
- Vibrocil MD®;

Nesta situação, é prescrito ao utente 2 caixas de Claritromicina 500mg, para tomar de 12 em 12h, que é um antibacteriano macrólido, utilizado no tratamento das mais variadas infeções: infeções do trato respiratório superior e inferior, infeções da pele e tecidos moles, profilaxia e tratamento de infeções por Micobactérias e erradicação da *Helicobacter pylori*.

O Fluconazol 150mg, em toma única, que é um medicamento antifúngico de largo espetro utilizado no tratamento de infeções fúngicas das mais variadas origens nomeadamente relacionadas com o fungo *Candida Albicans* (infeções via oral e vaginal), pela levedura *Cryptococcus neoformans* (infeção das membranas cerebrais - meningite criptocócica, em doentes imunodeprimidos), fungos dermatófitos, tinhas (infeções fúngicas da pele) ou no tratamento de onicomicoses (infeções fúngicas das unhas).

O Omeprazol 20mg, toma de um comprimido em jejum, que deve ser tomado apenas ao longo do tratamento, uma vez que é apenas prescrita uma caixa de 14 unidades. Este inibidor da bomba de protões, reduz a quantidade de ácido produzido pelo estômago e é recomendado para as mais variadas perturbações do foro gastrointestinal como úlceras (duodenais e gástricas (ou erosões associadas à toma de Anti-Inflamatórios Não Esteróides (AINES))), erradicação da *Helicobacter pylori* na úlcera péptica, esofagite de refluxo, doença do refluxo gastro esofágico sintomático, dispepsias, síndrome de Zollinger-Ellison ou em doentes em risco de aspiração do conteúdo gástrico durante a anestesia geral/profilaxia de aspiração ácida.

Vibrocil MD® é um descongestionante nasal (fenilefrina) e anti-histamínico (maleato de dimetindeno) e está recomendado para o tratamento sintomático de estados gripais e constipações, e no alívio da congestão nasal e rinorreia.

De acordo com esta medicação e respetiva posologia podemos antever que o utente estará com uma infeção bacteriana do trato respiratório (Clarithromicina 500mg, de 12/12h), possivelmente a nível superior, mas não invasiva (Fluconazol 150mg, toma única), com congestionamento e corrimento nasal (Vibrocil MD®). O Omeprazol estará recomendado provavelmente para evitar algum desconforto gástrico por parte do utente derivado da toma da medicação.

Caso prático 2

Uma senhora, na casa dos 40 anos, aproxima-se do balcão e pergunta se temos algum produto para gripes ou constipações.

A primeira coisa que perguntamos é do que se queixa (sintomas) e há quanto tempo apresenta esses sintomas.

A utente refere que já há dois ou três dias que tem dores no corpo, arrepios de frio e corrimento nasal.

De seguida é-lhe perguntado se tem febre, ao que a mesma responde que embora se sinta um pouco quente, a sua temperatura máxima não chega aos 38°C. Tudo indica que a utente esteja com os sintomas de uma constipação. A utente é ainda questionada se tem alguma patologia específica ou se toma alguma medicação, ao que ela responde que não.

De acordo com esta sintomatologia, recomendou-se à utente a toma de Cêgripe®³⁸, que está indicado para o tratamento sintomático de síndromes gripais e constipações. Da sua constituição constam paracetamol e de maleato de clorfeniramina. O paracetamol pertence ao grupo dos analgésicos e antipiréticos³⁹, atuando nas dores musculares e na febre. A função da clorfeniramina é de reduzir a rinorreia nasal, uma vez que é um anti-histamínico que produz um efeito secante das mucosas nasais. Deverão ser tomados 2 comprimidos, 3 vezes ao dia, de preferência após as refeições, durante 3 dias consecutivos.

³⁸ Resumo das Características do Medicamento - Cêgripe – Comprimidos INFARMED (51).

³⁹ Página 135-137, PRONTUÁRIO TERAPÊUTICO (49).

Foi também aconselhado o VitaCÊ®⁴⁰, que é um suplemento alimentar que está particularmente indicado na prevenção ou recuperação de gripes e constipações. Este medicamento é composto por extrato seco de Echinacea purpurea (extrato seco), Vitamina C, Zinco, e Pré-bióticos (inulina).

A Equinácea é conhecida pelos seus efeitos e propriedades imunoestimulantes que promovem os mecanismos de defesa do organismo, sendo o seu o extrato usado como tratamento complementar em infeções respiratórias, gripes, resfriados, faringites, rinites e sinusites.

A vitamina C funciona como antioxidante, que para além de ajudar na eliminação dos radicais livres, vai também auxiliar a microcirculação sanguínea, fortalecendo os vasos sanguíneos

O Zinco é um mineral com ação antioxidante, que diminui a quantidade de radicais livres no nosso corpo, ajudando a fortalecer as defesas do nosso sistema imunitário.

Os Pré-bióticos têm como função principal estimular o crescimento e/ou ativar o metabolismo de algum grupo de bactérias benéficas do trato intestinal.

Este medicamento foi aconselhado a ser tomado 1 comprimido após uma das refeições principais, por um período mínimo de 30 a 60 dias, para ajudar não só a combater a constipação, mas também como uma medida profilática de proteção do sistema imunitário.

Foram também recomendadas algumas medidas não farmacológicas à utente como a ingestão de 1,5L de água diária, levantar ligeiramente a cama na zona da cabeceira ou uma almofada mais elevada, por forma a não bloquear as vias respiratórias, e andar convenientemente agasalhada.

Caso prático 3

Uma jovem mãe dirigiu-se à farmácia com o seu bebé a pedir aconselhamento sobre o que fazer em relação à pele do mesmo, que apresentava alguma descamação e pequenas bolhas na zona das bochechas e do queixo. A criança tinha 6 meses. Questionamos a mãe quando é que se tinha apercebido do aparecimento dessas manifestações. A mãe disse que a criança de vez em quando lhe apareciam umas borbulhinhas e que o menino se coçava, mas que acabavam por ir desaparecendo. Dirigimo-nos à zona de atendimento privado uma vez

⁴⁰ Informações do Produto - VitaCÊ® - Comprimidos OmegaPharma (52).

que a mãe nos pediu para ver também o corpo da criança, onde detetamos que essa inflamação estaria a espalhar-se pelo corpo, nomeadamente na zona das pregas dos braços e pernas.

Todos estes sintomas indicavam um caso dermatite atópica, que é uma inflamação na pele, crónica e não contagiosa, que tem origem numa possível falha do sistema imunitário, que torna a criança mais suscetível a alterações de fatores externos como a mudança de ambiente, alimentação ou até de roupa com determinado tipo de materiais. Deste modo, quando há interação de algum agente externo com a criança, como a criança não tem ainda as barreiras necessárias, desenvolve certos anticorpos específicos de defesa. Posteriormente, serão esses mesmos anticorpos, que de forma a protegerem o organismo, irão desencadear uma resposta inflamatória, que se verificam nas alterações da pele.

Assim sendo, aconselhamos à mãe um creme da ISDIN®, que é uma gama de produtos especializada em peles atópicas, o *Nutratopic*®, a sua formulação contém ceramidas, ácidos gordos livres e substâncias antipruriginosas de forma a reparar a função de barreira da pele e aliviar a prurido. O gel de banho desta gama deve ser utilizado em todas as lavagens, uma vez que devido ao elevado conteúdo de óleos hidratantes não seca a pele. Dissemos à mãe para lavar a criança com água tépida e que não desse banhos prolongados ao bebé, por forma a não remover o filme hidrolípido da pele que é essencial à sua proteção, e secar com a toalha suavemente sem esfregar. De seguida, dever-se-á aplicar uma loção emoliente e hidratante (*Nutratopic*® loção emoliente), 2 vezes ou mais ao dia, na pele limpa, de preferência após o banho.

Como a criança tinha a pele muito seca, para auxiliar este tratamento levou também o creme de rosto (*Nutratopic*® Pro-AMP Facial cream Atopic skin) que devido à L-Isoleucina, vai auxiliar na reparação de lesões teciduais, reforçando o sistema cutâneo.

É de salientar que estes produtos são todos livres de fragâncias e conservantes.

Indicamos também o uso de roupas de algodão, em especial uma gama de roupa interior desenhada e fabricada a pensar em pessoas com problemas de pele, sendo os tecidos feitos à base de algodão, prata e algas⁴¹. Esta combinação garante conforto e proteção contra as crises de prurido, inflamação e infeção, permite a respiração correta da pele e possui efeito anti-odor. Neste caso em especial, dois *baby-grows* de Inverno.

⁴¹ Extrato de algas castanhas confere às fibras proteção contra o prurido; prata nas fibras dá aos tecidos propriedades antissépticas, reduzindo drasticamente a colonização da pele por bactérias potencialmente hostis, nomeadamente pela bactéria *Staphylococcus aureus* (50).

Após feito o aconselhamento e respetiva venda, aconselhamos à mãe que deveria consultar um médico, uma vez que estes produtos funcionam como um tratamento coadjuvante.

Anexo V – Certificado de análise de uma matéria-prima

CERTIFICADO DE ANÁLISE

2957

PRODUTO: Vaselina Sólida Branca	CÓDIGO: Q9653	LOTE: 954164 1811/12
--	----------------------	--------------------------------

Test	Method	Unit	Analysis	Specification
Kin. Viscosity 100 °C	DIN 51562-01	mm ² /s	6,2	5,5 - 8,5
Cone penetration 25 °C	DIN 51560	mm ² /10	166	150 - 180
Emp. Point	ASTM D 3954	°C	59,2	
Purity	West Edton Ph. Eur		conform #5	
Purity	USP 357 N° 30		conform	conform

Nota: dados técnicos do Fornecedor
Prazo de Validade: 31/10/2017

Gondomar, 12/11/2012

Anexo VI – Guia de requisição de estupefacientes e psicotrópicos

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Requisição nº 2603151/P
AU - 108226/P
Data: 07-12-2013
Relativa à factura nº AU - 11551287

Cliente: 21481 FARM.MODERNA-GUARDA
Avª S.MIGUEL -ED. 2 B FACHEIRA
6300 864 GUARDA



(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a: Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.



Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade	
		Pedida	Enviada
3761988	RITALINA LA 30 MG 30 CAPS.	2	2

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARM.MODERNA-GUARDA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:

Ana Neves

(assinatura legível)

Ana Isabel Pimentel Neves

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

Nº de Insc. na O.F.: 14493

Processado por computador

Anexo VI I – Guia de tratamento para o utente

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica Nº	 *2011511175598731906*
Local de Prescrição: CS GUARDA - EXTENSÃO GUARDA-GARE	Telefone:
Médico prescriptor: RICARDO NUNO CAMPOS	
Utente: IVONE NEVES PINTO	
Código Acesso:	Código Direito Opção:
<small>(Informação a utilizar para dispensa de medicamento na farmácia)</small>	
R_x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº
1 Bisoprolol, 5 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidade(s) Posologia: 1 comp/dia	2
2 Candesartan, 16 mg, Comprimido, Blister - 56 unidade(s) Posologia:	1
3	
4	
Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:	
1 Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 0,43, a não ser que opte por um medicamento mais caro.	
2 Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 1,23, a não ser que opte por um medicamento mais caro.	
3	
4	
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:	
* Consulte «Pesquisa Medicamento», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt);	
* Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00)	
* Fale com o seu médico ou farmacêutico.	
Data: 2013-12-30	

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

Anexo VIII – Exemplo de impressão no verso de uma receita

Este espaço deverá ser utilizado para a colocação do código de barras bidimensional

Prazo de Validade da receita foi ultrapassado porque o medicamento prescrito se encontra esgotado

Paulo Afonso

O utente dispõe de espaço próprio para a sua assinatura

Código de barras dos medicamentos



Farmácia Nova Amoreiras

Venda em: 25-09-2013

(1)	Kamletato de estrôncio [Protelos], 2 g			
	PVP Total	Utente	Comparticipação	
	€ 10,00	€ 2,00	€ 8,00	
(2)	Cefuroxima [Zoreff], 500 mg,			
	PVP Total	Utente	Comparticipação	
	€ 12,60	€ 1,30	€ 11,30	
(3)	Budesonida [Plumicort Nasal Aqua], 64 ug			
	PVP Total	Utente	Comparticipação	
	€ 15,20	€ 2,20	€ 13,00	
TOTAL (EUR)				
	PVP Total	Utente	Comparticipação	
	€ 37,80	€ 5,50	€ 32,30	



*204527 - Kamletato de estrôncio [Protelos], 2 g, Genzyme, 24 unidades



*384424 - Cefuroxima [Zoreff], 500 mg, GSK, 12 unidades



*384424 - Budesonida [Plumicort Nasal Aqua], 64 ug, GSK, 12 unidades

Declaro que me foram dispensadas as três embalagens de medicamentos constantes da receita e prestados os conselhos e informações sobre a sua utilização.

Não exerci Direito de Opção

O utente _____

Farmácia Nova Amoreiras

25-09-2013

João Pedrosa

Terá de conter obrigatoriamente a identificação dos medicamentos (e os seus códigos de barras), o PVP, e os montantes pagos pelo utente e a participar pelo Estado.

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

Anexo IX – Circular relacionada com o protocolo da Diabetes Mellitus

05 de Abril de 2013



Despacho nº 4294-A/2013, de 22 de Março Diabetes Mellitus

Exmos. Senhores Associados

Foi publicado o Despacho nº 2494-A/2013, de 22 de Março, que aplica, a partir de 1 de abril de 2013, a redução de 15% aos PVP (preços máximos de venda ao público) fixados pelo artigo 3.º da Portaria n.º 364/2010, de 23 de junho, relativos a reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e das agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes que entrou em vigor no dia 1 de Abril de 2013

Salientamos os prazos previstos:

- As embalagens dos produtos abrangidos pelo presente despacho com PVP anteriores aos previstos nos n.ºs 2 e 3 do presente despacho, só podem ser colocadas nos armazenistas ou distribuidores grossistas até ao dia 31 de março de 2013.
- As embalagens dos mesmos produtos referidos no número anterior só podem ser colocadas nas farmácias até ao dia **30 de abril de 2013**.
- As farmácias podem escoar as embalagens dos produtos referidos no n.º 4 do presente despacho que tenham em seu poder até ao dia **30 de junho de 2013**.

Esta informação não dispensa a leitura integral do Despacho nº 4294-A/2013, de 22 de Março, em anexo.

Apresentamos os nossos melhores cumprimentos.

Manuela Sousa
(Serviços Administrativos)

Anexo X – Ficha de Preparação de um manipulado realizado durante o estágio: Suspensão oral de captopril

Ficha de Produção de Manipulado



**FARMÁCIA
MODERNA**

Lote: 32 / 2013

Data: 25/10/2013

Dir. Técnica: Dr^a Raquel V. Lopes Andrade

Telefone / Fax : 271 239 314 / 271 210 170

Lg. 1º de Dezembro, nº16 – GUARDA - GARF

Utente: _____

Médico Prescritor: _____

Entidade: _____

Forma Farmacêutica: Suspensão oral de captopril

Património	Lote	Validade	Qt	Preço (custo)	Preço
Captopril 100mg	181424A	05/2015	4 comp (100mg)	de atbuto	
Xarope Vermelho	12 DC5 - 271431	10/2013	100 ml	5,74/2	0,574

FARMACIA MODERNA – GUARDA
Dir. Téc.: Dr^a Ana Raquel V. Lopes Andrade
Telefone: 271239314

SUSPENSAO ORAL DE CAPTOPRIL

Lote: 181424 A Medico: 0
Prazo Util: 1 mês Utente: 0
PVP: _____

CONSERVAR EM LOCAL SECO E FRESCO
MANTER FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Embalagem	
Manipulados	
SVA	67
Preço total	

Observações F22
 $[9 + 0,574 + (0,48 \times 1,2)] \times \dots + 67 =$

Operador: _____
Supervisor: _____

Anexo XII – Rótulo de um manipulado

FARMACIA MODERNA – GUARDA

Dir. Téc.: Drª Ana Raquel V. Lopes Andrade

Telefone: 271239314



FARMÁCIA
MODERNA

SUSPENSAO ORAL DE CAPTOPRIL

Lote: 181424 A Medico: 0

Prazo Uti 1 mês Utente: 0

PVP:

CONSERVAR EM LOCAL SECO E FRESCO

MANTER FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Anexo XIII – Exemplo de prescrição de um manipulado.

284459076		
	Especialidade: Dermato-Venereologia Telefone: :	LPEUPS CENTRO  *U989892*
		Nº Extensão Identificação Óptica
1	DCI / nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia MANIPULADO: hidroquinona 2,4g, tretinoína (Ketrel creme, 1 embalagem), Hidrocortisona 1 Uma (Pandermil creme, 1 embalagem) - FSA e mande ... Posologia - a noite nas lesões pigmentadas da face	
2		
3		
4		
Validade: 30 Dias Data: 2013-09-17		(Assinatura do Médico Prescritor)

Professores por computador - mestr. 2.º - 2011