



*Escola Superior de Saúde  
Instituto Politécnico da Guarda*

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

PATRÍCIA LOPES FERREIRA  
CURSO FARMÁCIA – 1º CICLO

JANEIRO/ 2013



*Escola Superior de Saúde  
Instituto Politécnico da Guarda*

---

## RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

---

### FARMÁCIA PINTO DE CAMPOS - VISEU

RELATÓRIO REALIZADO NO ÂMBITO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I  
EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA, QUE OCORREU NA FARMÁCIA PINTO DE CAMPOS

**ELABORADO POR:** PATRÍCIA LOPES FERREIRA

**SUPERVISOR:** DRA. LUCIANA ALEXANDRE

**ORIENTADOR:** PROFESSOR ANDRÉ ARAÚJO

JANEIRO/2013

**PENSAMENTO**

“O médico que sabe só de medicina, nem de medicina sabe.”

*Dr. Abel Salazar*

## AGRADECIMENTOS

Esta página tem como objetivo agradecer a todas as pessoas que colaboraram de uma forma ou outra para que este estágio fosse possível. Início desta forma, por agradecer aos meus pais e à família, pelo apoio sempre prestado e pela consciência dos valores essenciais para a minha formação como ser humano e para o exercer da profissão.

Agradeço à Diretora Técnica Dra. Mónica por me aceitar na sua equipa, pela forma como orientou o meu estágio e me transmitiu os seus conhecimentos, assim como a todos os farmacêuticos e técnicos de farmácia que me receberam da melhor forma possível, pela disponibilidade em acompanhar-me nos diversos setores da farmácia, assim como agradeço à Dra. Marlene Assunção, à Dra. Ana Maria Pinto, à Dra. Vânia Fernandes e à Dra. Luciana Alexandre, em especial, pela transmissão de conhecimentos de forma prática e elucidativa.

Um especial agradecimento à D. Dulce Almeida Couto e ao Sr. Graciano Almeida Couto pelos ensinamentos chave essenciais à profissão, assim como o acolhimento na sua Farmácia.

Agradeço a todos os utentes da Farmácia Pinto de Campos pela companhia e por fazerem sentir que vale a pena ser um profissional de saúde.

Para finalizar, agradeço aos professores orientadores que estão encarregues pelo desenrolar do estágio profissional I, nomeadamente às professoras Cristina Granado, Fátima Roque, Sandra Ventura e ao professor André Araújo.

---

**ABREVIATURAS/SIGLAS**

ADSE – Direção Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

ANF – Associação Nacional das Farmácias

D – Dona

DCI – Denominação Comum Internacional

Dra – Doutora

EMS – *Express Mail Service*

FEFO - *First Expired First Out*

HDL- *High-density lipoprotein* (lipoproteínas de alta densidade)

IMC – Índice de Massa Corporal

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

IVA – Imposto sobre Valor Acrescentado

LDL- *Low-density lipoprotein* (lipoproteínas de baixa densidade)

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OTC's – *Over-The-Counter*

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reações Adversas a Medicamentos

SIGREM – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SNS – Sistema Nacional de Saúde

Sr – Senhor

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>1. PERFIL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA</b> .....	13
<b>2. FARMACIA PINTO DE CAMPOS</b> .....	14
2.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA .....	14
2.2. ESPAÇO FÍSICO .....	14
<b>2.2.1. Exterior</b> .....	14
<b>2.2.2. Interior</b> .....	15
2.3. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	20
2.4. RECURSOS HUMANOS .....	20
2.5. SISTEMA INFORMÁTICO .....	21
<b>3. APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCK</b> .....	22
3.1. FORNECEDORES .....	22
3.2. ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS .....	24
3.3. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS .....	25
3.4. MARCAÇÃO DE PREÇO E ETIQUETAS .....	27
<b>3.4.1. Ficha Técnica do Produto</b> .....	27
3.5. DEVOLUÇÕES E REGULARIZAÇÕES .....	28
<b>4. ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS</b> .....	29
4.1. CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE .....	30
<b>5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS</b> .....	31
5.1. DISPENSA DE MNSRM .....	32
5.2. DISPENSA DE MSRM .....	33
5.3. DISPENSA DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES .....	37
5.4. VENDAS SUSPENSAS .....	37
5.5. VENDAS A CRÉDITO .....	38
5.6. CARTÃO DAS FARMÁCIAS PORTUGUESAS .....	38
5.7. PROTOCOLOS COM A FARMÁCIA PINTO DE CAMPOS .....	39
<b>5.7.1. Programa nacional de controlo da <i>Diabetes Mellitus</i></b> .....	39
<b>6. CONFERÊNCIA DO RECEITUÁRIO</b> .....	40

---

6.1. TRATAMENTO DO RECEITUÁRIO DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES .....	42
<b>7. FARMACOVIGILÂNCIA .....</b>	<b>42</b>
<b>8. FARMACOTECNIA .....</b>	<b>43</b>
<b>9. SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA PINTO DE CAMPOS .....</b>	<b>44</b>
9.1. AVALIAÇÕES BIOQUÍMICAS E FISIOLÓGICAS .....	44
9.2. GESTÃO DE RESÍDUOS DE EMBALAGENS E MEDICAMENTOS .....	47
<b>10. RESOLUÇÃO DE CASOS CLÍNICOS .....</b>	<b>48</b>
<b>11. REFLEXÃO CRÍTICA .....</b>	<b>49</b>
<b>12. CONCLUSÃO .....</b>	<b>50</b>
<b>13. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>51</b>
<b>14. ANEXOS .....</b>	<b>53</b>
ANEXO I – FATURA DO FORNECEDOR .....	54
ANEXO II- GUIAS DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES E BENZODIAZEPINAS .....	55
ANEXO III – REQUISITOS DE ENVIO OBRIGATÓRIO AO INFARMED RELATIVAMENTE AOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES E BENZODIAZEPINAS .....	57
ANEXO IV – FICHA DE PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS .....	58
ANEXO V – PORTARIA QUE ESTABELECE O CÁLCULO DO PREÇO DOS MANIPULADOS .....	62
ANEXO VI –EXEMPLOS DE CASOS CLÍNICOS ELABORADOS DURANTE O ESTÁGIO .....	66
ANEXO VII – MINI-CASOS CLÍNICOS .....	73

**ÍNDICE DE FIGURAS**

Ilustração 1 - Farmácia Pinto de Campos.....	14
Ilustração 2 - Zona de Atendimento .....	15
Ilustração 3 - Armazém Principal.....	17
Ilustração 4 - Armazém Secundário .....	18
Ilustração 5 - Gabinete de apoio ao utente .....	18
Ilustração 6 - Laboratório.....	19
Ilustração 7 - Zona de receção de encomendas .....	20
Ilustração 8 - <i>Reflotron</i> ®.....	45

**Índice de Tabelas**

Tabela 1 – Exemplos de regimes de comparticipação .....	36
Tabela 2 - Valores de referência dos parâmetros bioquímicos mais comuns.....	45
Tabela 3 - Valores de referência da pressão arterial .....	46



## INTRODUÇÃO

O presente relatório enquadra-se no âmbito da unidade curricular do Estágio Profissional I do 1º semestre do 4º ano do Curso de Farmácia – 1º Ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda.

O Estágio Profissional I consiste numa unidade curricular de carácter obrigatório, visando uma aprendizagem em contexto real e prático, onde se aplicam os conhecimentos adquiridos nas unidades curriculares anteriormente lecionadas, de maneira a proporcionar ao estudante da Licenciatura em Farmácia as devidas competências científicas e práticas que serão aplicadas aquando da sua entrada no mercado de trabalho.

O Estágio Profissional I decorreu entre o dia 15 de outubro de 2012 e 25 de janeiro de 2013, com um total de 460 horas, tendo os períodos de trabalho na farmácia sido organizados de acordo com a instituição de estágio, a Farmácia Pinto de Campos.

O Estágio Profissional I teve por base o seguinte plano de estágio, cedido pela entidade:

- Organização do espaço físico e funcional da Farmácia
  - Caracterizar o quadro legal em vigor para o setor das Farmácias (ex. espaços físicos, equipamentos obrigatórios, letreiros, distâncias regulamentares,...).
  - Identificar os recursos humanos (ex. regime legal, responsabilidades e funções).
  - Integrar o estagiário no domínio das relações de trabalho (ex. relacionamento com o diretor técnico, farmacêutico adjunto, outros farmacêuticos, estagiários, outros profissionais de saúde, utentes da Farmácia).
- Biblioteca e fontes de informação
  - Contatar com as publicações de existência obrigatória nas farmácias e saber como utilizá-las.
  - Conhecer e consultar os centros de informação e documentação nacionais e internacionais, quer em suporte papel quer *on-line*.
  - Efetuar pesquisa bibliográfica (Formulário Galénico Português e Farmacopeia).

- Gestão de “*stock*”
  - Conhecer os fornecedores e as normas legais de aquisição.
  - Aprender critérios de aquisição.
  - Rotação de “*stock*”; ponto de encomenda.
- Encomendas e Aprovisionamento
  - Efetuar, rececionar e conferir encomendas.
  - Efetuar a marcação de preços.
  - Armazenar corretamente os medicamentos.
  - Conhecer o quadro legal em vigor.
  - Respeitar os prazos de validades.
  - Aprender o funcionamento da devolução de medicamentos.
  - Garantir um sistema de manutenção do parque medicamentoso e outros produtos.
  - Aprender os aspetos e características de compra, venda e exposição.
  - Matérias-primas e reagentes (prazos de validade e conservação adequada).
- Classificação dos produtos existentes na Farmácia, definições e quadro legal aplicável
  - Medicamentos sujeitos a prescrição médica obrigatória.
  - Medicamentos não sujeitos a prescrição médica obrigatória.
  - Produtos cosméticos e dermofarmacêuticos.
  - Medicamentos homeopáticos e produtos farmacêuticos homeopáticos.
  - Produtos dietéticos.
  - Produtos para alimentação especial.
  - Produtos fitoterapêuticos.
  - Produtos e medicamentos de uso veterinário.
  - Dispositivos médicos: material ortopédico, ótico, acústico, pediátrico e higiénico; artigos de penso, sutura e drenagem; sistemas de aplicação parentérica; material para ostomizados e urostomizados.

- Dispensa de medicamentos
  - Prescrição médica e validação da mesma.
  - Interpretação e avaliação farmacêutica.
  - Verificação de possíveis interações medicamentosas.
  - Medicamentos genéricos, sistemas de preços de referência.
  - Dispensa de medicamentos não sujeitos a prescrição médica obrigatória e outros produtos de saúde.
  - Contra-indicações.
  - Posologia e modo de administração.
  - Aconselhamento.
  - Informação oral e escrita (quando necessário).
  - Promoção de adesão à terapêutica.
  - Cuidados a ter na conservação domiciliária dos medicamentos.
  - Medicamentos comparticipados.
- Dispensa de psicotrópicos e/ou estupefacientes
  - Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.
  - Regra de aquisição e dispensa.
  - Controlo e ordenação (cuidados no seu armazenamento).
  - Ligação a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P (INFARMED) e elaboração de mapas de controlo.
- Medicamentos e produtos manipulados
  - Definição de manipulação.
  - Material de laboratório.
  - Regras de manipulação.
  - Preparações oficinais e magistrais.
  - Regime geral de preços dos medicamentos manipulados.
- Automedicação
  - Avaliação dos benefícios e do risco de automedicação.
  - Indicações terapêuticas.
  - Posologia e modo de administração.
  - Verificação de possíveis interações medicamentosas.
  - Contra-indicações.
  - Uso racional de medicamentos.

- Aspectos éticos.
- Outros cuidados de saúde prestados na Farmácia
  - Aferição da evolução do estado de saúde do utente - Farmácia Clínica.
  - Aplicação das noções de Farmacoterapia nas áreas de administração, posologia, reações adversas a medicamentos (RAM) e medicamento/alimento.
  - Farmacovigilância.
  - Cuidados de saúde prestados na Farmácia.
    - Programa de educação para a saúde.
    - Protocolos da diabetes, hipertensão e asma.
    - Determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos (pressão arterial, colesterol total, LDL, HDL, glicose, teste de gravidez e outros).
  - Seguimento farmacoterapêutico do doente.
- Contabilidade e gestão na Farmácia
  - Processamento do receituário e faturação.
  - Fiscalidade.
  - A informática na Farmácia.
- Relacionamento com a entidade e utentes
  - Interação do estagiário no domínio das entidades externas à Farmácia (ex. associações de doentes, associações da classe, sistema de saúde e subsistemas,...).
  - Diálogo com o médico e outros profissionais de saúde, aspectos éticos.
  - Interação com o utente.
  - Aspectos de comunicação e imagem.
- Qualidade
  - Conhecer as normas da qualidade aplicadas à Farmácia.
  - Interpretar os conhecimentos da qualidade
  - Observância das Boas Práticas de Farmácia.

O presente relatório procura descrever todas atividades desenvolvidas durante a realização do estágio, com o intuito de transmitir ao professor orientador o cumprimento dos objetivos inicialmente propostos para este estágio. Desta forma ao longo deste relatório irei destacar o papel do Técnico de Farmácia na sociedade bem como a sua importância como profissional de saúde.

## **1. PERFIL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA**

A farmácia comunitária apresenta a vertente mais visível da atividade farmacêutica, devido a este facto, enquanto profissionais de saúde desempenha-se um papel fundamental na assistência farmacêutica às populações, tendo por base o bem-estar dos doentes e o uso racional dos medicamentos.

Segundo o Decreto-Lei nº 564/99 de 21 de Dezembro, um Técnico de Farmácia tem como atividade funcional o desenvolvimento “de atividades no circuito do medicamento, tais como análise e ensaios farmacológicos, interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua separação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso de medicamentos”, sendo desta maneira um profissional competente, responsável nas mais diversas fases do circuito do medicamento(1).

Os Técnicos de Farmácia que exercem a sua profissão numa Farmácia Comunitária, desempenham variadas funções, nomeadamente no que diz respeito à gestão de *stock* (aprovisionamento e armazenamento), à dispensa e preparação de medicamentos, assim como à gestão da Farmácia, devendo estar sempre sensibilizado para as questões ético-deontológicas e para o uso racional do medicamento, visto que está sempre em contato permanente com o utente.

Hoje em dia, com uma sociedade cada vez mais exigente, qualquer profissional de saúde não se pode limitar aos seus conhecimentos, deve ter interesse em atualizá-los, sobretudo os Técnicos de Farmácia, com a implementação dos novos serviços nas farmácias comunitárias, como as ações de promoção e educação para a saúde, os cuidados farmacêuticos e na área da dermocosmética que estão sempre em constante alteração.

## 2. FARMÁCIA PINTO DE CAMPOS

### 2.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA

A Farmácia Pinto de Campos (Ilustração 1), atualmente, localiza-se no piso “0” do *shopping* Palácio do Gelo em Viseu.

Trata-se de uma farmácia centenária que ao longo da sua existência tem mantido sempre os mais elevados padrões de qualidade, tendo mudado recentemente de instalações, de uma zona histórica para um centro comercial.



**Ilustração 1** - Farmácia Pinto de Campos

Estando a farmácia localizada num *shopping* tem a mais valia de ter uma diversidade da população, visto que o Palácio do Gelo é frequentado não apenas pela população viseense, como por pessoas de outras cidades. Esta diversidade populacional permite que haja diferentes doentes/utentes com situações patológicas distintas, o que proporciona casos farmacoterapêuticos variados.

### 2.2. ESPAÇO FÍSICO

#### 2.2.1. Exterior

A Farmácia Pinto de Campos encontra-se devidamente sinalizada com três cruces luminosas exteriores, sendo uma delas da “Farmácia Portuguesa”. Junto à entrada principal da farmácia, no interior do *shopping*, existe outra cruz, assim como a identificação da farmácia, o nome do diretor técnico, o horário de funcionamento e a identificação da farmácia de serviço.

### 2.2.2. Interior

A Farmácia Pinto de Campos apresenta ótimas instalações, tanto para o profissional de saúde exercer a sua atividade, como para o utente se sentir num ambiente confortável e acolhedor, e sobretudo apropriado à sua função de promoção da saúde e de bem-estar. A área da Farmácia é constituída por diversas zonas, sendo elas:

- Zona de atendimento/dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde;
- Gabinete de apoio ao utente;
- Armazém principal;
- Zona de receção de encomendas;
- Escritório destinado à gestão técnica da farmácia;
- Laboratório/ zona onde encontra-se o frigorífico para os produtos termolábeis;
- Biblioteca;
- Casa de Banho;
- Gabinete dos funcionários da farmácia;
- Armazém secundário.

A zona de atendimento/dispensa (Ilustração 2) encontra-se bem estruturada de acordo com as regras do marketing farmacêutico, dividindo os produtos pelas zonas quentes e frias. Na área anterior ao balcão encontram-se os produtos de dermocosmética, divididos e organizados por gamas das diferentes marcas os produtos capilares, preservativos e lubrificantes, produtos de puericultura e ortopedia. Além desta disposição, ainda se encontram quatro expositores, denominados por gôndolas, com produtos que estão em destaque, outros com produtos sazonais e em promoção. Durante o decorrer do estágio, estiveram expostos nas gôndolas, produtos capilares destinados à alopecia, cremes da Vichy® com promoção, uma nova linha de produtos anti-rugas lançado no mercado português (Filorga®), produtos do catálogo das farmácias portuguesas, entre outros.



**Ilustração 2** - Zona de Atendimento

Na área posterior ao balcão, encontram-se os produtos *Over-The-Counter* (OTC's), como os antitússicos sob a forma de xaropes e pastilhas, analgésicos, antigripais, descongestionantes nasais, produtos de higiene bucodentária, produtos de podologia, testes de gravidez, material de penso, suplementos vitamínicos e alimentares, entre outros; apesar das áreas previamente definidas, os produtos são rotativos dependendo das necessidades sazonais dos utentes que são necessárias suprir.

Nesta zona estão presentes seis postos de atendimento equipados com computadores, impressoras e todo o material necessário para a realização da dispensa, assim como produtos da época e produtos que são comprados, por impulso, tais como rebuçados, gel desinfetante e onde estão também folhetos informativos sobre os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).

Desta forma, a zona de atendimento está repleta de produtos de forma metódica e atrativa, permitindo uma melhor visualização dos mesmos.

O armazém principal da farmácia (Ilustração 3) é constituído por armários com gavetas devidamente compartimentadas para o armazenamento organizado dos produtos, sendo esta organização feita da seguinte ordem:

- Medicamentos de “marca”;
- Medicamentos genéricos;
- Soluções orais em ampolas;
- Contraceptivos orais;
- Preparação de aplicação vaginal;
- Saquetas;
- Antibióticos;
- Lancetas/Agulhas;
- Tiras com/sem protocolo;
- Xaropes
- Preparados para exames radiológicos;
- Soluções orais em gotas;
- Pomadas;
- Loções;
- Loções anti-parasitários capilares;
- Dispositivos intra-uterinos;

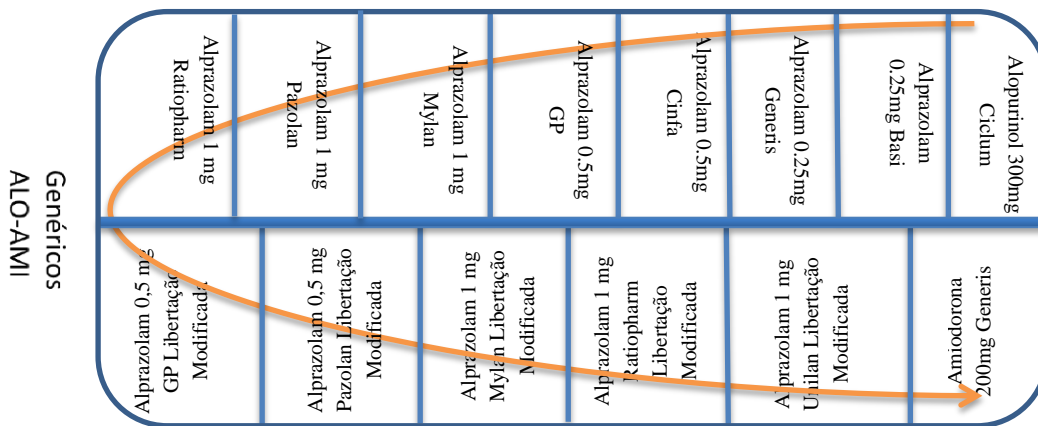


- Supositórios;
- Colírios;
- Pomadas oftálmicas;
- Medicamentos de uso auricular e nasal;
- Inaladores;
- Injetáveis.



**Ilustração 3 - Armazém Principal**

Em cada grupo, descrito anteriormente, os medicamentos estão organizados pelas iniciais do primeiro medicamento da gaveta e pelas iniciais do último, ou seja, “ACA.AER” significa que “ACA” são as iniciais do primeiro medicamento daquela gaveta (ACALKA) e “AER” é o último medicamento da mesma gaveta (AERO-M). Nas gavetas, os medicamentos são ordenados por ordem alfabética, em forma de “U” (Ilustração 4), por dosagem e dimensão (da menor dosagem para a maior e da menor quantidade para a maior) e no caso dos genéricos por laboratório, como se pode verificar, no exemplo seguinte:



**Ilustração 4 - Exemplo da organização de uma das gavetas da Farmácia Pinto de Campos**

Os psicotrópicos e os estupefacientes estão armazenados numa gaveta individualizada com chave, junto ao armazém principal.



**Ilustração 5** - Armazém Secundário

No armazém secundário (Ilustração 5), são armazenados os medicamentos excedentes, produtos cosméticos e de higiene corporal, dentífricos, testes de gravidez, luvas, seringas, fraldas, preservativos e lubrificantes, entre outros; a disposição segue o mesmo critério a nível da ordenação alfabética que o armazém principal, mas em prateleiras e num armário rolante. Os OTC`s excedentes encontram-se próximo ao armazém principal.

O gabinete de apoio ao utente (ilustração 6) é utilizado, principalmente, para a realização dos vários testes de medição dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos, tais como, a tensão arterial, a glicose, colesterol, triglicérideos, hemoglobina, ácido úrico, assim como é utilizado para a realização de teste de gravidez e para a administração de vacinas e injetáveis. Para a medição dos testes, o gabinete está equipado com *Reflotron*®, este permite a medição



**Ilustração 6** - Gabinete de apoio ao utente

de diversos parâmetros de química clínica a partir do sangue total, plasma ou soro. A existência deste gabinete é muito importante porque em certos casos, há um acompanhamento personalizado e com privacidade, para o utente expor o seu problema ao profissional de saúde, de forma descontraída.

O Escritório da Direção Técnica é destinado aos trabalhos e funções desempenhados pelo Diretor Técnico, nomeadamente gestão financeira e funcional da farmácia. É também neste gabinete que por vezes são realizadas as reuniões e negociações com os delegados de informação médica e fornecedores.

O laboratório da Farmácia Pinto de Campos (Ilustração 7) é utilizado para a preparação de medicamentos manipulados, segundo as Boas Práticas de Preparação de Manipulados, aprovadas e definidas na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho da Legislação Portuguesa. Neste, estão armazenadas as matérias-primas, separadas por matérias-primas de consumo da farmácia, ou seja para a utilização em manipulados, e por matérias-primas para venda. Dentro destes grupos, estão subdivididas em matérias-primas sólidas e líquidas, ordenadas por ordem alfabética, segundo o seu nome comercial. No laboratório, ainda estão os materiais necessários à manipulação e um frigorífico, com os medicamentos termolábeis, tais como as insulinas, vacinas, xaropes, supositórios de glicerina, anéis vaginais, colírios, comprimidos, geles. Em cada grupo, estão organizados por ordem alfabética do nome comercial.



**Ilustração 7 - Laboratório**

Na biblioteca da Farmácia Pinto de Campos pode deparar-se com um conjunto de bibliografia de apoio aos profissionais da farmácia. Entre elas destaca-se o Formulário Galénico Português, o Simpósio Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico e a Farmacopeia Portuguesa VIII.

A zona de receção de encomendas (Ilustração 8) está destinada à receção das encomendas que chegam à farmácia. Está equipada com um computador com o *software* SIFARMA 2000 e um sistema de leitura ótica.



**Ilustração 8** - Zona de receção de encomendas

O gabinete dos funcionários da farmácia está equipado com cacifos individualizados e identificados, com uma cama, para os dias em que a farmácia está de serviço, com uma mesa e cadeiras, com um microondas e um cabide.

### 2.3. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A Farmácia Pinto de Campos está aberta à população desde as 9:00h da manhã até às 23:00h, durante todos os dias do ano, incluindo fins de semanas e feriados, exceto no dia 25 de dezembro e no dia 1 de janeiro. De dezanove em dezanove dias cabe à farmácia estar aberta 24 horas, para assegurar o serviço nocturno.

### 2.4. RECURSOS HUMANOS

Na Farmácia Pinto de Campos trabalham profissionais com formações variadas, sendo alguns licenciados e com formações académicas reconhecidas e outros com experiência profissional.

A equipa de trabalho da Farmácia Pinto de Campos é constituída por:

- Gerente e Proprietários
  - Dr. Mónica Alexandra Almeida Couto
  - Sr. Graciano Almeida Couto
  - D. Dulce Almeida Couto
- Licenciados em Ciências Farmacêutica
  - Dra. Mónica Couto - assume a Direção Técnica da Farmácia
  - Dra. Isabel Ferreira- Farmacêutica Adjunta e Chefe de Turno

- Dra. Marlene Assunção – Chefe de Turno
- Dra. Ana Maria Pinto
- Dra. Vânia Fernandes
- Dra. Luciana Alexandre
- Dra. Ana Catarina Rodrigues
- Licenciados em Farmácia
  - Dra. Margarida Nunes
  - Dra. Sara Couto
  - Dr. Filipe Gonçalves
- Técnico em Farmácia por experiência profissional em farmácia comunitária.
  - João Gomes
- Dermocosmética
  - Conceição Coelho
  - Bárbara Mouro

## 2.5. SISTEMA INFORMÁTICO

O sistema informático utilizado na farmácia comunitária é uma ferramenta essencial para conseguir dinamizar ao máximo todo o trabalho realizado pelos profissionais que nela trabalham. Na Farmácia Pinto de Campos, o *software* implementado é o SIFARMA 2000 e durante o período de estágio tive a oportunidade de trabalhar com ele. Este sistema operativo permite a realização de tarefas associadas à gestão de *stocks*, elaboração e receção de encomendas, controlo do armazenamento e dos prazos de validade, dispensa de medicamentos, faturação e emissão de lotes de receitas segundo o plano de participação. Este programa permite o acesso ao histórico de vendas de um produto, facilitando a análise do farmacêutico/ técnico de farmácia no momento da elaboração de uma encomenda, permite a consulta de todos os medicamentos disponíveis e o seu preço, a realização de encomendas instantâneas, e o acesso a informações pertinentes relativas a um medicamento, tais como, indicações terapêuticas, posologia, interações medicamentosas, reações adversas, grupo homogéneo, entre outras.

O *software* utilizado na Farmácia Pinto de Campos permite o acesso à ficha do utente, podendo ser consultado o seu histórico. Porém, uma das novas funcionalidades

do SIFARMA 2000 prende-se com o fato de ser possível a realização do seguimento farmacoterapêutico através de fichas próprias para o efeito. Na farmácia Pinto de campos recorre-se muitas vezes a esta funcionalidade, na qual tive a oportunidade de observar.

### **3. APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS**

O aprovisionamento define-se como sendo um sistema que coordena a gestão e controlo dos produtos e serviços. Este sistema assenta na planificação das solicitações de compra e na programação das entregas dos fornecedores (2).

A determinação e fixação do *stock* mínimo e máximo de um produto é um procedimento que deve ser feito mediante uma análise prévia da sua rotação e saída média mensal. Desta forma, é estabelecido uma quantidade a ter em *stock* que previne a falta ou excesso de produtos que não tenham um escoamento mensal muito grande. Os parâmetros analisados que permitem a determinação do *stock* ideal para um produto são vários, tais como, a sazonalidade de alguns produtos, as condições de pagamento aos fornecedores, o destaque publicitário dado a determinados produtos, os hábitos de prescrição dos clínicos da região e o enquadramento geográfico e demográfico da farmácia. Este último ponto é deveras importante, pois o perfil dos utentes que a farmácia abrange pode em muito condicionar a quantidade e o tipo de medicamentos que compõem uma encomenda. As preferências e até mesmo o poder de compra da maioria dos utentes são fatores que promovem ou condicionam a saída de medicamentos em *stock*.

O SIFARMA 2000 permite aceder à ficha de cada produto e verificar a frequência de saída de qualquer produto que tenha dado entrada no *stock* da farmácia. Esta é uma ferramenta que pode ser utilizada com o intuito de facilitar a elaboração de uma encomenda.

#### **3.1.FORNECEDORES**

Diariamente a Farmácia Pinto de Campos necessita de realizar encomendas a diferentes fornecedores, podendo ser a laboratórios, armazéns ou a cooperativas, permitindo o restabelecimento dos *stocks* da farmácia. As encomendas também servem para pedir outros medicamentos e produtos de saúde, que embora não façam parte do

*stock* da farmácia, sejam fundamentais para satisfazerem um determinado cliente. A escolha dos fornecedores é feita mediante alguns fatores, como por exemplo, as quantidades a comprar, atribuição de bonificações e as condições de pagamento, ponderando sempre, qual será melhor opção que proporciona mais vantagens à farmácia. Os produtos encomendados diretamente podem ser: MNSRM, medicamentos sujeito a receita médica (MSRM), produtos cosméticos e de higiene corporal, produtos dentífricos, puericultura entre outros.

As “compras diretas” são aquelas em que a farmácia compra diretamente aos laboratórios, por intermediário de um delegado de venda. Estes visitam regularmente a farmácia trazendo algumas vantagens de compra, entre elas, oferta de “brindes”, aos clientes, na compra de um determinado produto, permitindo uma fidelização da farmácia com o cliente; oportunidade de comprar grandes quantidades a um preço mais acessível e que proporcione maior lucro nas vendas; atribuição de amostras que complementam as ações de marketing aos próprios produtos e aceitação de devoluções.

Embora este método de compra traga algumas vantagens, também existem desvantagens: comprar em grandes quantidades para usufruir das vantagens, requer uma maior capacidade de armazenamento, maior investimento, bem como um trabalho mais eficiente no controlo dos prazos de validade.

Na Farmácia Pinto de Campos, as “compras diretas” não acarretam grandes desvantagens, pois a farmácia dispõe de um grande armazém, o qual encontra-se bem organizado de forma a facilitar a identificação dos produtos e ainda dispõe de profissionais competentes que avaliam bem as vantagens, consoante o *stock* e a rotatividade do produto.

As compras mais frequentes são feitas aos armazéns ou às cooperativas. Este tipo de compras, apresenta inúmeras vantagens, entre elas, a facilidade de comunicação entre a farmácia e o fornecedor, podendo ser por via *modem* ou por telefone, rapidez de entrega e várias vezes por dia, não há obrigatoriedade de comprar em grandes quantidades e comercializam todo o tipo de produtos que a Farmácia Pinto de Campos dispensa, sem qualquer restrição. Permitem, ainda, o esclarecimento de questões relacionadas com o preço do produto, a existência ou não do mesmo, a dosagem e as formas farmacêuticas que se encontram disponíveis no mercado. Embora as vantagens sejam bastante satisfatória, este método de encomendas também apresenta

desvantagens, como a dificuldade em aceitar devoluções e redução das campanhas de marketing.

A Farmácia Pinto de Campos tem como fornecedores principais a OCP e a COFANOR. Estes asseguram que a farmácia nunca entre em rutura de *stock*, pois fazem entregas diariamente, várias vezes ao dia, em horários estipulados.

### 3.2.ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS

Cada farmácia estabelece, para cada produto, um *stock* mínimo e máximo, consoante a rotatividade do produto, como já foi referido anteriormente. O SIFARMA 2000 tem a capacidade de efetuar uma listagem de medicamentos que atingiram o *stock* mínimo, no qual o responsável decidirá se pretende encomendar o produto ou não. Quando se tem alguma dúvida sobre a rotatividade do produto verifica-se a média mensal. A encomenda pode ser forçada, neste caso é quando pretende-se encomendar mais quantidade do que a estabelecida pelo *stock* máximo de uma forma não permanente. Os níveis de *stock* mínimo e máximo podem ser alterados nas respetivas fichas do produto que são acessíveis informaticamente.

Cada produto está associado a um fornecedor predefinido pelo que vai existir uma listagem para cada fornecedor com quem a Farmácia Pinto de Campos trabalha, mas como a encomenda só é enviada para um fornecedor de cada vez, os produtos são todos transferidos para uma só encomenda.

Uma encomenda diária também contém os medicamentos que não foram enviados em encomendas anteriores, como é no caso dos esgotados.

As encomendas da Farmácia Pinto de Campos podem ser feitas consoante a listagem cedida pelo sistema ou por telefone, por exemplo, quando são necessárias mais embalagens de produtos do que a quantidade que existe no *stock*, evitando que haja uma rutura.

No sistema SIFARMA 2000, através da função Gestão de Encomendas é possível visualizar as listagens de todas as encomendas efetuadas, bem como, seleccioná-las, consoante o fornecedor ou armazenista, que se pretende rececionar ou verificar que produtos foram encomendados e que pedidos foram efetuados. Permite ainda visualizar se o pedido foi feito via manual ou através de uma encomenda diária.

Tanto as encomendas diárias como as manuais necessitam de serem elaboradas, aprovadas e enviadas, no caso das manuais são processadas no computador depois de o



fornecedor as ter entregue, sendo enviadas em formato papel, em vez de serem enviadas por modem e servindo a informatização apenas para processo logístico. Este tipo de encomendas são previamente realizadas por telefone. Quando um profissional telefona ao armazém para encomendar qualquer produto, tem que fazer um registo do pedido, no livro dos pedidos. Neste livro é necessário constar: quem realizou a encomenda, o nome do fornecedor, quem registou o pedido, quantidades e nome do produto, o nome do cliente se for o caso e observações, se caso pretenderem anexar mais alguma informação pertinente sobre a encomenda. O processamento das encomendas diárias tem além da função logística interna, a função de comunicação com o fornecedor.

### 3.3.RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

A receção de encomenda é um processo de grande responsabilidade, pois é necessário prestar atenção a todos os procedimentos técnicos e administrativos para não pôr em causa a gestão eficaz da farmácia.

As encomendas chegam à Farmácia em contentores acompanhadas por uma fatura e/ou guia de remessa (original e duplicado). Esta deve conter: o número da fatura, a identificação do fornecedor e da farmácia destinatária, a descrição do produto encomendado, as quantidades pedidas e enviadas, o Preço de Venda à Farmácia (PVF), o Preço de Venda ao Público (PVP) (exceto os produtos que são marcados pela farmácia), o valor de Imposto sobre Valor Acrescentado (IVA), os descontos e/ou bónus, o valor total da fatura e ainda a identificação do motivo pelo qual não foram enviados os produtos (“ratiados”, “retirados do mercado”, “esgotados”, “em falta”, entre outros), como se pode verificar no anexo I.

Juntamente com a fatura, vem uma guia de psicotrópicos e estupefacientes e outro, com as benzodiazepinas, caso estes produtos façam parte da encomenda. Estas devem ser carimbadas, datadas e assinadas pela diretora técnica que deve também colocar o número de inscrição na Ordem dos Farmacêuticos; o original da guia é enviado para o armazém e o duplicado é arquivado na farmácia, uma vez que são medicamentos que necessitam de um controlo mais rigoroso que os outros.

A receção das encomendas é feita na opção “receção de encomendas” do programa informático SIFARMA 2000, a qual se inicia por selecionando a encomenda a rececionar que aparece na lista de encomendas enviadas.

Começa-se por indicar o número da fatura ou guia de remessa, o valor total da encomenda e só de depois é que se inicia a receção propriamente dita. Esta é iniciada pelos medicamentos termolábeis para estarem o menor tempo possível expostos à temperatura ambiente. Para cada produto rececionado é conferida a validade, caso a validade seja superior à que está no sistema e se ainda houver no *stock*, é mantida a data que só é alterada quando o *stock* estiver a “zero” ou se o prazo de validade for mais curto, de forma a atualizar os prazos de validade dos medicamentos existentes na farmácia.

No mesmo instante confirma-se o PVP do sistema com o da embalagem. Caso o preço não seja igual devemos selecionar o Preço Inscrito na Caixa (PIC) correspondente. Essa alteração no sistema, só se faz se o stock estiver a “zero” ou se as restantes embalagens tiverem o mesmo PVP, caso contrário, se ainda existir no stock embalagens com preço antigo, coloca-se um “post-it” na nova embalagem com o preço atual, com o objetivo de ser alterado aquando da dispensa daquele medicamento. Ainda, se verificam as unidades dos produtos e as condições físicas das embalagens.

No caso das matérias-primas, estes devem vir acompanhados dos boletins de análise correspondentes ao lote dos mesmos. Na Farmácia Pinto de Campos, em cada boletim de análise é introduzido o número da fatura e o nome do fornecedor, o prazo de validade, o dia da receção, assim como, a rúbrica do profissional responsável pela receção. Este boletim é anexado juntamente com a matéria-prima.

Após todos os medicamentos e produtos de saúde serem introduzidos no programa, é preciso conferir os preços da base de dados com o PVF da fatura; caso seja faturado a um preço diferente àquele mostrado na base de dados, o preço é alterado, assim como são verificadas as margens dos produtos de marcação atribuídas pela farmácia.

Por fim, confirma-se se o valor total da fatura correspondente ao valor total da encomenda rececionada e o número total de embalagens. Depois de tudo verificado, procede-se à transferência dos produtos, que embora encomendados não foram fornecidos, para ser possível encomendá-los numa próxima encomenda diária. Esta transferência deve ser prudente, pois permite identificar possíveis erros de receção, como medicamentos fornecidos que não foram introduzidos, e erros do fornecedor, como medicamentos faturados que não foram enviados e que posteriormente devem ser reclamados.

Para finalizar, aprova-se a receção da encomenda, guardam-se os dados e imprimem-se as etiquetas com o preço dos produtos de marcação.

Relativamente aos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes e às benzodiazepinas, como foi referido anteriormente, vêm acompanhados por uma guia (anexo II).

A receção é feita de igual forma aos restantes medicamentos, o que difere é que no fim da receção, antes da aprovação, é necessário gravar o número da fatura onde os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão faturados.

É de salientar que a encomenda direta, antes de ser rececionada, é necessário confirmar as quantidades enviadas (a da fatura), com a quantidade encomendada (da nota de encomenda). De seguida é criada uma encomenda manual e depois procede-se a receção, como se fosse uma encomenda diária.

### 3.4. MARCAÇÃO DE PREÇO E ETIQUETAS

Grande parte dos produtos comercializados numa farmácia são de marcação interna, como sendo os produtos de higiene, puericultura, cosmética, produtos de uso veterinário, MNSRM, entre outros que não têm PVP na embalagem. A marcação é feita pela própria farmácia que comercializa. Cada farmácia tem uma margem de comercialização consoante o IVA de cada produto e o preço unitário.

#### 3.4.1. Ficha Técnica do Produto

Uma ficha técnica é criada quando se adquire um produto novo ou que nunca tenha pertencido ao *stock* da farmácia, quando não é reconhecido pelo SIFARMA 2000.

A criação desta ficha leva ao preenchimento de vários itens, entre eles o nome do produto, a forma de conservação, a sub-família do produto (MNSRM, MSRM, cosmética, puericultura, entre outros), a família do produto (parafarmácia, produtos naturais, homeopatia,...), a margem de lucro, o laboratório, armazém responsável pela distribuição, a percentagem do IVA e a sugestão do preço.

A criação desta ficha é de maior importância, pois permite ter acesso a toda a informação relativamente ao produto, tanto no ato da dispensa como na receção.

Na ficha do produto é permitido determinar o *stock* mínimo e máximo, permite seleccionar a opção para a impressão de etiquetas na entrada, assim como tem acesso ao histórico das compras e vendas do produto e seus movimentos de stock, ou seja, permite

verificar a sua rotatividade e rastreabilidade. Outra utilidade da criação das fichas é consultar toda a informação científica sobre o produto, desde as indicações terapêuticas às contra-indicações, assim como, a sua classificação por grupo terapêutico.

### 3.5.DEVOLUÇÕES E REGULARIZAÇÕES

As devoluções são feitas para o fornecedor quando se verifica uma inconformidade num determinado medicamento ou produto de saúde. As inconformidades podem ser de diferentes motivos como por exemplo, prazo de validade curto, embalagem danificada, quantidade de produto enviada diferente à quantidade encomendada. Nestas situações, onde o erro verificado é do fornecedor, a farmácia contacta previamente por telefone o fornecedor a reclamar o erro cometido e a avisar da devolução do produto para eles terem conhecimento do erro e também para ser negociada a regularização.

As devoluções também são feitas para os medicamentos e os produtos de saúde que tem prazo de validade demasiado curto. Mensalmente é feito um controlo no qual é emitida uma lista pelo sistema informático que nos dá informação de quais são os medicamentos com prazos de validade a expirar dentro de 2 meses e as quantidades existentes no *stock*.

Para se elaborar uma nota de devolução, é necessário criar uma devolução na opção “Gestão de Devoluções” do SIFARMA 2000 e de seguida “Edição de Devoluções”. Aí identifica-se o fornecedor, o produto a devolver, quantidades, o PVF e o motivo de devolução; aprova-se, faz-se a impressão (em triplicado) da nota de devolução, que por fim é carimbada e assinada. O produto é devolvido ao fornecedor juntamente com duas cópias da nota de devolução. A terceira cópia fica na Farmácia Pinto de Campos anexada no *dossiê* das devoluções.

A devolução feita fica por regularizar, ou seja, fica pendente até os medicamentos ou produtos de saúde devolvidos sejam compensados à farmácia. Para regularizar a devolução, os fornecedores podem enviar uma nota de crédito, que é um documento que devolve uma determinada importância monetária ou podem enviar a mesma quantidade de produtos devolvidos. O fornecedor também pode optar por não aceitar a devolução, sendo neste caso emitido um documento, por parte do fornecedor, que comprova que a devolução não foi aceite e nestes casos os produtos são devolvidos à farmácia.

Cada devolução efetuada fica registada informaticamente no sistema. Através do número de identificação de cada devolução seleciona-se aquela que se quer regularizar. Verifica-se se são mesmos produtos da nota de crédito e consoante a justificação do armazém, seleciona-se a opção “não aceite”, se o armazém não aceitar a devolução, ou porque não têm nenhum acordo com o laboratório ou pelo incumprimento dos prazos de validade estipulado ou simplesmente não aceita devoluções dos produtos, ou a opção “nota de crédito”, se o armazém aceitar a devolução. Assim sendo, o armazém envia à farmácia uma nota de crédito correspondente à quantidade de produto igual à quantidade devolvida, ou outros produtos com o mesmo valor.

No fim da seleção, insere-se o lote, a validade, a quantidade do produto devolvido, o PVF e o PVP, grava-se e faz-se a impressão do comprovativo de regularização da devolução.

#### **4. ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS**

Uma das principais etapas do circuito do medicamento, a seguir à receção é o armazenamento. Este processo permite uma maior organização, simplificação e rapidez na dispensa e na reposição e controlo do *stock*, assim como permite à farmácia racionalizar o espaço físico e assegurar a estabilidade do medicamento, física, química, microbiológica, terapêutica e toxicológica.

Existem condições específicas de armazenamento que todas as farmácias devem ter em conta: o espaço físico deve ser adequado ao produto (medicamentos termolábeis), de fácil acesso e organizado, deve ter condições de estabilidade (ambiente seco, ao abrigo da luz, arejado e fresco), controlo dos prazos de validade, armazenamento dos MSRM fora do alcance do público, e os MNSRM visíveis ao público e por fim, os psicotrópicos e os estupefacientes devem ser armazenados num local de acesso controlado, ou seja num cofre com chave.

Os medicamentos e os produtos de saúde, na Farmácia Pinto de Campos são armazenados consoante o princípio da gestão de stocks FEFO (*First Expired First Out*), que consiste numa técnica de disposição, em que a embalagem que tem o prazo de validade mais curto é o primeiro a ser dispensado em relação às restantes. Este método evita que haja elevada quantidade de medicamentos próximos da expiração do prazo validade, diminuindo assim o desperdício.

Como já foi referido anteriormente, na zona de atendimento encontram-se os MNSRM assim como os de higiene corporal e oral, os cosméticos, puericultura, produtos de ortopedia, entre outros. Os produtos de puericultura e os cosméticos estão organizados por marca e por finalidade terapêutica, enquanto os restantes estão armazenados apenas por finalidades terapêuticas. Ainda na zona de atendimento, em gavetas fechadas, mas fora do alcance do público: são armazenadas os suplementos vitamínicos, testes de gravidez, antigripais, anti-inflamatórios, pastilhas, produtos de higiene oral, emplastos, ligaduras, entre outros.

Fora da zona de atendimento estão armazenados os MSRM, em armários com gavetas rolantes pela disposição referida anteriormente.

É ainda de referir, que os medicamentos de uso veterinário encontram-se armazenados num armário individualizado, no armazém secundário, ordenados por indicações terapêuticas e por ordem alfabética do nome comercial.

Todo o meu percurso na Farmácia Pinto de Campos teve uma ordem de aprendizagem, dos diversos sectores do circuito do medicamento, o qual teve início no armazenamento. Esta etapa é muito importante para conhecer bem o *stock* e os produtos existentes. Neste período, pude constatar que quanto melhor o armazenamento for, mais fácil e rápida é a dispensa, proporcionando, assim, ao utente maior qualidade de atendimento e uma melhor prestação dos serviços de saúde.

A meu ver, a Farmácia Pinto de Campo segue um bom processo de armazenamento dos medicamentos, separando-os por genéricos e por nomes comerciais. Este método é bastante proveitoso, visto que as receitas médicas, na sua grande maioria estão prescritas por Designação Comum Internacional (DCI).

#### 4.1. CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

A validade de um medicamento ou produto de saúde é um prazo definido para garantir a manutenção das características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas dentro de limites aceitáveis e bem definidos (3).

Para garantir os efeitos desejáveis de cada produto é importante que haja um controlo dos prazos de validade para retirar de circulação os medicamentos e produtos de saúde com prazo de validade a expirar, promovendo a segurança dos utentes da farmácia.

Mensalmente é feito o controlo dos prazos de validade, através de uma listagem emitida pelo sistema informático, que indica os medicamentos e os produtos de saúde com prazos de validade a expirar dentro dos três meses seguintes, a data de validade que lhes é atribuída e o número de unidades. Com essa lista procede-se à recolha dos medicamentos e produtos de saúde indicados e verifica-se se o prazo de validade coincide com o descrito na lista, caso não seja igual regista-se a data de validade do medicamento na lista para posteriormente ser atualizado no programa informático. Se o prazo de validade indicado na lista e nos medicamentos e produtos de saúde é o mesmo, estes serão devolvidos ao fornecedor.

Para concluir este processo, atualizam-se as validades com as informações de validade recolhidas na lista.

## **5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS**

A farmácia comunitária é um espaço de saúde facilmente acessível à população. Esta característica faz com que, normalmente, a farmácia comunitária seja o primeiro local onde o utente se desloca para obter informações e conselhos que permitam resolver os seus problemas de saúde. Desta forma, o profissional da farmácia deve ter a capacidade de motivar o utente para a necessidade de se informar cada vez mais e melhor acerca de questões relacionadas com a saúde.

A dispensa de medicamentos é um ato profissional em que o papel do farmacêutico/técnico de farmácia assume especial importância. A cedência de medicação mediante a apresentação de receita médica, em regime de automedicação ou por indicação farmacêutica deve ser sempre sujeita à avaliação/validação do farmacêutico/técnico de farmácia com o objetivo de identificar e resolver determinados problemas relacionados com os medicamentos, protegendo o doente do possível aparecimento de problemas relacionados à medicação. Tendo em conta a diversidade de utentes que uma como a Farmácia Pinto de Campos tem, o farmacêutico/técnico de farmácia deve ser capaz de arranjar formas de comunicação eficazes para transmitir a informação ao utente. Mesmo quando são dispensados MSRM, onde está indicada a posologia no guia de tratamento, é importante procurar esclarecer o utente para que não restem dúvidas sobre a forma mais correta de fazer a sua medicação.

A informação verbal prestada ao doente deve contemplar parâmetros como o esquema posológico, a técnica específica de administração, informação sobre reações

adversas, contra-indicações e interações, duração do tratamento, condições de conservação dos medicamentos e sensibilização para a necessidade de os tomar segundo o esquema posológico implementado (4).

Na Farmácia Pinto de Campos existe a preocupação de ceder o máximo de informação pertinente aos seus utentes arranjando formas de explicação adequadas consoante os diferentes padrões culturais e comportamentais. A informação verbal aplica-se a todo o ato de dispensa e a cedência de folhetos e panfletos é uma forma de complementar a informação cedida oralmente (4).

### 5.1.DISPENSA DE MNSRM

A Farmácia Pinto de Campos apresenta um vasto leque de MNSRM, que o utente pode adquirir sem apresentar receita médica.

Cada vez mais a população recorre às farmácias com o intuito de solucionar o seu problema de saúde, visto que recorrer as urgências ou aos centros de saúde, tornou-se um problema para a grande maioria da população, principalmente a nível económico.

Para tal, o profissional da farmácia deve estar à vontade nos seus conhecimentos técnico-científico. Antes de mais, o profissional da farmácia tem a responsabilidade inquirir o utente a fim de perceber o problema exato do utente e chegar a uma solução para satisfazer o problema descrito descartando possíveis contra-indicações e interações com a medicação que o utente já esteja a tomar. Contudo, cada situação deve ser avaliada com rigor, pois se houver qualquer suspeita de que o problema apresentado pelo utente for grave ao ponto de requerer atenção de um médico, cabe ao profissional reencaminhá-lo para a obtenção de uma consulta médica.

O profissional da farmácia quando faz o aconselhamento de MNSRM ou de outro produto de saúde, deve alertar o utente de que se o seu estado clínico não melhora em mais ou menos em 2 a 3 dias ou se os sintomas se intensificarem (se piorar), ou seja se a terapêutica tentada não for eficaz, deve recorrer a um médico para fazer uma avaliação mais pormenorizada da situação patológica do utente.

O processamento de uma venda sem receita médica é efetuado no sistema SIFARMA 2000, com a vertente “Atendimento”, escolhe-se a opção “Sem Participação”, e basta discar os produtos e clicar em “Esc” para passar as opções de pagamento (dinheiro ou cartão). De seguida preenche-se o nome do utente e outras informações pessoais que o utente pretenda (número de contribuinte, morada). Depois



do pagamento feito imprime-se a fatura, que é depois carimbada e assinada pelo profissional que atendeu o utente.

A venda sem receita médica não apresenta qualquer plano de participação, pelo que o cliente paga a totalidade do PVP.

A dispensa de MNSRM consegue resolver problemas de saúde da população que não sejam graves, porém é necessário ter consciência que nem todos os problemas de saúde que são apresentados, têm a solução ao nosso alcance, e como a Farmácia Pinto de Campos é uma instituição que tem a saúde do utente como prioridade, se a solução estiver fora do nosso alcance, encaminhamos a pessoa para o médico que é a atitude mais adequada.

Durante o estágio, tive a oportunidade de atender e aconselhar os utentes da Farmácia Pinto de Campos, com MNSRM. Aprendi a dialogar e a questionar os utentes, através da observação de outros profissionais e pela resolução de casos clínicos, com o intuito de encontrar as melhores soluções para o problema exposto. Para atender e aconselhar é muito importante conhecer bem os medicamentos e produtos de saúde existente no *stock* da farmácia.

## 5.2. DISPENSA DE MSRM

Segundo o Decreto-Lei n.º 307/2001, de 31 de Agosto, os MSRM só podem ser dispensados se o utente apresentar uma receita médica, caso contrário, só é dispensado se for devidamente justificado (5).

Na receita médica, vem prescrita uma terapêutica para um determinado utente, na qual consta: o número da receita, a vinheta do local da prescrição, o nome, contato e número do utente, a entidade responsável pelo regime de participação (ex. SNS, ADSE, SAVIDA), regime especial de participação de medicamentos (ex: pensionistas), vinheta do médico prescriptor, nome, especialidade e contato do médico prescriptor, o nome dos medicamentos, por DCI ou pelo nome comercial, número de embalagens, identificação ótica e a posologia, assinatura do médico, data da receita e validade da mesma.

As receitas têm algumas regras de prescrição e de dispensa (6):

- A receita para ser válida, tem que estar no prazo de validade
- Não podem ter mais do que quatro embalagens prescritas, numa receita. Por cada medicamento, podem ser prescritas até duas embalagens (exceto no

caso do medicamento se apresentar sob a forma unitária, em que podem ser dispensada quatro embalagens iguais).

- A receita deve estar assinada pelo médico.
- Deve conter as informações do médico e do utente, assim como as vinhetas.
- A prescrição é feita por DCI, ou excecionalmente por nome comercial, nos casos em que não existam medicamentos de marca ou medicamentos genéricos participados similares ao prescrito ou se o médico incluir uma das seguintes justificações técnicas:
  - a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito;
  - b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;
  - c) Medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.
- A prescrição deve ser efetuada por meios eletrónicos, salvo as exceções:
  - a) Falência do sistema informático;
  - b) Inadaptação fundamentada do prescriptor;
  - c) Prescrição ao domicílio;
  - d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês (6).
- O utente tem o direito de opção entre os medicamentos genéricos e os de marca, ficando sem efeito a autorização/não autorização do médico.
- Se a prescrição de medicamentos participados, for por nome comercial, não podem constar outros medicamentos.
- Os profissionais da farmácia são obrigados a informar os utentes sobre os medicamentos mais baratos existentes no mercado que cumpram a prescrição médica, assim como devem ser informados do direito de opção na escolha do medicamento de marca ou genérico.
- As farmácias têm de dispor em *stock*, no mínimo, de três medicamentos de cada grupo homogéneo, sendo os mais baratos do mercado.
- Se a receita, contiver a exceção c), o utente apenas pode optar por medicamentos equivalentes ao prescrito, desde que o preço seja inferior.

- O profissional deve dispensar, sempre o medicamento na dosagem, forma farmacêutica e número de embalagens prescritas, independentemente se for medicamento de nome comercial ou genérico.
- Caso esteja esgotado no mercado ou no *stock* da farmácia, uma embalagem com o mesmo número de unidades que a prescrita, pode-se dispensar, uma embalagem que não ultrapasse a embalagem prescrita em mais de 50%.
- O utente não é obrigado a adquirir todos os medicamentos indicados na receita médica, podendo apenas levar alguns dos medicamentos prescritos.
- O utente deve assinar no verso da receita, após a impressão da comparticipação, na opção “direito de opção”, quando existe no mercado medicamentos similares e mais baratos.
- O utente deve assinar a receita, para comprovar que levantou os medicamentos e que lhe foram fornecidas todas as informações pertinentes relativas aos mesmos; a receita é também assinada pelo responsável que efectuar o atendimento.

Para efetuar a venda recorre-se mais uma vez ao sistema informático, no SIFARMA 2000 na opção “Atendimento” e de seguida na opção “Com Comparticipação”. Faz-se a leitura ótica dos códigos de barras dos medicamentos e insere-se o plano de regime de comparticipação mencionado na receita que abrange o utente (tabela 1). Seguidamente, ao terminar o atendimento, imprime-se no verso da receita as informações da venda (fatura) e ainda, juntamente com as informações de venda, um local onde o utente assina por adquirir a medicação e o pelo direito de opção, quando aplicável. O profissional assina de seguida, coloca a data do dia da dispensa, o carimbo da farmácia e guarda a receita para posteriormente ser conferida. Antes de efetuar a impressão da fatura escreve-se o nome do utente, o número de contribuinte e a morada. Se o cliente tiver ficha na farmácia, antes de digitar os medicamentos, insere-se o nome para se ter acesso à ficha do utente, selecciona-se e quando for para imprimir a fatura não é necessário inserir os dados do utente, pois o sistema insere automaticamente.

<b>Códigos de Regime de Participação</b>	<b>Descrição</b>
<b>01</b>	SNS
<b>02</b>	ADSE Se a receita for emitida numa entidade privada, caso contrário é remetida para o 01.
<b>15</b>	Forças Armadas
<b>17</b>	GNR
<b>18</b>	PSP
<b>48</b>	SNS – Pensionistas
<b>49</b>	SNS –Pensionistas - Diplomas
<b>45</b>	SNS – Diplomas
<b>46</b>	SNS – Trabalhadores migrantes
<b>47</b>	SNS – Manipulados
<b>57</b>	ADSE – Pensionistas
<b>59</b>	ADSE – Diplomas
<b>67</b>	SNS – Lúpus/Hemofilia/ Hemoglobinopatias (Despacho 11387- A/2003 de 23/5)
<b>DS</b>	Protocolo da Diabetes
<b>M9</b>	SAMS – SNS
<b>L8</b>	SAMS – ADSE
<b>R1</b>	Caixa Geral de Depósitos
<b>S9</b>	Forças Armadas - Pensionista

**Tabela 1** – Exemplos de regimes de participação

Um dos atos importantes, antes de fazer a dispensa ao utente, para uma maior segurança do mesmo, é conferir os medicamentos com os códigos de barras da receita, salvo se forem dispensados medicamentos genéricos diferentes dos medicamentos prescritos. A dispensa de medicamentos com receita médica é um processo que requer muita atenção tanto na receita e no medicamento ou produto de saúde a dispensar como

no utente a quem temos de explicar a posologia, o modo de administração; ao mesmo tempo requer rapidez e eficácia para ser um bom serviço ao utente.

Na minha opinião, as receitas médicas são uma ferramenta útil e representam uma ligação entre o médico e a farmácia, o que proporciona uma terapêutica mais centrada e segura para o utente.

Durante o estágio tive a oportunidade de executar inúmeras dispensas de medicamentos com receita médica, primeiramente sob a observação de um profissional da farmácia e depois apenas com ajuda em caso de dúvidas.

### 5.3. DISPENSA DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Os psicotrópicos e estupefacientes são dispensados apenas e exclusivamente na presença de uma receita médica. Estas são idênticas às receitas normais, diferindo no acto da dispensa. O SIFARMA 2000 solicita o registo do prescriptor, do utente e do adquirente e emite um documento de psicotrópicos que será anexado à cópia da receita, enquanto na receita original é impresso no verso o documento de faturação. A receita original é enviada para o SNS, ADSE ou outra entidade responsável pela comparticipação, e a cópia da receita é guardada na farmácia durante cinco anos. Se for uma receita manual, tiram-se duas cópias e são emitidos dois documentos de psicotrópicos (são anexados respetivamente); uma das cópias das receitas é guardada na farmácia e a outra, no final de cada mês é enviada para o INFARMED.

Os psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas têm requisitos obrigatórios, que as farmácias têm de enviar obrigatoriamente para o INFARMED em prioridades: mensal, trimestral e anual.

### 5.4. VENDAS SUSPENSAS

As vendas suspensas consistem na dispensa de MSRM e MNSRM com compromisso por parte do utente de trazer a receita médica posteriormente. Este tipo de dispensa é sobretudo útil para garantir que os utentes possam continuar as suas terapêuticas crónicas em situações em que não possuem receitas médicas nem medicamentos em quantidades suficientes para seguir a terapia até voltarem a ter consulta ou lhes serem renovadas as receitas médicas.

Ao fazer a venda por este método o utente paga a totalidade, sendo reembolsado quando trazer a receita médica, uma vez que lhe é devolvida a diferença monetária correspondente à comparticipação do medicamento.

As vendas suspensas são processadas pelo *software* numa opção própria do atendimento para vendas suspensas. O documento emitido no fim é uma fatura simplificada que é guardada na farmácia, identificado com o nome da pessoa a quem se destina o medicamento, caso o cliente tenha ficha na Farmácia Pinto de Campos. Se o utente não tiver ficha na farmácia, leva consigo a fatura simplificada, fazendo-se acompanhar da mesma quando trazer a receita médica. Esse talão servirá mais tarde para que se possa chamar a venda suspensa para ser inserida numa venda com receita.

Durante o estágio fiz vendas suspensas e regularizei-as para vendas com receita médica. Este método de venda suspensa possibilita que o utente não interrompa o seu tratamento farmacológico.

#### 5.5. VENDAS A CRÉDITO

Vendas a crédito são vendas onde é permitido que o cliente ou instituição pague posteriormente à compra.

Este tipo de venda é processada de igual forma a um atendimento normal, “Atendimento”, vertente “Com Comparticipação” ou “Sem Comparticipação”, mas a diferença está na opção do pagar em que se seleciona “Crédito”. É emitido um talão de comprovante de crédito, que fica na farmácia arquivado em conjunto com fatura simplificada, na ficha do cliente. No caso das instituições é enviado mensalmente um talão de todas as faturas pendentes.

Este método de venda a crédito torna-se vantajoso para a farmácia, pois as instituições mantêm sempre relações comerciais de grande volume com a farmácia, e para a instituição, com a facilidade de pagamento.

#### 5.6. CARTÃO DAS FARMÁCIAS PORTUGUESAS

O cartão da Farmácias Portuguesas é um cartão disponível para todas as pessoas, válido nas farmácias aderentes, permitindo a acumulação de um ponto nas compras de medicamentos e nos produtos de saúde, cosmética e de serviços farmacêuticos é atribuído um ponto por cada euro de compra. Ao acumular pontos possibilita ao utente rebatar em produtos pertencentes ao catálogo (lançado semestralmente).

A adesão ao cartão pode ser feita na farmácia requerendo o preenchimento do formulário de adesão. Se o cliente tiver alguma dúvida ou se o cartão apresentar qualquer problema que não seja possível resolver na farmácia, há uma linha telefónica disponível no verso do cartão.

O cartão das farmácias portuguesas é uma mais-valia para o cliente, pois dá-lhe a vantagem de usufruir de um produto ou de serviços farmacêuticos sem ter qualquer gasto monetário.

## 5.7. PROTOCOLOS COM A FARMÁCIA PINTO DE CAMPOS

A Farmácia Pinto de Campos mantém acordo com instituições, que complementam de certa forma, as entidades de participação (SNS, ADSE, SAVIDA), permitindo ao utente usufruir de uma maior percentagem de participação em medicamentos sujeitos a receita médica.

### 5.7.1. Programa nacional de controlo da *Diabetes Mellitus*

A *diabetes mellitus* é uma doença metabólica crónica, caracterizada pelo aumento da glicose no sangue. A Organização Mundial de Saúde estima que 6% da população mundial seja portadora desta doença. Este valor tem vindo a aumentar rapidamente, devido aos maus hábitos alimentares e ao sedentarismo (7).

O Programa Nacional de Controlo da Diabetes existe, em Portugal, desde a década de setenta, tendo sido atualizado em 1992 pela então Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários e revisto em 1995, aquando a reformulação das Administrações Regionais de Saúde e à luz de uma visão integradora entre cuidados de saúde primários e cuidados hospitalares, sendo, portanto, um dos mais antigos programas nacionais de saúde pública.

Em 1998, foi assumida a necessidade de revisão do Programa Nacional de Controlo de Diabetes que perdura até hoje. Nesta altura foram estabelecidos, sucessivamente, dois protocolos de colaboração no âmbito da diabetes, os quais, envolvem simultaneamente o Ministério da Saúde, as pessoas com diabetes, a comunidade científica, a indústria farmacêutica, os distribuidores de produtos farmacêuticos e as farmácias; visam a congregação de esforços na melhoria da acessibilidade das pessoas com diabetes aos dispositivos indispensáveis à sua autovigilância (7).

Segundo a Portaria nº. 364/ 2010 de 23 de Junho, o primeiro protocolo estabeleceu um preço de venda fixo e o reembolso pelo Estado de 75 % do custo das tiras de medição da glicemia; no segundo protocolo, os materiais de autovigilância e auto-injeção foram integrados num circuito análogo ao dos medicamentos, sendo diretamente dispensados e comparticipados no ato de aquisição, mediante apresentação de receita médica nas farmácias com atualização de preços e margens de distribuição e aumento da comparticipação das tiras-teste de 75 % para 85 % do PVP. Este protocolo produziu efeitos até 31 de dezembro de 2005. O terceiro protocolo estabeleceu novos preços e margens de distribuição, ficando a preços mais baixos do que os anteriores e estabeleceu a interação das farmácias na prestação dos cuidados farmacêuticos às pessoas com diabetes.

A Farmácia Pinto de Campos disponibiliza aos utentes com guia de diabéticos, em parceria com os laboratórios, as máquinas de controlo de glicemia, assim como permite que o utente faça o controlo através dos serviços da farmácia.

## **6. CONFERÊNCIA DO RECEITUÁRIO**

A conferência do receituário é uma das tarefas importantes para minimizar os erros quer de prescrição quer de dispensa.

Na Farmácia Pinto de Campos a conferência passa por diversas etapas:

- Conferência por um farmacêutico ou técnico de farmácia, diferente do que dispensou a medicação e dos que estão responsáveis pelo receituário naquele mês.
- Os dois responsáveis pelo receituário conferem mais uma vez as receitas que foram conferidas anteriormente.
- De seguida procede-se à separação das receitas por entidades de acordo com o regime de comparticipação.
- São organizadas por lote e em cada lote são organizadas por número. Em cada lote existem apenas trinta receitas; quando um lote atinge trinta receitas, inicia-se outro lote.
- Faz-se a impressão do Verbete de Identificação dos Lotes para cada lote e confirmam-se os valores descritos no verbete com o valor da receita. Antes de se anexar o verbete ao respetivo lote, confirma-se mais uma vez



a existência de assinaturas e os medicamentos dispensados em cada receita.

- No fim do mês, para cada “suborganismo” é emitida a Relação Resumo de Lotes, que tem a informação de cada lote pertencente a este organismo.
- Ainda, no final do mês é emitida uma Fatura do Organismo que inclui todos os organismos.
- Ao fim de todo este processo ser feito e organizado, faz-se o fecho dos lotes, para que se possa iniciar uma nova série, num novo mês.

As receitas pertencentes ao organismo do SNS (01, 45,48,49,...) são enviadas para o centro de conferência de receitas na Maia, numa caixa em separado (vêm levantar à farmácia até ao dia 5 de cada mês). Em relação às receitas da Associação Nacional das Farmácias (ANF) (02,11,15,17,18,...), são enviadas pelo correio à sede da ANF em *Express Mail Service* (EMS).

Ou seja, para o SNS, são enviadas:

- As receitas agrupadas por lotes e os respetivos verbetes;
- A Relação Resumo de Lotes;
- Duas faturas (original e duplicado);
- Nota de crédito (original e duplicado), caso exista.

A farmácia fica com o triplicado e quadruplicado da fatura e com o triplicado e quadruplicado da nota de crédito.

Para a ANF, são enviadas:

- As receitas agrupadas por lotes e os respetivos verbetes;
- A Relação Resumo de Lotes;
- Três faturas (original, duplicado e triplicado);
- Documento de entrega à ANF.

Neste caso a Farmácia fica apenas com o quadruplicado da fatura. É necessário enviar a fatura em triplicado para a ANF, porque esta envia para o organismo a fatura respetiva.

As notas de crédito são emitidas pela farmácia, quando existe uma deteção de falhas no cumprimento das exigências estabelecidas pelos organismos participadores, visto que o SNS faz o pagamento à farmácia antes de conferirem as receitas. O centro de conferência de receituário devolve à farmácia as receitas em

incumprimento, acompanhadas com as respectivas justificações; estas podem ser corrigidas e incluídas no receituário do mês seguinte, permitindo assegurar a receção do montante relativo à participação.

#### 6.1. TRATAMENTO DO RECEITUÁRIO DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Na Farmácia Pinto de Campos é realizado mensalmente, pela farmacêutica adjunta, a conferência de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.

A conferência relativamente à dispensa e aos dados do utente, do médico e do adquirente é feito mediante o SIFARMA 2000, em que se consultam as vendas no sistema e se compara com o descrito nos duplicados das receitas. De seguida é emitida uma listagem das saídas de estupefacientes e psicotrópicos relativas a determinado mês onde estão todas as informações relativas à dispensa. Esta listagem é enviada para o INFARMED juntamente o duplicado das receitas manuais.

De acordo com as novas regras do receituário dos psicotrópicos e estupefacientes, trimestralmente é obrigatório enviar um registo das entradas dos mesmos na farmácia, assim como no final de cada ano é necessário enviar ao INFARMED, um balanço das entradas e saídas de todo o ano.

Relativamente às benzodiazepinas apenas é necessário enviar anualmente para o INFARMED, um registo das entradas e um balanço das entradas e saídas (anexo III).

### 7. FARMACOVIGILÂNCIA

Tendo em conta que a farmácia comunitária é um espaço de saúde muito próximo da população, a notificação de reacções adversas aos medicamentos (RAM) assume especial importância no papel do farmacêutico/ técnico de farmácia.

A notificação de RAM é feita através do formulário *online* disponibilizado neste portal, ou utilizando um dos meios alternativos colocados no site do INFARMED. No formulário é necessário preencher vários dados como: a descrição da RAM, a identificação do medicamento que terá dado origem à reacção adversa, informação sobre a pessoa que sofreu a reacção adversa e os dados da pessoa que notificou a reacção adversa. Após o preenchimento do formulário é enviada para o INFARMED onde será avaliada toda a situação (8).

A notificação deve ser sempre um passo a tomar quando o farmacêutico/ técnico de farmácia está perante situações de RAM. Porém, mesmo quando ocorrem RAM consideradas menos graves, o farmacêutico/ técnico de farmácia deve adotar uma atitude crítica e avaliar a situação, decidindo se a notificação é ou não pertinente.

## **8. FARMACOTECNIA**

A farmacotecnia consiste na preparação laboratorial de um medicamento mantendo as condições de segurança, eficácia e assepsia. No presente capítulo, é descrito não só a preparação de manipulados mas também a reconstituição de antibióticos e as diluições (9).

O laboratório é o local onde é executada a farmacotecnia. Na Farmácia Pinto de Campos o laboratório está equipado com uma banca, uma balança de precisão, um exaustor, materiais de laboratório e reagentes.

Antes de iniciar a preparação de um manipulado, é necessário pesquisar o protocolo laboratorial do manipulado a preparar, no Formulário Galénico Português, proceder às medidas assépticas, como a lavagem das mãos, colocar equipamento de proteção individual e fazer a desinfeção do local a manipular. De seguida, reúne-se o material de manipulação, os reagentes e o recipiente de acondicionamento necessário à manipulação. Fazem-se as operações galénicas descritas no protocolo. Quando o manipulado estiver finalizado faz-se a rotulagem do mesmo e o preenchimento da ficha de preparação de manipulados, que é arquivada na farmácia (anexo IV).

Um rótulo deve conter: a identificação da farmácia, da direção técnica, a identificação do médico, do doente e do manipulado e assim como, a data de preparação e prazo de utilização, o número do lote, a composição do manipulado, instruções de utilização e a posologia.

Finalizada a preparação, os reagentes são arrumados no armário existente para o efeito e o material utilizado é lavado, assim como a banca é lavada e desinfetada.

Por fim é necessário calcular o preço do manipulado, de acordo com a portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho (anexo V).

Em relação à reconstituição de antibióticos, não requer um seguimento de protocolo, uma vez que são medicamentos produzidos pela indústria farmacêutica; apenas é necessário fazer a reconstituição com água purificada com volume inferior ao limite estipulado no frasco de acondicionamento, agitar para uma primeira dissolução e

seguidamente adicionar mais água até perfazer o volume necessário à reconstituição do antibiótico.

No decorrer do estágio tive a oportunidade de preparar uma suspensão oral de trimetropim a 1% e de reconstituir suspensões de antibióticos.

O laboratório é uma zona essencial à farmácia, pois ainda é bastante frequente recorrer a medicamentos manipulados e a Farmácia Pinto de Campos apresenta as condições necessárias para satisfazer os pedidos.

## **9. SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA PINTO DE CAMPOS**

Sendo os utentes a principal preocupação da Farmácia Pinto de Campos, houve a necessidade da farmácia ser polivalente de forma a poder dar resposta às necessidades diversas da população em matéria de saúde, e para tal está envolvida em programas de cuidados farmacêuticos, criados pela ANF que visam a promoção da saúde dos utentes da farmácia.

Os serviços disponibilizados são: a avaliação da tensão arterial, e medição da glicemia, do colesterol total, LDL e HDL, do ácido úrico, da hemoglobina, do peso corporal e altura, e ainda a realização de testes de gravidez, administração de emulsões injetáveis e vacinas e processamento de medicamentos fora de uso.

Durante o estágio foi-me dada a oportunidade de executar estes serviços, onde pude verificar que muitos dos utentes iam à Farmácia Pinto de Campos com regularidade para controlar os parâmetros fisiológicos e bioquímicos e muitas da vezes estabeleciam uma relação com a terapêutica adotada. Concluo que as pessoas estão cada vez mais sensibilizadas para a prevenção da doença.

### **9.1. AVALIAÇÕES BIOQUÍMICAS E FISIOLÓGICAS**

As avaliações dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos, na Farmácia Pinto de Campo, são feitas num gabinete privado, designado por gabinete do utente.

Tal como no laboratório, para a realização de testes bioquímicos, é obrigatório ter regras de assepsia e de proteção individual (limpar o espaço com álcool etílico e usar luvas).

A avaliação bioquímica é efetuada no *Reflotron*® (Ilustração 9). Este é um aparelho de diagnóstico *in vivo* concebido para a determinação quantitativa de parâmetros de química clínica utilizando as tiras-teste.



**Ilustração 9 - Reflotron®**

Para fazer a medição neste equipamento é apenas necessária uma quantidade pequena de sangue, soro ou plasma, que é inserida na tira-teste que posteriormente é inserida no aparelho. Os resultados apresentados pelo *Reflotron*® são comparáveis aos resultados por métodos laboratoriais, e cada medição demora dois minutos (10). Os resultados dos testes podem ser discutidos de imediato com o utente, após o farmacêutico/ técnico de farmácia interpretar os resultados obtidos com a ajuda de uma tabela com os valores de referência dos parâmetros bioquímicos (tabela 2), ou mesmo pelo talão emitido pelo *Reflotron*®, onde está indicado o resultado do teste e o valor de referência. A discussão dos valores permite que o farmacêutico/ técnico de farmácia reforce a importância da adesão à terapêutica e o motivo a continuar a viver de forma saudável.

Parâmetro Bioquímico	Valores de referência	
	Homens	Mulheres
<b>Colesterol</b>	<190 mg/dl	<190 mg/dl
<b>Triglicéridos</b>	<150 mg/dl	<150 mg/dl
<b>Glicémia</b>	70-109 mg/dl	70-109 mg/dl
<b>Ácido úrico</b>	2-7 mg/dl	2-6 mg/dl
<b>Hemoglobina</b>	14-18 g/dl	12-16 g/dl

**Tabela 2 - Valores de referência dos parâmetros bioquímicos mais comuns (11)**

A avaliação dos parâmetros bioquímicos é paga no atendimento como se fosse um produto farmacêutico sem receita médica e cada avaliação tem um preço estipulado.

A tensão arterial é um dos parâmetros fisiológicos, de grande preocupação por parte da população, visto que a hipertensão constitui um fator de risco, pois pode causar ocorrência de acidentes vasculares cerebrais, ataques cardíacos, entre outras situações de risco para a saúde.

A avaliação da tensão arterial, na Farmácia Pinto de Campos, é feita com um esfigmomanómetro. Após a medição da tensão arterial é importante avaliar os valores obtidos e classificá-los consoante a tabela 3. O profissional deve esclarecer e aconselhar o utente; em caso de hipertensão deve incutir ao utente, um maior cuidado alimentar e a prática de exercício físico; caso seja uma hipertensão elevada, o utente deve ser aconselhado a consultar um médico.

	Valores da Pressão Arterial	
	Sistólica	Diastólica
<b>Normal</b>	120 - 129	80 - 84
<b>Alta</b>	130 - 139	85 - 89
<b>Hipertensão I</b>	140 - 159	90 - 99
<b>Hipertensão II</b>	160 - 179	100 - 109
<b>Hipertensão III</b>	>ou = a 180	>ou= a 110

**Tabela 3** - Valores de referência da pressão arterial (12)

Outro dos parâmetros físicos é o controlo de peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC). Este é feito numa balança que se encontra disponível ao público. É impresso um talão com o valor do peso, da altura e o resultado do cálculo do IMC, que consiste na divisão do peso pela altura ao quadrado.

Ao longo do estágio verifiquei que as pessoas dirigiam-se frequentemente à Farmácia Pinto de Campos para fazerem avaliação do peso, altura, IMC e tensão arterial, junto de um farmacêutico ou técnico de farmácia. Esta preocupação por parte do utente é condicionada pelo aumento do incentivo à promoção e educação da saúde, visto que há necessidade de fazer um controlo frequente destes valores, para prevenirem eventuais problemas de saúde.

## 9.2. GESTÃO DE RESÍDUOS DE EMBALAGENS E MEDICAMENTOS

A partir da Diretiva comunitária 94/62/CE foi criada uma legislação sobre os resíduos de embalagens, na qual é obrigado a todas as empresas cumprirem a gestão de resíduos de embalagens.

Para este efeito, foi criada a VALORMED, como uma Sociedade Gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM), que tem como objetivo principal gerir um sistema que leva a uma aumento da recolha e valorização energética de embalagens de medicamentos fora de uso, de modo a minimizar o impacto negativo destes resíduos, no meio ambiente e ainda tem como finalidade apelar aos cidadãos e aos profissionais de saúde que colaborem com a VALORMED (13,14).

Este serviço funciona com a cooperação da Farmácia Pinto de Campos e dos fornecedores.

Nos contentores próprios da VALORMED, são depositados os resíduos de medicamentos e embalagens fora de uso, que as pessoas trazem à farmácia. Quando estes ficam cheios, devem ser selados e pesados e o formulário do contentor deve ser preenchido. Quando um fornecedor for à farmácia deixar uma encomenda, faz a recolha do contentor.

A meu ver, esta entidade de reciclagem é uma mais-valia para a população, visto que salvaguarda a necessidade de uma gestão cuidadosa dos resíduos de medicamentos fora de uso e faz, de certa forma, uma proteção do meio ambiente, contribuindo para uma melhor saúde pública e dos próprios ecossistemas.

Tive a oportunidade de participar no processo de recolha de resíduos de medicamentos e embalagens fora de uso e no envio dos contentores da VALORMED. A Farmácia Pinto de Campos encontra-se envolvida neste sistema de reciclagem de medicamentos, visto que a promoção da saúde pública é o principal objetivo que têm em comum.

## **10. RESOLUÇÃO DE CASOS CLÍNICOS**

Ao logo do estágio foi-me proposto a realização de diferentes casos clínicos, nos mais diversos temas.

Após a finalização e correção de cada caso, recebia um “cromo temático” correspondente ao tema questionado. Este era anexado numa caderneta de coleção. O objetivo era colecionar vinte e quatro “cromos”, ou seja, vinte e quatro casos.

A elaboração de casos clínicos seguiu uma ordem de aprendizagem, iniciou-se com a organização da farmácia, processos referentes ao receituário, procedimentos importantes num atendimento, anti-inflamatórios, analgésicos e anestésicos, colírios, psicofármacos, entre outros (anexo VI).

Ainda resolvi alguns mini-casos clínicos, com situações que apareciam com maior frequência à farmácia, entre eles, sobre a contracepção oral de emergência, sobre infeções fúngicas vaginais, conjuntivite e sobre situações sazonais, neste caso, sobre inflamações das vias aéreas com libertação de muco (anexo VII).



## 11. REFLEXÃO CRÍTICA

Numa farmácia comunitária a atividade de um técnico de farmácia revela ser repleta de tarefas, às quais é fundamental a prática para saber como se procede, com as devidas técnicas e conhecimentos; para tal, a realização deste estágio foi-me muito útil para aperfeiçoar os meus conhecimentos a as atividades desenvolvidas na farmácia. Contudo foi necessário ter os conhecimentos teóricos bem assimilados, pois estes são a base de tudo, sem estes seria impossível desempenhar as minhas funções.

Confesso que ainda me falta um pouco de experiência em algumas áreas, mas acredito que com a prática farmacêutica não terei problemas no futuro. Em comparação com os estágios realizados anteriormente, este foi, sem dúvida uma mais-valia para a minha formação enquanto uma técnica de farmácia.

Tenho a noção que o estágio não marca a finalização da minha aprendizagem e evolução enquanto profissional, pelo contrário, é o início. É fundamental estarmos em constante aprendizagem, visto que o ramo da saúde é tão extenso e há sempre novos conceitos a aprender.

No meu entender, onde existe a vontade de aprender, não só na área da saúde mas também em outras áreas, existe uma evolução enquanto profissionais e enquanto pessoas.

Na farmácia Pinto de Campos tive todas as condições para expandir os meus conhecimentos e não seria possível sem os excelentes profissionais que a farmácia dispõe, pois transmitiram valores e conhecimentos fundamentais, e que me permitiram encarar a prática da Farmácia Comunitária como uma peça fundamental num sistema de prestação de cuidados de saúde de qualidade.

## 12. CONCLUSÃO

As atividades desenvolvidas durante o estágio em farmácia comunitária são, sem dúvida, essenciais para a minha formação enquanto técnico de farmácia. Neste estágio, tive a oportunidade de adquirir mais conhecimentos práticos e de desenvolver aptidões interpessoais.

Os objetivos estabelecidos para o estágio Profissional I foram alcançados, pois passei por todos os sectores da farmácia, seguindo uma ordem, mais ou menos, idêntica ao circuito do medicamento. Esta ordem permitiu-me clivar conhecimentos e competências em cada sector específico.

A nível dos serviços prestados aos utentes, adquirei competências e experiência com o aparelho *Reflotron®*, uma nova tecnologia com a qual nunca tinha estado em contato.

A Farmácia Pinto de Campos exige dos seus colaboradores um trabalho com bastante rigor, qualidade, eficácia e segurança, visto que há preocupação em satisfazer o utente, nunca esquecendo a educação e promoção da saúde. E para tal, foi-me transmitida e exigida o rigor no desenvolvimento do meu trabalho.

Na minha opinião, este estágio foi bastante enriquecedor, adorei trabalhar com uma equipa que mantinha o espírito de equipa, de união e nunca esquecendo o espírito divertido.

Para finalizar, concluo com a frase escolhida inicialmente: “O médico que sabe só de medicina, nem de medicina sabe.” (Dr. Abel Salazar), pois qualquer pessoa que se limita aos conhecimentos adquiridos, ou seja, deixa de pesquisar ou estudar mais sobre a sua área, mais tarde, com o avanço das tecnologias e com a descoberta e novos pesquisas e conhecimentos, irá ficar desatualizado em relação aos seus conhecimentos.

### 13. BIBLIOGRAFIA

1. Pita J.R. “A farmácia e o medicamento em Portugal nos últimos 25 anos”. Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, Investigador e Vice-Coordenador CEIS20 (2010), pag 1-18
2. Logística de aprovisionamento. Health Lean Logistics. Acedido a 27 de Dezembro de 2012 - [http://www.hll.es/pdfs/FICHA\\_logistica%20de%20aprovisionamento.pdf](http://www.hll.es/pdfs/FICHA_logistica%20de%20aprovisionamento.pdf)
3. Francisco Veiga. Estabilidade de Medicamentos. Univercidade de Coimbra (2005) dispositivo 1-51. Acedido a 29 de Dezembro de 2012 - [http://www.infarmed.pt/pt/noticias\\_eventos/eventos/2005/impacto\\_qualidade/ESTABILIDADEINFARMED.pdf](http://www.infarmed.pt/pt/noticias_eventos/eventos/2005/impacto_qualidade/ESTABILIDADEINFARMED.pdf)
4. Decreto-Lei nº 134/2005, de 16 de Agosto, Estabelece o regime de venda de medicamentos não sujeito a receita médica (2005)
5. Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio, artigo 8º Prescrição excepcional por via manual (2012) pag. 2478-(4)
6. Alves E. “Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica”. INFARMED (10/2012) Acedido a 30 de Dezembro 2012- [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/DETALHE\\_NOVIDADE?itemid=6575041](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/DETALHE_NOVIDADE?itemid=6575041)
7. Candeias A., Boavida J., Correia L., et al “Programa nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes”, Direcção- Geral de Saúde – Ministério da Saúde ( Lisboa: 2008), pag. 1-26
8. INFARMED. Sistema Nacional de Farmacovigilância. Portal RAM. Acedido a 30 de Dezembro de 2012 - <http://extranet.infarmed.pt/page.seram.frontoffice.seramhomepage>
9. Brou, M.H., Feio, J.A., Mesquita, E. et al (2005, Março), Manual da Farmácia Hospitalar, Ministério da Saúde, Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar, Gráfica Maiadouro, capítulo III – página 35
10. Roche Portugal. “Reflotron Plus”. Acedido a 30 de Dezembro de 2012 - <http://www.roche.pt/portugal/index.cfm/produtos/equipamentos-de-diagnostico/products/near-patient-testing/reflotron-plus/>

11. Saúde em Movimento. “Taxas da Bioquímica sanguínea”. Acedido a 30 de Dezembro de 2012 -[http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/tabelas/tabela\\_de\\_referencia\\_bioquimica.htm](http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/tabelas/tabela_de_referencia_bioquimica.htm)
12. Saúde em Movimento. Tabelas de referência. “Classificação da Pressão Arterial em Adultos”. Acedido a 3 de Janeiro de 2013 - [http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/tabelas/tabela\\_de\\_referencia\\_pressao.htm](http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/tabelas/tabela_de_referencia_pressao.htm)
13. Associação de Grossista de Produtos Químicos e Farmacêuticos (GROQUIFAR). Divisão Farmaceutica. “ValorMed” (2012). Acedido a 4 de Janeiro a 2013 - [http://www.groquifar.pt/divisao\\_artigo.php?id=21](http://www.groquifar.pt/divisao_artigo.php?id=21)
14. ValorMed. “Papel dos Profissionais” Acedido a 5 de Janeiro de 2013 - [http://www.valormed.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=176&Itemid=114](http://www.valormed.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=176&Itemid=114)
15. Figueiredo, A. (2008), Guia de elaboração e apresentação de trabalhos escritos, Guarda

# ANEXOS

ANEXO I – FATURA DO FORNECEDOR



Sede Social:  
 Rua do Barreiro, 235 • 4470-573 Maia  
 Tlf.: 229 409 400 / Fax: 229 409 490 / Email: ocp.portugal@ocp.pt  
 OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACÉUTICOS S.A. • Capital Social 35.786.055 Euros  
 Contribuinte Nº 500 364 877 • Matr. Cons. Reg. Com. Maia sob o Nº 56,176



Armazém : VISEU  
 ZONA EMPRESARIAL DO CAMPO - EST. DO AERODROMO, 45  
 3515-342 - VISEU  
 V/Encomenda : 5788  
 Telefone : 808220230 Fax : 229409467  
 Aviamento : V.GUI1301030002  
 Volta : V-VS051A VISEU  
 Local Carga : N/ Armazém  
 Data : 2013/01/03 Hora de Carga - 10:03:10

Original PÁGINA 7 / 7  
 FACTURA V.FAC13000880

Código	Designação	Qt. Pedida	Qt. Aviada	P.V.P. Esc	P.V.F.	Total Linha	TxC	IVA	Sit.	P / E	Cx
	VENTILAN INALADOR 100 µG/DOSE X 200 D										11
9427831	VOLTAREN 50 MG COMP.GR X60	3		5.37 A	4.06	12.18	.02	6			9
2134492	VOLTAREN RAPID 50 MG COMP.REV P X10	2		2.63 A	1.99	3.98	.01	6			6
3692282	XALACOM 0.05 MG/ML 5 MG/ML 2.5 ML COLIF	2		18.04 D	13.83	27.66	.07	6			14
5787791	XANAX 0.5 MG COMP. X60	7		6.14 A	4.63	32.41	.02	6	K		1
3339181	YASMIN 3 MG 0.03 MG COMPR.REV X21	194		8.39 B	6.34	1,229.96	.03	6			10
3339181	YASMIN 3 MG 0.03 MG COMPR.REV X21	5		8.39 B	6.34	31.70	.03	6			10
3339181	YASMIN 3 MG 0.03 MG COMPR.REV X21	151	49	8.39 B	6.34	310.66	.03	6			11
5866181	YASMINELLE 3 MG 0.02 MG COMP.REV X21	20		9.81 B	7.43	148.60	.04	6			7
4051280	ZARATOR 10 MG COMP.REV X56	3		25.97 D	20.08	60.24	.10	6			12
4051280	ZARATOR 10 MG COMP.REV X56	7		25.97 D	20.08	140.56	.10	6			12
4576286	ZITHROMAX 1200 40 MG/ML PO.S.ORAL X30	1		7.11 A	5.37	5.37	.03	6			6
5854385	ZOLOFT 50 MG COMP.REV X60	3		15.81 D	12.07	36.21	.06	6			3
3151388	ZYPREXA VELOTAB 10 MG COMP. OROD X28	2	0	85.70	64.68	0.00		6	F		
9717900	ZYRTEC 10 MG COMP.REV P X20	5		7.19 A	5.43	27.15	.03	6			6

Valor Sujeito IVA	IVA	Valor IVA	A:	F:	Sem Desconto :
5,874.94	6.00 %	352.50	1,816.68	62.27	455.95
143.57	23.00 %	33.02	1,902.90		Valor Mercadoria : 6,018.51
			288.18		Desconto: 0.00
			771.93		Imposto : 385.52
			693.21		Arredondamento : 0.00
					<b>Total : 6,404.03</b>
					<b>Total Embalagens : 1041</b>

Situação : D -> Diferença Preço E -> Esgotado F -> Falta N -> Não Comercializado Q -> Qtid.Limitada R -> Retirado X -> Net

Salvo reclamação no prazo de 5 dias, consideramos confirmado o valor da factura.

Esc.Com. A:PVA<5,01 B:5,00<PVA<7,01 C:7,00<PVA<10,01 D:10,00<PVA<20,01 E:20,00<PVA<50,01 F:PVA>50,00

ANEXO II- GUIAS DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES E  
BENZODIAZEPINAS



Sede Social:  
Rua do Barreiro, 235 • 4470-573 Maia  
Tlf.: 229 409 400 / Fax: 229 409 490 / Email: ocp.portugal@ocp.pt  
OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A. • Capital Social 35.786.055 Euros  
Contribuinte Nº 500 364 877 • Matr. Cons. Reg. Com. Maia sob o Nº 56,176



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

Página 1 / 1

Original  
Requisição N.º: KV.REPK130103.0002  
Factura N.º: V.FAC13000880

(Nos termos do art. 18º do Decreto Regulamentar nº. 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS, SA estabelecimento VISEU

Código	Designação	Quant. Pedida	Quant. Aviada
4508495	STILNOX 10 MG COMP..REV P X14	1	1
4537692	BROMALEX 1.5 MG COMP. X40	2	2
5470083	LEXOTAN 1.5 MG COMP. X60	5	5
5470182	LEXOTAN 3 MG COMP. X60	4	4
5763891	ALPRAZOLAM UNILAN 0.5 MG COMP. X60 MG	4	4
5787791	XANAX 0.5 MG COMP. X60	7	7
8275420	LORENIN 2.5MG COMP. X30	20	20
9093856	BIALZEPAM 3 MG CAP. X60	1	1
9298273	LORSEDAL 2.5 MG COMP. X60	3	3
9452144	CASTILIUUM 20 MG COMP. X30	2	2



Entidade Requisitante

(carimbo)

Director Técnico ou Farmaceutico Responsável

N.º de insc. na O. F.: \_\_\_\_\_

Data: 2013/01/03

Assinatura (Legível):

Entidade Fornecedora

Director Técnico

OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS, SA  
Estabelecimento: VISEU  
ZONA EMPRESARIAL DO CAMPO - EST. DO AERODROMO, 45  
CAMPO - VISEU  
3515-342 VISEU  
Telefone: 808220230 Fax: 229409467



Sede Social:

Rua do Barreiro, 235 • 4470-573 Maia

Tlf: 229 409 400 / Fax: 229 409 490 / Email: ocp.portugal@ocp.pt

OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACÉUTICOS S.A. • Capital Social 35.786.055 Euros

Contribuinte N.º 500 364 877 • Matr. Cons. Reg. Com. Maia sob o N.º 56,176



REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Página 1 / 1

Original  
Requisição N.º: PV.REPK130103.0003  
Factura N.º: V.FAC13000880

(Nos termos do art. 18º do Decreto Regulamentar nº. 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS, SA estabelecimento VISEU

Código	Designação	Quant. Pedida	Quant. Aviada
3066982	SUBUTEX 0.4 MG COMP.SLING X7	2	2
4260881	CONCERTA 18 MG COMP.LP X30	2	2
5982889	SUBOXONE 8 MG 2 MG COMP.SLING X28	1	1



Entidade Requiritante

(carimbo)

Director Técnico ou Farmaceutico Responsável

N.º de insc. na O. F.:

Data: 2013/01/03

Assinatura (Legível):

Entidade Fornecedora

OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS, SA

Estabelecimento: VISEU

ZONA EMPRESARIAL DO CAMPO - EST. DO AERODROMO, 45

CAMPO - VISEU

3515-342 VISEU

Telefone: 808220230

Fax: 229409467

Director Técnico



**ANEXO III – REQUISITOS DE ENVIO OBRIGATÓRIO AO INFARMED  
RELATIVAMENTE AOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES E  
BENZODIAZEPINAS**

Para: 232423425 De: Numero Privado

Data: 07-06-2012 02:28 Pag. 2 de 2



Associação Nacional das Farmácias

Sintetizam-se, no quadro seguinte, os requisitos actualizados de envio obrigatório ao INFARMED:

REQUISITOS DE ENVIO OBRIGATÓRIO AO INFARMED				
ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS	REGISTO DE ENTRADAS	REGISTO DE SAÍDAS*	MAPA DE BALANÇO	CÓPIA DE RECEITAS
TABELAS I, II-B, II-C	Trimestralmente Até 15 dias após o termo de cada trimestre	Mensalmente Até ao dia 8 do 2.º mês seguinte	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Mensalmente SÓ RECEITA MANUAL Até ao dia 8 do mês seguinte
TABELAS III E IV (incluem as benzodiazepinas)	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica
<b>MANTER ARQUIVO DE TODOS OS DOCUMENTOS DURANTE 3 ANOS</b>				

Os sistemas informáticos Sifarma procedem ao registo de toda a informação necessária para o arquivo e a impressão das listagens mencionadas no quadro supra.

Sempre que forem dispensados estupefacientes e psicotrópicos, o Sifarma, no acto de dispensa, continua a solicitar os seguintes registos: prescriptor, utente e adquirente.

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO



Farmácias Portuguesas

Rua Marechal Saldanha, 1 - 1249-069 Lisboa  
Tel: 21 340 06 00 - Fax: 21 347 29 94  
email: [anf@anf.pt](mailto:anf@anf.pt) | [www.anf.pt](http://www.anf.pt)

ANEXO IV – FICHA DE PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS

*Suspensão Oral de Trimetoprim a 1% (m/v)*

**SUSPENSÃO ORAL DE TRIMETOPRIM A 1% (m/v)**  
(FGP A.III.2.)

**FICHA DE PREPARAÇÃO**

Forma Farmacêutica : Suspensão

Número de Lote: 11333

Data de preparação: 27/10/12

Quantidade a preparar : 20 mL

Antes de iniciar a preparação da Suspensão Oral de Trimetoprim a 1% :

1. Verifique que a área laboratorial está limpa e desocupada;
2. Verifique se dispõe de todos os materiais laboratoriais, equipamentos e matérias-primas;
3. Proceda à preparação da Suspensão Oral de Trimetoprim, respeitando as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados.

**Materiais e Equipamentos**

<b>Material de laboratório</b>	Almofariz de porcelana; Pilão; Proveta rolhada; espátula.
<b>Equipamento</b>	Balança Analítica

**1. Aviamento de materiais para a preparação da Suspensão Oral de Trimetoprim 1%**

Matéria-prima	Nº de Lote	Origem (fornecedor)	Farmacopeia (boletim de análise)	Quantidade para 100 mL	Quantidade para <u>20</u> mL	Operador
Trimetoprim	<u>10607-20</u>	<u>Fageon</u>	<u>Ph Europe</u>	1,0 g	<u>0,2 g</u>	
Solução aquosa de banana a 10%	<u>612010313-0F-123211</u>	<u>Fageon</u>	<u>Ph Europe</u>	1,0 ml	<u>0,2 ml</u>	
Xarope comum	<u>11F23-303 266673</u>	<u>Fageon</u>	<u>Ph Europe</u>	q.b.p 100 ml	<u>q.b.p</u>	

Materiais	Nº de Lote	Origem (fornecedor)	Capacidade	Nº	Operador
Frasco de vidro âmbar, tipo III		<u>OC P</u>	<u>20 mL</u>	<u>1</u>	

1

Rubrica do Director Técnico

Data

Suspensão Oral de Trimetoprim a 1% (m/v)

2. Preparação da Suspensão Oral de Trimetoprima 1%

	Operador
1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	
2. Pesár o trimetoprim e transferir para almofariz de porcelana.	
3. Adicionar aos poucos o Xarope Simples e misturar de modo a obter uma mistura homogénea.	
4. Transferir a mistura para uma proveta rolhada.	
5. Lavar o almofariz com xarope e juntar à proveta.	
6. Adicionar à suspensão a essência de banana, agitando vigorosamente.	
7. Completar o volume com Xarope.	
8. Agitar manualmente até à obtenção de uma suspensão com aspecto homogéneo.	
9. Lavar e secar o material utilizado.	

3. Verificação da Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%

Ensaio	Especificação	Conforme	Não Conforme	Operador
Cor	Suspensão branca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Odor	Suspensão com cheiro característico a banana	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Aspecto	Suspensão com aspecto homogéneo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Aprovado  Rejeitado

Supervisor \_\_\_\_\_ / /

4. Acondicionamento e Rotulagem da Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%

Embalagem	Operador
1. Acondicionar em frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVIII), bem fechado e devidamente rotulado.	

2

Rubrica do Director Técnico \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Receita Médica Nº



\*2085612039589\*

CHTV - Urgência de Pediatria



\*U187172\*



Ministério da Saúde

Nº de Beneficiário: 273008498



\*M43736\*

R Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem Nº Extenso

Identificação Óptica

1 Trimetoprim manipulado a 1% , Solução oral

1 Uma

Posologia - 0,4 ml 1 x/dia

1  2  3  4 Autorizo a dispensa de um medicamento genérico

Assinatura do Médico Prescritor \_\_\_\_\_

1  2  3  4 Não autorizo a dispensa de um medicamento genérico

Assinatura do Médico Prescritor \_\_\_\_\_

Prescrição Electrónica - SGICM-P, versão 3.2 - Gint-HS

Processado por computador

Suspensão Oral de Trimetoprim a 1% (m/v)

CÁLCULO DO PREÇO DE VENDA

Data: 27/10/12 Lote: 11323

MATÉRIAS-PRIMAS:

Matérias-primas	Embalagem existente em armazém		Preço de aquisição de uma quantidade unitária (s/IVA)		Quantidade a usar	Factor multiplicativo	Preço da matéria-prima utilizada na preparação
	Quantidade adquirida	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade unitária	Preço			
Trimetoprim	50g	7,47	1g	0,149	x 0,2g	x 2,5	= 0,075
Essência de banana	125ml	10,47	1ml	0,084	x 0,2ml	x 2,5	= 0,042
Xarope Simples, BP2000 (FGP B.7.)	1kg	13,55	100g	0,014	x 20ml	x 1,9	= 0,532
<b>Subtotal A</b>							<b>0,649</b>

HONORÁRIOS:

	Forma farmacéutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor
Valor referente à quantidade base	Suspensão	20ml	4,5	x 4,5	= 20,25
Valor adicional			x	x	=
<b>Subtotal B</b>					<b>20,25</b>

MATERIAL DE EMBALAGEM:

Matérias de embalagem	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade	Factor Multiplicativo	Valor
Preço em vidro ambr 20ml	0,7	1	x 1,2	= 0,84
<b>Subtotal C</b>				<b>0,84</b>

PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO : 1,3 X (A+B+C)

28,26

+IVA

1,70

PREÇO FINAL : D

29,96

Supervisor: \_\_\_\_\_

4

Rubrica do Director Técnico

Data

## ANEXO V – PORTARIA QUE ESTABELECE O CÁLCULO DO PREÇO DOS MANIPULADOS

Legislação Farmacêutica Compilada

Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho

### Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho

**Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem**

O Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril, aprovou o regime jurídico a que devem obedecer a preparação e dispensa de medicamentos manipulados.

O artigo 8.º do referido diploma estabelece que o regime dos preços de venda ao público dos medicamentos manipulados é aprovado por portaria dos Ministros da Economia e da Saúde, que revoga o Regimento Geral dos Preços dos Medicamentos Manipulados e Manipulações. Importa, pois, consagrar o referido regime.

O preço de venda ao público dos medicamentos manipulados é composto por três vertentes distintas: o valor dos honorários, o valor das matérias-primas e o valor dos materiais de embalagem.

No que respeita ao cálculo do valor dos honorários, optou-se pela definição de um factor F de valor fixo, que será multiplicado em função das formas farmacêuticas e quantidades preparadas, da complexidade e da exigência técnica e do tempo de preparação dos medicamentos manipulados em causa. Este factor é objecto de actualização anual na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor divulgado pelo INE para o ano anterior.

Quanto ao cálculo do valor das matérias-primas e dos materiais de embalagem, o mesmo é determinado com base no respectivo valor de aquisição.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril, manda o Governo, pelos Ministros da Economia e da Saúde, o seguinte:

#### 1.º

##### Princípio geral

O cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias de oficina obedece ao disposto na presente portaria e é efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.

#### 2.º

##### Cálculo do valor dos honorários

1 - O cálculo dos honorários da preparação tem por base um factor (F) cujo valor é de (euro) 4.

2 - Este factor é actualizado, automática e anualmente, na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor divulgado pelo INE para o ano anterior àquele a que respeita.

3 - No caso de dispensa de substâncias a granel, não se aplicam quaisquer valores de honorários.

4 - Os honorários são calculados consoante as formas farmacêuticas do produto acabado e as quantidades preparadas, nos termos constantes do anexo à presente portaria, que dela faz parte integrante.

## 3.º

**Cálculo do valor das matérias-primas**

1 - Os valores referentes às matérias-primas são determinados pelo valor da aquisição multiplicado por um dos factores seguintes, consoante a maior das unidades em que forem utilizadas ou dispensadas:

- a) Quilograma: 1,3;
- b) Hectograma: 1,6;
- c) Decagrama: 1,9;
- d) Grama: 2,2;
- e) Decigrama: 2,5;
- f) Centigramas: 2,8.

2 - Aos valores de aquisição a utilizar no cálculo será, previamente, deduzido o IVA respectivo.

## 4.º

**Cálculo do valor dos materiais de embalagem**

1 - Os valores referentes aos materiais de embalagem são determinados pelo valor da aquisição multiplicado pelo factor 1,2.

2 - Aos valores de aquisição a utilizar no cálculo será, previamente, deduzido o IVA respectivo.

## 5.º

**Preço de venda ao público**

O preço de venda ao público dos medicamentos manipulados é o resultado da aplicação da fórmula: (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1,3, acrescido o valor do IVA à taxa em vigor.

## 6.º

**Norma revogatória e entrada em vigor**

É revogado o Regimento Geral dos Preços dos Medicamentos Manipulados e Manipulações, aprovado pela Direcção-Geral dos Assuntos Farmacêuticos e publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 192, de 21 de Agosto de 1990.

Em 22 de Abril de 2004.

O Ministro da Economia, *Carlos Manuel Tavares da Silva*. - Pelo Ministro da Saúde, *Carlos José das Neves Martins*, Secretário de Estado da Saúde.

## ANEXO

(a que se refere o n.º 2.º, n.º 4)

## 1 - Formas farmacêuticas semi-sólidas:

- i) Pomadas propriamente ditas/geles/pomadas obtidas por incorporação de substâncias activas em sistemas pré-preparados industrialmente:

Até 100 g - F x 3;  
Cada grama adicional - F x 0,01;

- ii) Pastas:

Até 100 g - F x 4,5;  
Cada grama adicional - F x 0,01;

- iii) Cremes:

Até 100 g - F x 9;  
Cada grama adicional - F x 0,015.

## 2 - Formas farmacêuticas líquidas não estéreis:

- i) Soluções/formas líquidas obtidas por incorporação de substâncias activas em sistemas pré-preparados industrialmente:

Até 100 g ou 100 ml - F x 3;  
Cada grama/mililitro adicional - F x 0,005;

- ii) Xaropes:

Até 100 g ou 100 ml - F x 9;  
Cada grama/mililitro adicional - F x 0,005;

- iii) Suspensões:

Até 100 g ou 100 ml - F x 4,5;  
Cada grama/mililitro adicional - F x 0,007;

- iv) Emulsões:

Até 100 g ou 100 ml - F x 9;  
Cada grama/mililitro adicional - F x 0,013.

## 3 - Formas farmacêuticas sólidas:

- i) Papéis medicamentosos:

Até 10 unidades - F x 6;



Cada papel adicional - F x 0,1;

ii) Cápsulas:

Até 50 unidades - F x 4,5;

Cada cápsula adicional - F x 0,01;

iii) Pós compostos:

Até 100 g - F x 3;

Cada grama adicional - F x 0,003;

iv) Granulados:

Até 100 g - F x 4,5;

Cada grama adicional - F x 0,013;

v) Comprimidos:

Até 10 comprimidos - F x 6;

Cada comprimido adicional - F x 0,1;

vi) Supositórios e óvulos:

Até 10 unidades - F x 6;

Cada supositório/óvulo adicional - F x 0,01.

4 - Formas farmacêuticas líquidas estéreis:

i) Soluções estéreis:

Até 100 g ou 100 ml - F x 4,5;

Cada grama/mililitro adicional - F x 0,005;

ii) Soluções injectáveis:

Até 10 ampolas - F x 6;

Cada ampola adicional - F x 0,1;

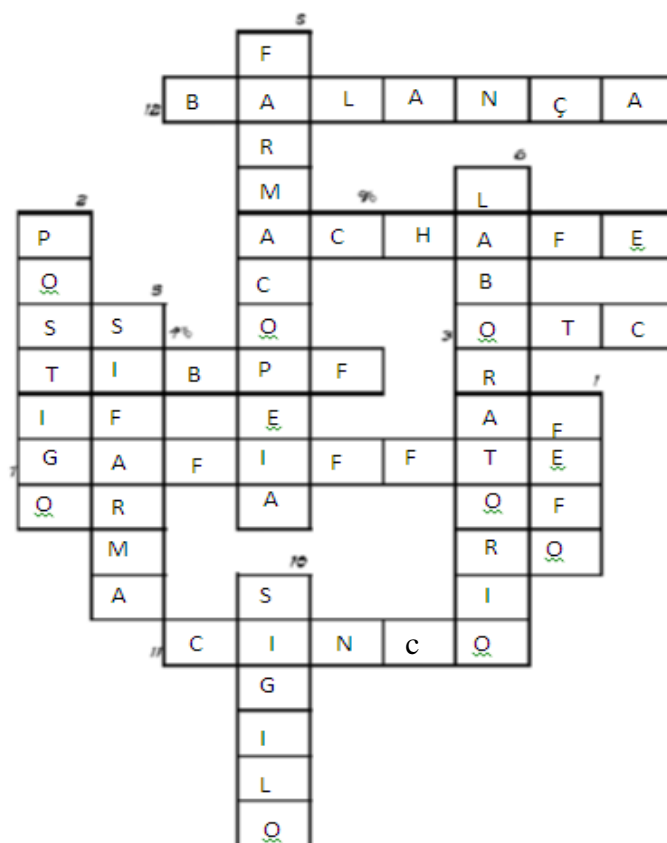
iii) Suspensões injectáveis:

Até 10 ampolas - F x 8,5;

Cada ampola adicional - F x 0,14.

ANEXO VI – EXEMPLOS DE CASOS CLÍNICOS ELABORADOS  
DURANTE O ESTÁGIO

Organização da Farmácia



1. Siglas do modo de escoamento dos medicamentos
2. Janela de atendimento nas noites de serviço
3. Sigla dos medicamentos expostos ao cliente
4. Normas a seguir em farmácia comunitaria (sigla)
5. Sistema informático de qualquer farmácia
6. Onde se preparam medicamentos manipulados
7. Local para determinações bioquímicas
8. Livro obrigatório na farmácia
9. Objeto obrigatório no armazenamento de psicotrópicos
10. Dever legislado de qualquer colaborador da farmácia
11. Numero de divisoes obrigatórias numa farmácia
12. Um dos equipamentos obrigatórios no laboratório

Ana Maria Pinto

Dezembro 2012

Farmácia Pinto de Campos - Palácio do Gelo, Viseu

---

## Anti-inflamatórios

**1 - Uma mulher dirige-se à farmácia e pede alguma coisa para o seu filho que está com dor de dentes e também já lhe dói um ouvido. Após questionada a respeito da idade do seu filho ela refere que o filho tem 20 anos.**

**a) Refere quais as perguntas que terias de fazer e o que aconselharias.**

- se tem algum problema de saúde (com problemas cardíacos, de estomago, se é hipertenso)
- se é alérgico ao ácido acetilsalicílico
- se já toma alguma coisa
- Aconselharia:
  - Brufen ®200 - 2 comprimidos de 8/8 horas
  - Ben-u-ron® 1grama - 8/8horas intercalado com o brufen
  - Elodril-pro® - para bochechar 2 a 3 vezes ao dia não pode utilizar mais do que 15 dias pois podem aparecer pigmentos dentários.

**b) Relativamente à terapêutica farmacológica que aconselhaste refere o porquê da tua escolha.**

- Aconselhei um anti-inflamatório, pois apresentava uma inflamação num dente, já está tão evoluido, que esta a afetar o ouvido.
- O ben-u-ron® para tirar as dores.
- E o elodril-pro® para desinfetar e aliviar um pouco dor.

---

## Colírios

**Faz a correspondência:**

- |  |   |
|--|---|
| 1. Olho vermelho   | 4. Latanoprost (Xalatan®)   |
| 2. Conjuntivite bacteriana<br>(sintomas: vermelhidão do olho, descarga purulenta, acompanhada de prurido e ardor e Sensação de corpo estranho) | 1. Oximetazolina (Visadron®)                                      |
| 3. Conjuntivite Alérgica<br>(sintomas: edemas, ardor, lacrimejo e prurido. São afectados os 2 olhos)   | 8. Cirurgia   |
| 4. Glaucoma<br>(aumento da tensão ocular)  | 5. Compressas frias   |
| 5. Olho negro  | 2. Clorofenicol (Clorocil®)                                       |
| 6. Queimadura química  | 6. Água abundante durante 10-15min e reencaminhar para o hospital |
| 7. Blefarite<br>(Inflamação das pálpebras, origem bacteriana ou viral)   | 7. Oxitetraciclina (Terricil®)                                    |
| 8. Cataratas<br>(opacidade do cristalino)  | 3. Cetotifeno (Zaditen)   |

9. Olho Seco

9. Hialuronato de sódio

(Hyabak®)

**Notas:**

**Ulveite** - inflamação da úvea, que é formada pela íris, corpo ciliar e coriódio. Podem ser infecciosas, auto-imunes e de causa desconhecida.

Sintomas - dor, fotofobia, visão enevoada, olho vermelho sem descarga purulenta e miose.

Tratamento - oral e colírio (corticoides)

Midriase – dilatação da pupila. Ocorre em situação de pânico e consumo de algumas drogas.

Miose – Constrição da pupila. → opióide, cocaína, heroína, mirtazipina e trazodona

→ Prazo de utilização: na maioria dos casos 28 dias após a abertura, mas existe exceções de 14 dias e 6 meses.

→ Técnica de aplicação de colírios:

- Inclinando a pálpebra inferior para baixo e para fora, criando uma bolsa;
- Segurar no frasco conta-contas, com a mão contrária a qual está a puxar;
- Aproximar o mais possível do olho, sem tocar no olho, apoiando a mão no nariz ou na face;
- Colocar a quantidade necessária de medicação na bolsa;
- Antes e depois de aplicar lavar bem as mãos com água e sabão;

### Caso Prático

**Um senhor está a fazer um tratamento com Dexaval®, Azyter® e Nyolol®.  
Para que é cada um desses medicamentos:**

- Contem antibiótico e cortizona
- Contem antibiótico
- Indicado para tenção ocular

**Sendo o Sr. Reformado, o que se conclui desta situação clinica?**

- O Sr. Foi operado as cataratas

**Como se deve fazer a aplicação?**

- Lavar bem as mãos antes de aplicar os colírios
- Aplicar um de cada vez, deixando absorver, pois o olho só suporta com uma gota de cada vez. Se caso aplicar mais, à desperdicio.

## Insulinas

**O Sr. ANTÓNIO veio à farmácia para aviar uma receita de Humalog® 100 ul/ml. Durante o atendimento, o Sr. António referiu que está um pouco confuso pois é a primeira vez que vai fazer insulina e não entendeu bem em que altura do dia e que tem que administrar casa uma das insulinas. Com base nos teus conhecimentos ajuda o Sr. António a orientar a sua terapêutica, justificando, e refere quais os cuidados a ter.**

A Humalog® tem acção curta, tem início entre 25 a 35 minutos com o efeito até 8 horas, sendo a atividade máxima de 3 a 5 horas, o que significa que o Sr. António tem que administrar antes da refeição.

Enquanto a Levemir® é de acção prolongada, ou seja administra-se 1 vez ao dia, visto que é um Sr. idoso. O mais indicado e que seja administrado à noite.

A administração da Levemir® passa por inserir a caneta na dosagem prescrita pelo médico, injeta-se subcutaneamente e depois carrega no botão para libertar a insulina. Antes é necessário trocar a agulha e no caso da Humalog® trocar o cartucho.

Deve ser injetada num ângulo de 90°, ir variando no local de administração (coxa e abdómen).

O Sr. deve fazer controlo da glicemia várias vezes ao dia, principalmente antes de administrar a insulina.

Sr. ANTÓNIO sendo um diabético tipo 2, deve ter como suplemento a terapêutico uma dieta e praticar exercício físico.

A insulina deve ser conservada no frio.

## Anestésicos e analgésicos

**A Sra. Marta vai a farmácia um pouco aflita com os problemas que tem para resolver. Começa por queixar-se de um torcicolo que a incomoda desde que acordou; diz que já aplicou um gel anti-inflamatório mas que não a aliviou e continua a sentir muita tensão.**

**Pede também uma pomada, que não sabe o nome, mas que serve para ajudar no processo de algaliação de sua mãe; refere ainda que lhe disseram que talvez tenha dificuldade em encontrar o que pretende no mercado (pelo menos a baixo preço).**

**Por fim, pede ainda uma Aspirina® 100mg para a filha mais pequena, com 12 anos, que tem tido algumas dores de cabeça e algo para as dores de dentes do marido (que neste momento padece de uma gastrite).**

**Resolve, cordial e assertivamente, os problemas da Sra. Marta.**

**Refere ainda quais os grupos de fármacos que tiveste que recordar.**

Para a Sra. Marta aconselha-se um FLEXIBEM® 1 comprimido 3 vezes ao dia, ou as bandas Thermacare® (relaxante muscular). Em relação ao gel o que fazia continua a fazer.

Para marido aconselha-se o Maxilase® visto que o marido apresenta uma gastrite e não pode tomar um AINE.

Para a filha não aconselharia a Aspirina® 100mg, visto que é indicado na profilaxia de acidentes cardíacos e cerebrovasculares, aconselharia um Ben-r-un® de 500mg de 8h em 8h.

Para a mãe da Sra. Marta a pomada Lidonostrum® (anestésico local) mas como encontra se esgotado no mercado, a Sra. não iria encontrar com tanta facilidade. Poderia substituir por EMLA® creme, que também pode aplicado na mucosa genital.



## ANEXO VII – MINI-CASOS CLÍNICOS

### 1º Caso

**Uma senhora queixa-se de uma comichão na vagina com algum ardor exterior. Informa que esteve sob antibiótico há relativamente poucos dias.**

As infeções fúngicas são um dos efeitos secundários dos antibióticos, devido a este facto, a senhora apresenta um prurido.

Para tratar a infeção, aconselha-se um antifúngico de aplicação local e uma solução de lavagem para acalmar o prurido.

### 2º Caso

**Um senhor precisa de qualquer coisa para uma tosse produtiva e alguma dor de garganta.**

Antes de mais é necessário saber se o doente é diabético. Se for o caso, aconselha-se um xarope para a expetoração sem açúcar. Caso contrário é indiferente a escolha do xarope, apenas tem que ter uma ação mucolítica.

Para a dor de garganta, aconselha-se um anti-inflamatório e ainda, um spray ou pastilhas para desinfetar.

Por fim, aconselha-se o doente a ingerir bastante água, pois esta facilita a expulsão do muco.

O tratamento deve ter uma duração de mais ou menos de 5 dias, se caso persistir deve ir ao médico.

### 3º Caso

**Uma menina aparece com um olho particularmente vermelho. Sente uma picada e um ardor, com alguma produção de remelas amarelas. Usa lentes de contato.**

Pelos sintomas descritos, a doente apresenta uma conjuntivite, no qual deve fazer uma lavagem com um soro fisiológico e aplicar um colírio, com ação antimicrobiana, de manhã e uma pomada oftálmica, com a mesma ação, à noite.

Relativamente as lentes de contato, não devem ser utilizadas enquanto realiza o tratamento e não deve voltar a utilizar as lentes "antigas", deve sim, utilizar umas novas.

## Casos Clínicos (pílula do dia seguinte)

**Enumere três perguntas fundamentais, que se faz, antes de vender uma pílula do dia seguinte.**

- Faz algum método de contraceção ou se durante a relação usou algum método contracetivo?
- Há quanto tempo teve a relação sexual de risco?
- Se alguma vez já tomou a pilula do dia seguinte?

**4º Caso**

**Uma menina pede a pílula do dia seguinte. Após as perguntas habituais, afirma que teve a relação nos dias de descanso da pílula e que não esqueceu de tomar nenhum dia.**

Neste caso desaconselha-se o uso da pílula do dia seguinte, porque embora esteja no descanso da pílula, ainda permanece o efeito terapêutico e é nesta altura que ocorre a hemorragia, há a libertação do óvulo “morto”, não há qualquer perigo de ovulação.

**5º Caso**

**Uma senhora pede a pílula do dia seguinte porque se esqueceu de tomar um comprimido da pílula diária. Depois de perguntar em que dia fora do mês foi esquecida. A senhora responde que foi nos últimos dias.**

Neste caso faz-se a dispensa da pílula. Embora já não esteja no período fértil, houve uma falha consecutiva da toma da pílula diária, ou seja há uma maior probabilidade de ocorrer ovulação.

Informa-se a senhora, que apenas tem efeito se tomar até as 72 horas após a relação de risco, e que após as 48 horas a eficácia começa a reduzir. E se caso ocorrer vômitos ou náuseas após duas horas a toma, a toma tem que ser repetida. E que existe consequências na toma da pílula do dia seguinte e que uma delas é a desregulação do ciclo menstrual e que não pode fazer deste método de contraceção de emergência, de método de contraceção habitual.