



Ana Isabel de Oliveira Simões Martins

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio Curricular realizado na Farmácia Lusitana, sob orientação da Dr.^a Teresa Isabel Maia de Matos Bento Tarrafá Natário, entre Abril e Agosto de 2013, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Isabel de Oliveira Simões Martins

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio Curricular realizado na Farmácia Lusitana, sob orientação da Dr.^a Teresa Isabel Maia de Matos Bento Tarrafa Natário, entre Abril e Agosto de 2013, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Estágio Curricular realizado na Farmácia Lusitana

Abril – Agosto 2013

A Diretora Técnica da Farmácia

(Dr.^a Paula Maria das Flores Carrilho Natário Neto Murta)

A Orientadora de Estágio

(Dr.^a Teresa Isabel Maia de Matos Bento Tarrafa Natário)

A Estagiária

(Ana Isabel de Oliveira Simões Martins)

Eu, Ana Isabel de Oliveira Simões Martins, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2006106042, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 30 de Agosto de 2013

Agradecimentos

Agradeço à Dr.^a Paula Natário Neto Murta pela oportunidade que me concedeu em estagiar na Farmácia *Lusitana*.

A toda a equipa da Farmácia *Lusitana* pela forma extraordinária como sempre me recebeu, pela disponibilidade, incentivo e por todos os ensinamentos que tão pacientemente me transmitiram. Agradeço toda a simpatia, amizade e compreensão ao longo destes meses.

À minha colega Rita Rodrigues, por toda a amizade.

Por último, agradeço a todos aqueles que estiveram presentes ao longo da minha formação.

Índice

1. Introdução.....	1
2. Organização e Gestão da Farmácia	2
2.1. Localização	2
2.2. Recursos Humanos	2
2.3. Horário de Funcionamento	2
2.4. Instalações	2
2.4.1. Sala de Atendimento ao Público	3
2.4.2. Armazém e Zona de Receção de Encomendas	3
2.4.3. Área de Atendimento Personalizado	4
2.4.4. Laboratório.....	4
2.4.5. Instalações Sanitárias	4
2.4.6. Gabinete de Direção Técnica.....	5
3. Sistema Informático	5
4. Informação e Documentação Científica.....	5
5. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências de Medicamentos e Outros Produtos de Saúde	6
5.1. Fornecedores.....	7
5.2. Realização de Encomendas	7
5.3. Receção e Verificação de Encomendas.....	8
5.4. Marcação de Preços	9
5.5. Armazenamento.....	9
5.6. Prazos de Validade.....	10
5.7. Devoluções.....	10
6. Preparação de Medicamentos Manipulados	11
6.1. Medicamentos Manipulados.....	11
6.2. Matérias-Primas.....	12
6.3. Preparação do Medicamento Manipulado	12
6.4. Preparações Extemporâneas.....	13
7. Interação Farmacêutico / Doente / Medicamento	13
8. Dispensa de Medicamentos	14
8.1. Validação da Receita Médica	14
8.2. Interpretação da Prescrição pelo Farmacêutico	15
8.3. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	16
8.4. Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos	17
8.5. Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes <i>Mellitus</i>	18
8.6. Subsistemas de Saúde e Entidades de Comparticipação.....	18
8.7. Conferência de Receituário.....	19
8.8. Processamento e Faturação do Receituário	20
9. Cedência de Medicamentos em Regime de Automedicação e Indicação Farmacêutica	21
10. Aconselhamento e Dispensa de Outros Produtos de Saúde.....	23
10.1. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	23
10.2. Géneros Alimentícios Destinados a Alimentação Especial	23
10.3. Fitoterapia e Suplementos Alimentares.....	24

10.4. Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário	24
10.5. Dispositivos Médicos	25
11. Cuidados de Saúde e Serviços Prestados na Farmácia Comunitária	25
11.1. Pressão Arterial	25
11.2. Peso, Altura e Índice de Massa Corporal.....	26
11.3. Glicémia Capilar.....	27
11.4. Colesterol Total e Triglicerídeos.....	27
11.5. VALORMED	28
12. Considerações Finais.....	29
Referências Bibliográficas	30
Anexos	

I. Introdução

O papel do farmacêutico vai muito para além da transmissão de saberes na área do medicamento. A confiança que o utente deposita neste profissional de saúde exige uma constante atualização de conhecimentos técnicos e científicos, visando sempre a promoção da saúde e a prevenção da doença.

A importância do serviço prestado pela farmácia e pelo farmacêutico passa muitas vezes despercebida. O estágio em farmácia comunitária assume, assim, uma clara e preponderante importância na consciencialização dos futuros farmacêuticos, do seu papel na sociedade e, acima de tudo, nas expectativas elevadas que o utente coloca sobre o farmacêutico, o que exige deste profissional grande responsabilidade, competência e dinamismo.

Inserido no plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, o estágio curricular em Farmácia Comunitária destina-se a integrar, progressivamente, os alunos na realidade do meio profissional, permitindo um contacto direto com os profissionais de saúde e, em particular, com o utente. Assim, o estágio curricular estabelece a ligação entre a aprendizagem técnico-científica adquirida ao longo de todo o curso e o conhecimento prático.

O presente relatório tem como objetivo retratar os conhecimentos adquiridos e as atividades desenvolvidas durante o estágio realizado na Farmácia *Lusitana*, abordando diferentes aspetos relacionados com a gestão, a organização e o funcionamento da Farmácia Comunitária e com o papel do Farmacêutico, não só especialista do medicamento, mas, também, agente de saúde pública.

O estágio teve início no dia 10 de abril de 2013 e terminou no dia 8 de agosto de 2013.

2. Organização e Gestão da Farmácia

2.1. Localização

A Farmácia *Lusitana* situa-se na Rua da Fontinha, Corujeira, localidade pertencente à freguesia de São Martinho do Bispo, concelho de Coimbra. A sua área de influência abrange diversas instituições de saúde, tais como o Centro Cirúrgico de Coimbra, o Centro Hospitalar dos Covões, o Centro de Saúde de São Martinho do Bispo e ainda a Extensão de Saúde de Taveiro.

O profissionalismo de todos os colaboradores tem possibilitado a fidelização de um vasto número de utentes de diferentes faixas etárias e condições socioeconómicas, permitindo, deste modo, o contacto com diferentes áreas de intervenção farmacêutica.

2.2. Recursos Humanos

O quadro técnico da Farmácia *Lusitana* integra cinco elementos: Dr.^a Paula M. F. C. Natário Neto Murta, Proprietária e Diretora Técnica; Dr. Paulo R. S. Marreiros, Farmacêutico Adjunto Substituto; Dr.^a Teresa Isabel M. M. B. T. Natário, Farmacêutica Adjunta; Dr.^a Rita R. S. Pereira, Farmacêutica Adjunta; Dr.^a Joana Isabel G. Morais, Farmacêutica, que se destacam pelo seu profissionalismo, competência, respeito e entreaajuda.

É importante salientar que toda a equipa é constituída por Farmacêuticos, o que traduz a valorização do Farmacêutico enquanto especialista do medicamento e agente de saúde pública.

2.3. Horário de Funcionamento

A Farmácia *Lusitana* funciona continuamente, de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h, e aos sábados das 9h às 13h. Nos dias escalados pela Administração Regional de Saúde (ARS), a farmácia está aberta 24h por dia, ou seja, das 9h da manhã de um dia até às 9h da manhã do dia seguinte.

2.4. Instalações

Exteriormente, a Farmácia *Lusitana* é facilmente identificável por um letreiro indicativo com a inscrição “*Farmácia Lusitana*”, por uma cruz verde luminosa, perpendicular à fachada do edifício e por uma placa com o nome da Proprietária e Direção Técnica. Apresenta, ainda, quatro montras envidraçadas que constituem o primeiro contacto com o público, pelo que são regularmente renovadas com produtos sazonais. A organização do

interior da farmácia é feita tendo em consideração a otimização do espaço disponível de forma a garantir comodidade, privacidade e fácil movimentação dos utentes.

Considerando a Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de novembro, que define as áreas mínimas obrigatórias de uma farmácia e as respetivas divisões, a Farmácia *Lusitana* cumpre todos os requisitos e apresenta, ainda, algumas áreas facultativas (I). No que diz respeito às divisões obrigatórias dispõe:

2.4.1. Sala de Atendimento ao Público – é um espaço amplo, bem iluminado, funcional, acolhedor e com uma zona de descanso para os utentes. O balcão de atendimento é constituído por três áreas individualizadas, cada uma com o respetivo terminal informático, a respectiva caixa, leitor ótico, impressora de verso de receitas e faturas e o terminal de multibanco. Deste modo, o atendimento é personalizado, com garantia de confidencialidade, uma vez que cada profissional tem a sua área de trabalho bem definida e devidamente equipada. No balcão encontram-se, disponíveis aos utentes, folhetos informativos e revistas de distribuição gratuita. Na área envolvente aos balcões, e de fácil visualização, estão dispostos vários lineares com diversos produtos de dermocosmética, dietéticos, fitoterapia, puericultura e produtos sazonais, cuja exposição é feita apenas em determinadas estações do ano (ex: protectores solares). Atrás do balcão, fora do alcance do utente, encontram-se expostos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), entre outros produtos como suplementos alimentares e produtos de higiene oral. Na parte inferior do balcão de atendimento existem, ainda, gavetas com produtos variados, tais como: termómetros, compressas, álcool, seringas, entre outros. Esta sala apresenta, também, uma balança que determina o peso, a altura e o índice de massa corporal (IMC).

2.4.2. Armazém e Zona de Receção de Encomendas – é uma zona adjacente à sala de atendimento ao público, com um módulo de gavetas deslizantes onde se armazenam a maioria dos medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e alguns MNSRM. A sua organização é feita de acordo com a forma farmacêutica, via de administração e, dentro desta, ordem alfabética e dosagem. Os antibióticos e os dispositivos de autovigilância da Diabetes estão igualmente armazenados nestas gavetas, mas separados dos restantes medicamentos.

Numa zona contígua à anterior, existe uma bancada com o terminal informático principal, utilizado na receção e conferência de encomendas, na emissão de notas de devolução, na consulta e gestão de stocks, na faturação mensal, entre outras atividades. Para

além de uma impressora de etiquetas e de uma impressora normal, este encontra-se igualmente equipado com um leitor ótico e uma impressora de verso de receitas. Nesta bancada existem, também, gavetas e armários onde são armazenados diversos produtos. Numa gaveta individualizada da bancada encontram-se, ainda, os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.

Do mesmo modo, como no módulo de gavetas, estão organizadas, separadamente em estantes deslizantes, os produtos de aplicação dérmica e capilar, produtos de higiene íntima, produtos para higiene oral e leites para lactentes.

Nesta zona existe, ainda, um frigorífico onde são armazenados os medicamentos que necessitam de temperaturas especiais de conservação (2°C – 8°C), como insulinas, vacinas humanas, vacinas veterinárias, colírios, entre outros.

Os produtos e medicamentos veterinários encontram-se armazenados numa estante própria.

Todos os produtos, não dispostos no espaço principal de armazenamento, são colocados numa pequena área que reúne as condições de temperatura e humidade adequadas para a conservação dos mesmos.

2.4.3. Área de Atendimento Personalizado – é uma pequena área adjacente à zona de receção de encomendas que se destina à determinação de alguns parâmetros bioquímicos, tais como: glicémia capilar, colesterol total e triglicéridos. É também nesta área que se procede à medição da pressão arterial e à administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação.

2.4.4. Laboratório – é um espaço constituído por uma bancada de trabalho, uma área de limpeza do material e uma área de armazenamento do mesmo e das matérias-primas necessárias a esta prática. Este local destina-se à preparação de medicamentos manipulados e preparações extemporâneas.

É nesta área que se encontra o VALORMED destinado à deposição dos produtos farmacêuticos fora de uso.

2.4.5. Instalações Sanitárias – é um compartimento constituído por uma casa de banho destinada à utilização, por parte dos funcionários da farmácia e, em caso de extrema necessidade, pelos utentes.

2.4.6. Gabinete de Direção Técnica – é um espaço reservado a assuntos administrativos e burocráticos de gestão da farmácia, nomeadamente a conferência de receituário e o fecho da faturação. É neste local que se encontra a biblioteca da farmácia e todo o arquivo de documentação referente à faturação, notas de devolução, manipulados, entre outros.

3. Sistema Informático

O programa informático utilizado na Farmácia *Lusitana* é o *Sifarma 2000*, da Associação Nacional de Farmácias (ANF). Este apresenta-se como uma importante ferramenta, na organização e gestão da farmácia, na medida em que permite a sistematização de um vasto conjunto de processos tais como a realização, o envio e a receção de encomendas, a gestão de stocks, controlo de prazos de validade, atualização de preços, faturação mensal, execução do balanço de compras e vendas e a análise da rotação dos produtos. Este Programa permite, ainda, consultar posologias, interações, contraindicações e efeitos secundários dos medicamentos e ainda obter informação sobre o mesmo princípio ativo ou o grupo homogéneo, no caso dos genéricos. Assim, o *Sifarma 2000* representa um importante instrumento de trabalho, uma vez que aumenta a rentabilidade e a produtividade da farmácia e a disponibilidade do farmacêutico para os utentes.

4. Informação e Documentação Científica

Para que o Farmacêutico possa desempenhar com competência e qualidade o seu papel de especialista do medicamento e agente de saúde pública, é fundamental que mantenha os seus conhecimentos técnicos e científicos atualizados. Neste sentido, é obrigatório que todas as farmácias comunitárias disponham de uma biblioteca atualizada, organizada e de fácil acesso, de modo a garantir a prestação de serviços com qualidade.

Face a esta necessidade, a Farmácia *Lusitana* tem ao seu dispor, na biblioteca, diversas fontes de informação: “Farmacopeia Portuguesa VII” e os respetivos anexos, “Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos”; “Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos”; “Formulário Galénico Nacional” e “Regimento Geral dos Preços de Medicamentos Manipulados e Manipulações”. Encontra-se, ainda, disponível para consulta, na farmácia, o “Prontuário Terapêutico”; o “Índice Nacional Terapêutico”; o “*Simposium* Terapêutico”; o “Manual de Boas Práticas de Farmácia”; os livros “Medicamentos não Prescritos -

Aconselhamento Farmacêutico” e “Interacções Medicamentosas”, bem como diversas publicações periódicas, nomeadamente as revistas “Farmácias Portuguesas” da ANF e o “Mundo Farmacêutico” da Ordem dos Farmacêuticos.

O recurso à pesquisa eletrónica é também uma importante fonte de informação, no entanto, deve ser sempre avaliada a sua credibilidade.

O próprio sistema informático, *SIFARMA 2000*, constitui uma fonte de informação prática, simples e rápida.

Existem, ainda, fontes de informação que poderão ser consultadas, sempre que necessário, como o CEDIME (Centro de Documentação e Informação sobre o Medicamento), o CETMED (Centro Tecnológico do Medicamento), o CEFAR (Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia) e o LEF (Laboratório de Estudos Farmacêuticos) da ANF e o CIM (Centro de Informação do Medicamento) da Ordem dos Farmacêuticos.

5. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências de Medicamentos e Outros Produtos de Saúde

A farmácia é um local de prestação de serviços de saúde cujo funcionamento e atividade depende de uma boa capacidade de gestão. Assim, o farmacêutico, para além de agente de saúde pública e especialista do medicamento, tem que ser um bom gestor, garantindo a viabilidade económica e financeira da farmácia.

Numa farmácia, para que os produtos possam ser disponibilizados no momento em que são necessários, é fundamental uma boa gestão de *stocks*. Deste modo, a gestão de existências deve ter em consideração vários fatores tais como a localização da farmácia; o perfil dos utentes (idade, preferências pessoais, poder de compra); os hábitos de prescrição médica; a época do ano (sazonais: antigripais, solares); os produtos publicitados, nos meios de comunicação social (produtos de dietética); a média mensal de vendas; os novos produtos e as campanhas favoráveis; a capacidade de armazenamento da farmácia; as condições de pagamento (bonificações e/ou promoções) e o capital disponível. Estes fatores são importantes, no momento de estabelecer os *stocks* mínimos e máximos dos diferentes produtos, a fim de evitar a ausência, ou o excesso destes na farmácia.

Caso seja necessário um produto que não esteja disponível na Farmácia *Lusitana*, a equipa procura a satisfação dessa necessidade o mais prontamente possível. Em caso de urgência, um elemento da equipa dirige-se ao fornecedor. Caso contrário, contacta-se um fornecedor indiferenciado e o produto é, posteriormente, enviado na encomenda.

5.1. Fornecedores

Os fornecedores são um elemento chave na gestão de existências de uma farmácia. Esta pode adquirir os seus produtos por encomenda a armazenistas/cooperativas, ou, por compra direta, a laboratórios.

A aquisição de produtos realiza-se, maioritariamente, a armazéns e cooperativas devido à maior facilidade de contacto e rapidez na prestação de serviços, com múltiplas entregas diárias, e à possibilidade de adquirir pequenas quantidades de produtos, usufruindo igualmente de descontos financeiros. A Farmácia *Lusitana* tem como fornecedores a cooperativa de distribuição *Plural*, a *Cooprofar*, a *Alliance Healthcare* e a *Siloal Vet* (no caso de medicamentos e produtos veterinários). O facto de cooperar com mais do que um fornecedor permite solucionar, fácil e rapidamente, situações de rutura de *stock*.

A aquisição direta a laboratórios está reservada para produtos que apresentem elevada rotatividade, como os produtos sazonais e produtos de dermocosmética. A encomenda destes produtos é realizada através de uma reunião com o representante de vendas do laboratório que visita a farmácia. Este tipo de compras possibilita a aquisição de elevada quantidade de produtos a preços mais vantajosos. No entanto, o facto de exigir um maior investimento por parte da farmácia, de ocupar uma maior área de armazenamento e de as entregas serem morosas, este tipo de aquisição processa-se com menor frequência.

5.2. Realização de Encomendas

As encomendas aos fornecedores são efetuadas, diariamente, através de uma nota de encomenda, gerada automaticamente pelo sistema informático, de acordo com os *stocks* mínimos e máximos definidos para cada produto. Esta proposta é analisada e corrigida pelo farmacêutico responsável e, atendendo a fatores como o *stock* do produto, o historial de vendas nos últimos meses, o total de vendas no decorrente mês, a sazonalidade do produto e as bonificações dos fornecedores, pode ser necessário retirar, ou adicionar produtos. No final, a encomenda gerada é aprovada e enviada, via *farmalink*, ao fornecedor selecionado. Por vezes, contacta-se o fornecedor via telefónica, para a realização de encomendas pontuais.

A *Plural* dispõe, ainda, de uma página de internet, na qual se pode efetuar, de imediato, uma encomenda, obter informações sobre a disponibilidade de um produto e o seu preço, consultar faturas, entre outros serviços. A *Alliance Healthcare* dispõe, também, de um sistema semelhante ao anterior que se encontra integrado no programa *Sifarma 2000*.

Quando a encomenda se realiza diretamente ao laboratório, preenche-se uma nota de encomenda em duplicado, sendo o original entregue ao representante do laboratório e o duplicado arquivado na farmácia, em local próprio e, posteriormente, conferido com a fatura/guia de remessa que acompanhará a encomenda.

É importante salientar que uma boa gestão de *stocks* não significa ter disponíveis todos os produtos existentes no mercado, mas sim adquiri-los, com a maior brevidade possível.

5.3. Receção e Verificação de Encomendas

Quando se receciona uma encomenda na farmácia, sob a forma de caixas devidamente seladas, esta deve vir sempre acompanhada por uma guia de remessa/fatura em duplicado, que permite conferir a encomenda. Nesta guia deve constar a identificação do fornecedor (nome, morada, número de contribuinte e capital social); a identificação da farmácia que recebe a encomenda; o número do documento; a data; a hora e o local de entrega; a designação dos produtos (nome comercial, código, forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem); a quantidade enviada; o preço de venda à farmácia (PVF); o imposto de valor acrescentado (IVA) a que estão sujeitos os produtos; o preço líquido unitário (PVF sujeito a descontos); o preço de venda ao público (PVP) (exceto nos produtos cujo preço é calculado na farmácia, mediante um fator de ponderação); os descontos ou bonificações; o motivo de não fornecimento de determinado produto, ou da quantidade pedida e o valor total da fatura (Anexo I).

O registo da receção de uma encomenda realiza-se através do programa *Sifarma 2000* e inicia-se pela seleção do modo “Receção de Encomenda”, o qual possibilita visualizar as encomendas enviadas, mas não rececionadas. Depois de se identificar e selecionar a encomenda que se pretende rececionar, introduz-se o respetivo número da fatura e, posteriormente, inicia-se o registo. Este registo pode ser feito mediante a leitura ótica dos códigos de barras de cada produto, pela introdução manual do seu código numérico, ou através da sua designação comercial. De salientar que deve ser dada prioridade aos produtos que necessitem de condições especiais de conservação.

Durante a receção de encomendas, procede-se à confirmação dos produtos debitados na guia de remessa, verificando-se o estado de conservação e o prazo de validade, atualizando os que estão em rutura de *stock*, e confere-se se os produtos e as quantidades requisitadas correspondem às enviadas e debitadas na fatura. É de referir que qualquer bonificação deve vir expressa na fatura. Caso sejam detetadas inconformidades, efetua-se

uma reclamação, via telefónica, ao respetivo fornecedor, de forma a estabelecer-se a melhor solução.

Após a receção de todos os produtos, verifica-se se o preço líquido unitário, o respetivo PVP e o valor total que constam no *Sifarma 2000*, coincidem com os inscritos na fatura. Confirmada a receção de encomenda, o programa informático atualiza, automaticamente, o *stock*. Os produtos não recebidos são, posteriormente, transferidos para outro fornecedor.

Os originais das guias de remessa/faturas são rubricados e arquivados, para posterior comparação com o resumo de faturas que o fornecedor envia, mensalmente, à farmácia.

Na receção de matérias-primas procede-se do mesmo modo, no entanto, estas devem fazer-se acompanhar dos respetivos boletins de análise, que devem ser rubricados e arquivados.

A receção dos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos segue o mesmo procedimento. Estes são acompanhados por uma requisição em duplicado que deve ser assinada e carimbada pelo Farmacêutico responsável. O original é arquivado na farmácia, por um período mínimo de três anos e o duplicado é reenviado ao fornecedor.

5.4. Marcação de Preços

A maioria dos produtos vêm com o PVP definido, porém, no caso dos MNSRM, produtos de dermocosmética, suplementos alimentares, produtos de uso veterinário, entre outros, o PVP é definido pela farmácia, tendo em consideração o preço de custo, ao qual se adiciona a taxa de IVA (6% ou 23%) e a margem de comercialização definida pela própria farmácia. Após a definição de preços, são impressas etiquetas autocolantes com a designação, código, preço e IVA do produto.

5.5. Armazenamento

Após a receção e verificação da encomenda, armazenam-se os produtos nos respetivos lugares e de forma organizada. O armazenamento deve efetuar-se tendo em conta o espaço disponível, a facilidade de acesso, as condições de conservação (temperatura, humidade e luminosidade) e o prazo de validade (“*first expired, first out*”- o produto com menor prazo de validade deve ser o primeiro a sair).

Como referido anteriormente, na Farmácia *Lusitana*, os MSRMs são armazenados fora do alcance e da vista do utente, em gavetas deslizantes. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes encontram-se numa gaveta específica de acesso mais dificultado. Os MNSRMs

armazenam-se e expõem-se em lineares, na sala de atendimento, à vista do utente, mas fora do seu alcance. Produtos de dermocosmética, puericultura, entre outros colocam-se nos respetivos lineares, também, na sala de atendimento, acessíveis ao público. A exposição destes produtos obedece a técnicas de *merchandising*, tendo em consideração a movimentação dos utentes e os locais mais expostos ao seu campo de visão (zonas quentes e zonas frias)(2).

5.6. Prazos de Validade

A verificação dos prazos de validade é imprescindível para garantir a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos e, deste modo, salvaguardar a saúde e bem-estar dos utentes.

Na Farmácia *Lusitana*, os prazos de validade dos produtos, que entram em rutura de *stock*, são verificados e atualizados, diariamente, durante a receção da encomenda. De dois em dois meses é emitida, através do *Sifarma 2000*, uma listagem dos produtos cujo prazo de validade, de acordo com o sistema informático, irá expirar nos dois meses seguintes. Esta listagem é verificada por um farmacêutico e todos aqueles produtos em que se confirme a brevidade do prazo de validade são retirados, para serem, posteriormente, devolvidos aos armazenistas/laboratórios. Quando o prazo de validade é superior, a atualização é feita a nível informático.

Este procedimento impede, quer a venda de produtos cujo prazo de validade tenha sido ultrapassado, quer prejuízos para a farmácia. Se estas devoluções forem feitas com a devida antecedência, poderão ser emitidas notas de crédito por parte dos armazenistas/laboratórios.

5.7. Devoluções

As devoluções fazem-se para o fornecedor do produto em causa, armazém ou laboratório.

Os motivos que justificam uma devolução podem ser vários, entre eles, embalagens danificadas, troca de produtos, prazos de validade, ou produtos retirados do mercado. Todavia, qualquer que seja o motivo da devolução, o procedimento é comum.

Nestas situações, através do *Sifarma 2000*, gera-se uma nota de devolução onde consta a identificação da farmácia, o código, o nome comercial e a quantidade a devolver, o respetivo fornecedor, o preço da faturação, o PVP e o motivo da devolução. Uma vez emitida, a nota de devolução é impressa em triplicado, carimbada e assinada por um dos

farmacêuticos. O original e o duplicado acompanham o produto devolvido e o triplicado é devidamente arquivado na farmácia.

Caso a devolução seja aceite pelo fornecedor, este procederá ao envio de uma nota de crédito, ou à substituição dos produtos. Se a devolução não for aceite, o produto é devolvido à farmácia e considerado para as “quebras” da contabilidade anual da mesma. Nestas condições, os produtos devolvidos armazenam-se em local próprio para o efeito, sendo posteriormente destruídos por incineradoras certificadas.

A devolução de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes e matérias-primas deve ser feita separadamente dos outros produtos, apesar de seguirem os mesmos critérios.

6. Preparação de Medicamentos Manipulados

6.1. Medicamentos Manipulados

Um medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”, sendo uma fórmula magistral “o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica” e um preparado oficial “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares”(3). Atualmente, com o desenvolvimento da indústria farmacêutica, verifica-se um decréscimo na preparação deste tipo de medicamentos, ao nível da farmácia. No entanto, os medicamentos manipulados continuam a possibilitar a personalização da terapêutica, com ajustes muito específicos na dosagem de princípios ativos, a obtenção de associações não comercializadas e ainda a preparação de medicamentos com baixa estabilidade.

Os medicamentos manipulados obedecem a normas legais que visam garantir a qualidade e segurança dos produtos preparados. Estas normas regulam a prescrição e preparação de medicamentos manipulados (3); estabelecem as Boas Práticas a observar, na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar (4); definem o conjunto de substâncias cuja utilização na preparação e prescrição de medicamentos manipulados não é permitida e as condições dessa proibição (5); aprovam a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo dos medicamentos manipulados (6); estabelecem o cálculo do PVP dos medicamentos manipulados que considera o valor dos honorários, o valor das matérias-primas e o valor dos materiais de embalagem (7); definem a lista de medicamentos

que são comparticipados em 30% do seu preço (8) e estabelecem as condições de comparticipação de medicamentos manipulados (9).

6.2. Matérias-Primas

As matérias-primas utilizadas na preparação de medicamentos manipulados têm que estar inscritas na Farmacopeia Portuguesa, ou em outros documentos legalmente aceites (3). A sua aquisição deve ser efetuada através de fornecedores devidamente autorizados pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED). Estas devem fazer-se acompanhar do boletim de análise, de modo a comprovar a satisfação das exigências previstas na respetiva monografia. Caso isto não se verifique, as matérias-primas deverão ser devolvidas ao fornecedor, com a maior brevidade possível (4).

No ato da receção de encomenda, cabe ao farmacêutico verificar a qualidade das matérias-primas e, se estas se encontram devidamente acondicionadas. Deve ser criada uma ficha de registo de movimentos onde conste a identificação da matéria-prima e do fornecedor, o número de lote, o prazo de validade, o número da fatura, a data de receção e o número do boletim de análise. Este boletim deve ser anexado à ficha de registo de movimentos.

6.3. Preparação do Medicamento Manipulado

Perante a receita de uma fórmula magistral, o farmacêutico deve avaliar a sua conformidade, ou seja, verificar se na mesma apenas consta o medicamento manipulado e se este é acompanhado da designação “*manipulado*” ou “*f.s.d*” (faça segundo a arte), pois só assim será comparticipado (3) (Anexo II). A preparação do medicamento manipulado deve constar na Farmacopeia Portuguesa, ou no Formulário Galénico Nacional. Dispondo de toda a informação necessária, procede-se à preparação do medicamento e ao preenchimento da Ficha de Preparação (Anexo III) e da ficha de registo de movimentos das matérias-primas. A fotocópia da receita é anexada à Ficha de Preparação, devidamente datada e assinada pelo operador.

Após a preparação do medicamento manipulado, o acondicionamento deve ser feito de acordo com a sua estabilidade e forma farmacêutica. Posteriormente, procede-se à elaboração do respetivo rótulo, no qual deve constar: a identificação da farmácia, do Diretor Técnico, do utente e do médico prescriptor, a fórmula do medicamento manipulado, o número de lote, a via de administração, a posologia, a data de preparação, o prazo de

utilização, as condições de conservação e as instruções especiais de utilização. Por fim, calcula-se o seu PVP de acordo com a Portaria nº 769/2004, de 1 de julho.

Durante o estágio o número de receitas referentes à preparação de medicamentos manipulados foi muito reduzido, pelo que apenas foi possível assistir à preparação de um manipulado (Anexo III).

6.4. Preparações Extemporâneas

No laboratório, para além dos medicamentos manipulados, também são elaboradas preparações extemporâneas. Existem formulações que, devido à sua baixa estabilidade e consequente curto prazo de validade, são reconstituídas apenas no momento da sua dispensa. Para a sua segura, eficaz e correta utilização, é essencial informar o utente das condições de conservação e dos cuidados a ter, no momento da administração. Durante o estágio, as suspensões de antibióticos foram as preparações extemporâneas que mais frequentemente se prepararam.

7. Interação Farmacêutico / Doente / Medicamento

A interação farmacêutico – doente – medicamento é um dos pontos fundamentais da atividade farmacêutica. O farmacêutico, como profissional de saúde mais próximo da população é, muitas vezes, o primeiro a quem o utente recorre para resolução dos seus problemas de saúde. Assim, deve focar toda a sua atenção e empenho na pessoa do doente.

De acordo com o “Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos”, a saúde e o bem-estar do doente e da pessoa humana em geral são a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico, devendo este colocar o bem-estar dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais e comerciais, promovendo o direito das pessoas a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança (10).

Assim, o farmacêutico deve ter como objetivo principal o uso racional, seguro e eficaz do medicamento, assegurando-se de que o utente recebe toda a informação necessária. Neste sentido, a comunicação com o utente é de extrema importância, devendo o farmacêutico exprimir-se de forma clara e simples. Sempre que necessário, a informação oral deve ser complementada com informação escrita.

A qualidade do serviço prestado depende, também, da capacidade de análise de cada caso *per si*.

A adesão à terapêutica é fundamental para o sucesso da mesma. Deste modo, cabe ao farmacêutico alertar o utente para a importância de um rigoroso cumprimento do esquema posológico e para as consequências da sua suspensão por iniciativa própria.

O farmacêutico, como profissional de saúde integrante no Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF), deve colaborar na deteção e notificação de suspeitas de Reações Adversas Medicamentosas (RAM). Esta notificação realiza-se mediante o preenchimento de uma ficha de Notificação de Reações Adversas, que é, posteriormente, enviada ao SNF.

Os farmacêuticos são obrigados ao sigilo profissional relativo a todos os factos de que tenham conhecimento, no exercício da sua profissão, com excepção das situações previstas na lei (10). Assim, o farmacêutico deve garantir ao utente a máxima privacidade e que as informações transmitidas não serão do conhecimento de terceiros. Sempre que o utente solicite, ou que o farmacêutico considere conveniente, deve ser utilizada a área de atendimento personalizado.

8. Dispensa de Medicamentos

Na farmácia comunitária, a atividade mais importante do ato farmacêutico é, sem dúvida, a dispensa de medicamentos. Esta pode ser feita mediante a apresentação de uma receita médica, ou por indicação farmacêutica, em regime de automedicação. Os medicamentos dispensados na Farmácia *Lusitana* são, na sua maioria, sujeitos a receita médica. Durante a dispensa, o farmacêutico deve prestar toda a informação necessária e adequada ao utente, esclarecendo todas as dúvidas que possam surgir. A qualidade deste serviço é igualmente importante na adesão e no cumprimento da terapêutica.

8.1. Validação da Receita Médica

O Despacho n.º 15700/2012, de 10 de dezembro, aprova o modelo oficial de receitas médicas, em suporte de papel, com preenchimento manual, ou informático (11) (Anexo IV). Após a data de prescrição, uma receita apresenta uma validade de trinta dias ou de seis meses. Previamente à dispensa dos medicamentos, o farmacêutico deve verificar a validade/autenticidade de uma receita médica. Deste modo, averigua-se a presença de um conjunto de parâmetros (12):

- Identificação do utente (nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema);
- Identificação do médico prescritor (nome, especialidade médica, vinheta ou código de barras);

- Identificação da entidade financeira responsável e regime de participação;
- Identificação do local de prescrição;
- Identificação dos medicamentos prescritos: designação do medicamento (Denominação Comum Internacional – DCI); dosagem (se não referida, dispensa-se a menor); forma farmacêutica, dimensão da embalagem (se não referida, dispensa-se a menor); posologia e número de embalagens (a receita pode conter, no máximo, quatro medicamentos distintos, num máximo de quatro embalagens e não mais do que duas embalagens de um único medicamento, exceto se este se apresentar em dose unitária);
- Identificação do despacho que estabelece o regime especial de participação, se aplicável;
- Data de prescrição;
- Assinatura do médico prescritor;
- Quando aplicável, a justificação técnica do prescritor, quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito: “medicamento com margem ou índice terapêutico estreito” em relação à alínea a), “reação adversa prévia” em relação à alínea b); “continuidade de tratamento superior a 28 dias” em relação à alínea c) (13).

Na Farmácia *Lusitana* surgem, diariamente, receitas que não cumprem com os requisitos exigidos. Nestes casos, informa-se o utente da inconformidade da receita e procede-se à sua devolução, para que, dentro do possível, seja retificada.

8.2. Interpretação da Prescrição pelo Farmacêutico

A dispensa de medicamentos, por parte do farmacêutico, deve ser feita com visão crítica face à prescrição médica (Anexo IV). Assim, o farmacêutico deve compreender a necessidade que o utente tem do medicamento solicitado, verificar se existe alguma contraindicação, ou risco de interação entre os medicamentos prescritos, ou com os habitualmente utilizados. Caso surja alguma dúvida que não possa ser esclarecida com o utente, o farmacêutico deve contactar o médico prescritor.

No ato da dispensa, o farmacêutico deve ceder toda a informação necessária para a eficaz e segura utilização dos medicamentos, incidindo em aspetos como a posologia e o modo de administração. Só assim se garante uma boa adesão à terapêutica bem como o sucesso da mesma.

8.3. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Este tipo de medicamentos só pode ser dispensado com apresentação da prescrição médica, podendo a sua utilização ser um risco, mesmo para o fim a que se destina, quando utilizado sem vigilância médica.

Depois de confirmada a validade da receita médica, o farmacêutico verifica se a farmácia dispõe dos medicamentos prescritos nas quantidades indicadas.

No caso de a farmácia não ter disponível em *stock* um dos medicamentos, ou a quantidade desejada, o farmacêutico indaga junto do utente a melhor solução. O normal procedimento é confirmar com os armazenistas a disponibilidade dos medicamentos e, caso existam, proceder à sua encomenda.

Por vezes, as prescrições apresentam justificação técnica do prescriptor, quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito, através das alíneas a), b) e c). Perante as alíneas a) e b), o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita médica, e, na alínea c), o utente pode optar por medicamentos equivalentes ao prescrito, desde que sejam de preço inferior e, neste caso, o utente tem que assinar a receita, em local próprio para o efeito (13).

No caso de o médico não ter assinalado qualquer justificação técnica, no que respeita à insusceptibilidade de substituição do medicamento e de o utente não se opor, o farmacêutico deve dispensar toda a prescrição. Deste modo, poderá substituir um medicamento de “marca” por um medicamento genérico, ou proceder à troca entre medicamento genéricos, mas de laboratórios diferentes.

Se na receita constar uma embalagem com determinada dimensão que actualmente não se encontre comercializada, ou se estiver descontinuada, ou esgotada, o farmacêutico pode ceder o medicamento, na dimensão disponível, desde que esta não ultrapasse em 50% a dimensão da embalagem prescrita.

No processo de dispensa de medicamentos, pode haver necessidade de se efetuar uma venda suspensa, caso o utente não pretenda adquirir a totalidade da receita.

Uma vez seleccionados os medicamentos, procede-se à leitura óptica dos respetivos códigos de barras e introduz-se o código informático referente ao organismo de participação do qual o utente é beneficiário e, se aplicável, os respetivos despachos. Todos estes dados são impressos no verso da receita, juntamente com o PVP de cada medicamento, a quantidade dispensada, o valor participado e o valor suportado pelo utente (Anexo V).

O farmacêutico deve conferir se a receita foi corretamente dispensada e, se estiver tudo em conformidade, o utente assina o seu verso, como prova da cedência dos medicamentos e da informação prestada.

A impressão do recibo/fatura é a finalização da venda. Este documento é carimbado e rubricado pelo farmacêutico que executou o atendimento.

8.4. Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

A Portaria 137-A/2012, de 11 de maio, alterou o regime de prescrição e dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas. A prescrição deste tipo de medicamentos efetua-se em receitas médicas normais, manuais ou informatizadas. Contudo, a sua prescrição faz-se de forma isolada, ou seja, a receita médica não pode conter outro tipo de medicamentos que não os estupefacientes e psicotrópicos (12).

No processamento informático de uma receita contendo prescritos este tipo de medicamentos, é necessária informação referente à identificação do utente (nome e morada), do médico prescriptor (nome) e do adquirente (nome, idade, morada, número e data do bilhete de identidade, ou o número do cartão do cidadão).

Após o processamento da venda, emite-se um documento em duplicado, onde constam os dados do utente e do adquirente, que devem ser arquivados juntamente com a fotocópia da receita. A receita original é datada, assinada e carimbada pelo farmacêutico e colocada no devido lote de receitas para ser, posteriormente, enviada à respetiva entidade de comparticipação.

A farmácia deverá conservar em arquivo adequado, pelo período de pelo menos três anos, uma reprodução em papel das receitas que incluam medicamentos estupefacientes, ou psicotrópicos, ordenadas por data de dispensa (12).

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes implicam requisitos de envio obrigatório ao INFARMED. Assim, é necessário enviar, trimestralmente, o registo de entradas deste tipo de fármacos; mensalmente, até dia 8 do mês seguinte, o registo de saídas e, anualmente, até ao dia 31 de janeiro do ano seguinte, o mapa de balanço (entradas e saídas) (14).

As benzodiazepinas estão sujeitas, do mesmo modo, a requisitos de envio obrigatório ao INFARMED, pelo que o registo de entradas e o mapa de balanço têm que ser enviados, anualmente, até ao dia 31 de janeiro do ano seguinte (14).

8.5. Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes Mellitus

A Diabetes *Mellitus* é uma doença que afeta um número crescente de pessoas em todo o mundo e Portugal não é exceção. Assim, é extremamente importante atuar ao nível da prevenção, educação e autovigilância do controlo metabólico destes doentes.

No sentido de melhorar a acessibilidade dos doentes com diabetes aos dispositivos indispensáveis à autovigilância e à administração de insulina, criou-se o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes *Mellitus*.

A Portaria n.º 364/2010, de 23 de junho, define o regime de preços e participações a que ficam sujeitos as tiras-teste para determinação da glicémia, cetonemia e cetonúria, e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a utentes com diabetes *mellitus*. O valor máximo de participação do Estado, no custo de aquisição das tiras-teste, corresponde a 85% do PVP e das agulhas, seringas e lancetas a 100% do PVP (15).

Estes dispositivos são fornecidos, pela farmácia, mediante apresentação de uma receita médica, onde devem figurar apenas os produtos abrangidos pelo protocolo.

O receituário respeitante aos produtos de vigilância da diabetes, abrangidos pela presente portaria, é faturado pelas farmácias às administrações regionais de saúde, juntamente com o restante receituário.

8.6. Subsistemas de Saúde e Entidades de Participação

A maioria das receitas dispensadas na Farmácia *Lusitana* é participada pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS). Dentro deste, os utentes podem beneficiar de diferentes regimes de participação: o *regime geral*, para todos os utentes do SNS e o *regime especial*, para pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida, em vigor, no ano civil transato.

Segundo o Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, que retifica o Decreto-lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio, as participações do SNS são feitas de acordo com quatro escalões, que diferem na percentagem participada. Assim, para o regime geral, o escalão A apresenta 90% de participação, o escalão B 69%, o escalão C 37% e o escalão D 15%.

No regime especial de participação, o escalão A é acrescido de 5 % e os escalões B, C e D de 15 %. A participação é feita de acordo com o preço de referência dos medicamentos, entenda-se por preço de referência a média dos cinco PVP mais baixos praticados no mercado (8,16). O regime especial é facilmente identificado pela letra “R”.

Existem ainda os organismos de participação por complementaridade. Para além do SNS, o utente pode, ainda, usufruir de um outro subsistema em complementaridade, que

acrescenta comparticipação à entidade primária que comparticipa. Nestes casos, o utente tem que apresentar o cartão de beneficiário e é necessário uma fotocópia da receita. No verso da receita original, é impressa a informação referente ao SNS e no verso da fotocópia, a informação que corresponde ao subsistema complementar. Estas são, posteriormente, enviadas para as respetivas entidades. Exemplo de um organismo que complementa o SNS é Serviço de Assistência à Doença da EDP (SÃ-VIDA).

Na aquisição de determinados medicamentos, os utentes portadores de patologias crónicas específicas podem usufruir de um regime especial de comparticipação, desde que, na receita, venha mencionado o despacho, ou a portaria relativos à doença em causa. A tabela I resume alguns dos despachos em vigor que alteram os valores de comparticipação:

Tabela I. Diplomas de Comparticipações Especiais (17).

Patologia especial	Especialidade médica	Comparticipação	Legislação
Paramiloidose	Qualquer Especialidade	100%	Desp. n.º 4521/2001, de 31 de janeiro
Lúpus, Hemofilia e Hemoglobinopatias	Qualquer Especialidade	100%	Desp. n.º 11387-A/2003, de 23 de maio
Doença de Alzheimer	Neurologia ou Psiquiatria	37%	Desp. n.º 13020/2011, de 20 de setembro
Dor oncológica	Qualquer Especialidade	90%	Desp. n.º 10280/2011, de 25 de março
Psoríase	Qualquer Especialidade	90%	Desp. n.º 6/2010, de 7 de maio

8.7. Conferência de Receituário

Diariamente, todas as receitas dispensadas são devidamente conferidas, assinadas, datadas e carimbadas pelo farmacêutico responsável. Deste modo, é possível detetar irregularidades com vista à sua resolução o mais prontamente possível. Neste procedimento, verifica-se se a receita cumpre com todos os parâmetros de validação, se o medicamento prescrito corresponde ao medicamento dispensado, se o número de embalagens prescritas coincide com o número cedido, se o regime de comparticipação é o correto, se a receita está assinada pelo médico e se o utente assinou o seu verso.

Uma vez conferidas, as receitas são separadas, consoante o organismo de comparticipação, dentro do qual são ordenadas por lote e número. Este procedimento é de extrema importância, uma vez que permite a deteção e correção atempada de qualquer erro.

8.8. Processamento e Faturação do Receituário

A faturação inicia-se no momento da dispensa dos medicamentos prescritos na receita médica, quando se atribui o organismo de participação do qual o utente é beneficiário. O sistema informático assume, automaticamente, a percentagem participada e, no verso da receita, é impresso o Documento de Faturação (Anexo V).

Como referido anteriormente, depois de conferidas, as receitas são separadas por lote e número. Cada lote contém trinta receitas à exceção do último que poderá ser de número inferior. Uma vez completo, é emitido para cada lote o respetivo Verbetes de Identificação, onde consta o nome da farmácia e o respetivo código atribuído pelo INFARMED, o mês e o ano de faturação, o código tipo e número sequencial do lote, a informação referente ao organismo que participa, a quantidade de receitas, o PVP total e os valores a suportar pelo utente e pelo subsistema. Estes verbetes são conferidos com o lote, carimbados e anexados às receitas do mesmo (18).

No final de cada mês, procede-se ao fecho dos lotes e emite-se a Relação Resumo de lotes, que identifica todos os lotes de um dado organismo. É também emitida a Fatura Mensal de Medicamento para cada organismo, onde consta a identificação da farmácia, o mês e o ano a que se refere, o organismo de participação, o número da fatura, o número de lotes, a importância total referente ao PVP e os valores totais a pagar pelo utente e pelo organismo que participa. A fatura deve, ainda, ser carimbada, datada e assinada pelo farmacêutico responsável (18).

O receituário referente ao SNS, juntamente com os verbetes de identificação, uma relação resumo de lotes e duas faturas, são recolhidos pelos CTT (Correios de Portugal) para serem entregues ao Centro de Conferência de Faturas (CCF) do SNS, na Maia, até ao dia 10 do mês seguinte (14). No CCF processa-se a conferência e a determinação do valor que o SNS terá que liquidar à farmácia. A farmácia é responsável pelo envio de uma factura, via *fax*, à ANF.

O receituário referente aos restantes organismos, juntamente com os verbetes de identificação, três relações resumo de lotes e três faturas, é igualmente recolhido, pelos CTT e enviado à ANF até ao dia 10 do mês seguinte (14). A ANF funciona como intermediária, enviando o receituário aos respetivos organismos, que lhe pagam o valor da participação. Após o pagamento, esta fica responsável pela entrega do valor à respectiva farmácia.

O CCF confere todo o receituário e, se detetar alguma incorreção, devolve à farmácia as receitas em causa. Estas fazem-se acompanhar de um documento onde vem

discriminado o valor facturado e o valor não processado e, em espaço próprio para as receitas devolvidas, a justificação da sua devolução. Nestas situações, o organismo não liquida o valor da participação. A farmácia dispõe de 90 dias para proceder às respetivas correções e, uma vez regularizada a situação, as receitas anteriormente devolvidas podem ser incluídas no receituário do mês seguinte, de modo a assegurar a receção do montante participado (14,18).

9. Cedência de Medicamentos em Regime de Automedicação e Indicação Farmacêutica

Frequentemente, a Farmácia é o local de primeira escolha do utente para resolver os seus problemas de saúde, nomeadamente no que se refere a patologias caracterizadas por sintomas ligeiros.

Segundo as “Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária”, a indicação farmacêutica é o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar, ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor, ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente (19).

Segundo o Despacho n.º 17690/2007, de 10 de agosto, a automedicação é “a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde” (20).

A indicação farmacêutica assenta em três pilares fundamentais: a comunicação com o utente, a intervenção farmacêutica e a avaliação dos resultados (19).

O diálogo estabelecido entre o farmacêutico e o utente é de extrema importância, uma vez que permite ao farmacêutico recolher a informação necessária, para que possa avaliar cada situação de forma segura, responsável e eficaz e fazer o melhor aconselhamento possível. Assim, deve-se procurar saber junto do utente quais os seus sintomas, a sua intensidade e persistência, se apresenta outras patologias, se tem terapêutica instituída e se já adoptou medidas não farmacológicas/farmacológicas para resolução do atual problema.

Através da informação recolhida, o farmacêutico assume a responsabilidade pela avaliação/identificação do problema de saúde apresentado, determinando se a situação

poderá ser facilmente ultrapassada, com recurso a medidas não farmacológicas, se beneficiará de automedicação, ou se requer aconselhamento médico. O farmacêutico restringe-se apenas à prevenção e tratamento de sintomas e afeções que não necessitem de consulta médica por serem autolimitadas e tratáveis em cinco dias.

O esquema terapêutico instituído pode incluir medidas não farmacológicas e/ou medidas farmacológicas (19).

Na indicação de um MNSRM, o farmacêutico deve prestar todas as informações necessárias para a sua correta, segura e eficaz utilização. Deste modo, tendo em consideração que não existem medicamentos inócuos, o farmacêutico deve fazer uma análise racional da relação benefício-risco e, assim, aconselhar o esquema terapêutico mais eficaz e seguro para utente.

No ato de indicação farmacêutica, o farmacêutico deve, ainda, ter em atenção os grupos de utentes que requerem cuidados especiais e onde a cedência de MNSRM pode estar limitada, ou mesmo desaconselhada, são exemplo os lactentes, as crianças, as grávidas, as mulheres em amamentação, os idosos e os doentes crónicos. Doenças como a asma, a diabetes *mellitus* e a hipertensão devem, também, ser consideradas no momento da dispensa de MNSRM.

A intervenção deve ser estruturada e adaptada a cada situação. Com o objetivo de auxiliar a indicação farmacêutica, foram criados os Protocolos de Atuação na Automedicação, baseados em normas gerais instituídas, que encaminham o farmacêutico no sentido de um adequado aconselhamento e de uma correta seleção da terapêutica (19).

No processo de indicação farmacêutica, o farmacêutico deve aconselhar o utente a regressar à farmácia, a fim de ser avaliado o resultado clínico da sua intervenção.

Durante o estágio, foi possível efectuar a indicação farmacêutica em diversas situações como tosse e problemas de obstipação.

A procura de medicamentos para a tosse é uma situação bastante frequente na farmácia. Neste caso, averigua-se se a tosse é seca, ou produtiva e há quanto tempo persistem os sintomas. A fim de identificar a sua origem, questiona-se o utente sobre o seu ambiente profissional, hábitos tabágicos, patologias, ou mesmo medicamentos associados. Tendo em consideração a sua idade e a ausência de outros sintomas, avalia-se a situação e aconselha-se o MNSRM mais adequado.

Na maioria dos casos, a tosse é produtiva, isolada, ou associada a constipações e/ou dor de garganta. Neste sentido, aconselha-se um adjuvante da fluidificação de secreções, mucolítico ou expetorante (acetilcisteína, ambroxol ou bromexina), e recomenda-se a

ingestão de muita água. Se a tosse for do tipo seca, sem outros sintomas associados, aconselha-se um antitússico (dextrometorfano). Perante um utente diabético, é feita a dispensa de um produto sem açúcar. Se se tratar de um utente asmático, aconselha-se a consulta médica.

A solicitação de laxantes é, também, uma situação muito frequente na farmácia. Deve-se averiguar se se trata de uma obstipação crónica, ou aguda. Para determinar a sua origem, deve-se questionar o utente sobre os seus hábitos alimentares, ingestão inadequada de líquidos, o abuso de laxantes e medicamentos associados. Perante as informações, é importante referir a terapêutica não farmacológica e, se solicitado pelo utente, complementar com um MNSRM. No caso de ser uma situação pontual, aconselham-se os laxantes do tipo osmótico (lactulose), ou os expansores do volume fecal, em detrimento dos laxantes de contacto que poderão originar graves problemas intestinais.

10. Aconselhamento e Dispensa de Outros Produtos de Saúde

Para além dos medicamentos de uso humano, os utentes têm à sua disposição outro tipo de produtos que, embora não sejam de venda exclusiva em farmácias, merecem uma especial atenção, por parte do farmacêutico, no seu aconselhamento ao utente. A quantidade e o tipo de produtos existentes em *stock* na farmácia, dependem das características do público-alvo.

10.1. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

O Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro, estabelece o regime jurídico dos produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (21). Este tipo de produtos obedece a legislação própria, diferente dos restantes medicamentos, no entanto, suficiente para salvaguardar a saúde pública. Apesar de não pertencerem ao grupo dos medicamentos, estes são, frequentemente, prescritos em receita médica, como adjuvantes no tratamento de certas patologias. Caso contrário, cabe ao farmacêutico aconselhar e dispensar o produto que mais se adequa à situação de cada utente.

10.2. Géneros Alimentícios Destinados a Alimentação Especial

O Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho, estabelece o regime jurídico dos géneros alimentícios destinados a alimentação especial. Estes produtos, devido à sua especial composição ou processo de fabrico, distinguem-se dos alimentos de consumo corrente,

mostrando-se adequados às necessidades nutricionais especiais de determinadas categorias de pessoas.

Estes géneros alimentícios podem ser utilizados por pessoas cujo processo de assimilação e/ou metabolismo se encontrem perturbados, lactentes, ou crianças de pouca idade e pessoas em condições fisiológicas especiais que, por esse facto, podem retirar benefícios da ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos (22).

Estes produtos incluem uma grande variedade de géneros alimentícios, tais como: leites de transição, alimentos para bebés, alimentos para diabéticos, entre outros.

10.3. Fitoterapia e Suplementos Alimentares

Apesar de os produtos fitoterapêuticos serem constituídos por elementos naturais, estes não são inócuos, pelo que cabe ao farmacêutico fazer um aconselhamento adequado, bem como avaliar a sua possível incompatibilidade com a terapêutica que o utente possa estar a realizar.

Durante o estágio, foi possível constatar que este tipo de produtos é, frequentemente, solicitado para a resolução de situações diversas, tais como problemas de ansiedade, irritação e insónias, entre outros.

O Decreto-Lei n.º 136/2003, de 28 de junho, estabelece o regime jurídico dos suplementos alimentares. Estes géneros alimentícios destinam-se a complementar o regime alimentar normal e constituem fontes concentradas de determinadas substâncias. Estes produtos podem ser comercializados sob a forma de cápsulas, comprimidos, granulados, ampolas de líquido, frascos com conta-gotas e outras formas similares de líquidos ou pós (23).

Na Farmácia *Lusitana*, os suplementos alimentares são muito solicitados para atenuar e/ou prevenir problemas causados por *stress*, fadiga, perda de memória, alimentação desequilibrada, entre outros.

10.4. Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário

O Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de julho, estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário (24). O farmacêutico desempenha um papel importante, no que respeita à dispensa de produtos e medicamentos veterinários, devendo certificar-se de que o produto cedido e a posologia indicada estão de acordo com as necessidades e características dos animais. Deve, ainda, lembrar os cuidados a ter, quando se trata de doenças animais suscetíveis de transmissão ao homem.

Na Farmácia *Lusitana*, os medicamentos e produtos de uso veterinário são frequentemente solicitados, sendo os desparasitantes internos e externos de animais de estimação os mais requeridos.

10.5. Dispositivos Médicos

O Decreto-Lei n.º 185/2012, de 9 de agosto, estabelece as regras de fabrico, comercialização e a entrada em serviço dos dispositivos médicos e respetivos acessórios. Um dispositivo médico define-se como qualquer instrumento, aparelho, equipamento, material, ou outro artigo, utilizado de forma isolada, ou em conjunto, cujo efeito pretendido não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos, ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, e que se destine à utilização em seres humanos, para fins de diagnóstico, prevenção, monitorização, tratamento, ou palição de uma doença, de uma lesão, ou deficiência, estudo, substituição, ou alteração da anatomia, ou de um processo fisiológico e controlo da concepção (25).

No decorrer do estágio, os dispositivos médicos mais solicitados foram seringas, compressas, material de penso, termómetros, meias de compressão, escovas de dentes, entre outros.

11. Cuidados de Saúde e Serviços Prestados na Farmácia Comunitária

Para além da cedência de medicamentos e do aconselhamento ao utente, a farmácia comunitária é um local privilegiado de prestação de serviços essenciais à saúde pública, o que inclui a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, tais como a medição da pressão arterial (PA), do peso, da altura e do índice de massa corporal (IMC) e a determinação da glicémia capilar, do colesterol total e dos triglicéridos.

11.1. Pressão Arterial

A hipertensão arterial (HA) é hoje reconhecida como um dos fatores que mais contribui para o aparecimento de doenças cardiovasculares. Como doença silenciosa, é extremamente importante o controlo periódico da pressão arterial. Na Farmácia *Lusitana*, a determinação da PA efectua-se com recurso a um aparelho digital de pulso.

A Direcção Geral de Saúde (DGS) apresenta os valores a ter como referência na PA (Tabela 2), todavia, como fator que varia de pessoa para pessoa, estes valores devem ser

considerados individualmente. De acordo com os resultados obtidos, o farmacêutico deve interrogar o utente sobre a sua terapêutica e estilo de vida, para melhor adequar o seu aconselhamento.

Tabela 2. Valores de referência para a PA (26).

Categoria	Tensão Arterial Sistólica	Tensão Arterial Diastólica	
	TAS mmhg	TAD mmhg	
Normal	120 - 129	e	80 - 84
Normal alto	130 - 139	ou	85 - 89
Hipertensão Estádio I	140 - 159	ou	90 - 99
Hipertensão Estádio 2	>= 160	ou	>=100

A adoção de um estilo de vida saudável constitui um indispensável complemento à terapêutica de todas as pessoas com HA, podendo inclusivamente contribuir, em indivíduos susceptíveis, para a prevenção da sua ocorrência. Estas medidas, se suficientemente duradouras, poderão diminuir os valores da PA e o risco cardiovascular. Neste sentido, o farmacêutico, como profissional de saúde mais próximo da população, desempenha um importante papel na educação e promoção para a saúde, promovendo hábitos de vida saudáveis que incluem a adopção de uma dieta rica em frutos, vegetais e com baixo teor de gorduras saturadas, a redução da ingestão de sal, a prática regular de exercício físico e a diminuição do consumo de álcool e tabaco (26).

11.2. Peso, Altura e Índice de Massa Corporal

A medição destes parâmetros efectua-se através de uma balança eletrónica, existente na sala de atendimento da Farmácia *Lusitana*. Esta mede o peso corporal, a altura e, automaticamente, determina o Índice de Massa Corporal ($IMC = \text{peso (kg)} / (\text{Altura(m)}^2)$) (27). Consoante o valor obtido (Tabela3), deve-se aconselhar o utente a alterar o seu estilo de vida, que passa pela prática regular de exercício físico e pela adoção de uma dieta mais equilibrada.

Tabela 3. Valores de Referência para o IMC (27).

Categoria	IMC (Kg/m ²)
Baixo Peso	<18,5
Peso Normal	18,5-24,9
Pré-Obesidade	25,0-29,9
Obesidade de Grau I	30,0-34,9
Obesidade de Grau II	35,0-39,9
Obesidade de Grau III	>20,0

11.3. Glicémia Capilar

O crescente número de pessoas diagnosticados com diabetes *mellitus* destaca a necessidade de se atuar ao nível da prevenção, educação e autovigilância do controlo metabólico destes doentes.

Esta medição é realizada, preferencialmente em jejum (glicemia pré-prandial), de pelo menos doze horas, contudo, pode ser efetuada uma ou duas horas após a refeição (glicemia pós-prandial). Segundo a Norma n.º 002/2011 da Direcção-Geral de Saúde, um utente cujo valor da glicemia pré-prandial seja superior a 126mg/dL, e ocasionalmente superior a 200mg/dL, deve ser encaminhado para o médico, dado tratar-se de valores considerados de diagnóstico da Diabetes *Mellitus* (28).

Para determinação da glicémia capilar, é necessário seguir determinados procedimentos, como massajar o dedo do utente, de forma a aumentar o fluxo sanguíneo e desinfetar com álcool. De seguida lanceta-se o dedo, recolhe-se o sangue para uma tira teste, insere-se no dispositivo de medição e o resultado é obtido em poucos segundos. Este procedimento deve ser sempre realizado com luvas.

11.4. Colesterol Total e Triglicérideos

A colesterolémia, como fator de risco cardiovascular, encontra-se bem estabelecida, pelo que a sua determinação constitui um importante auxiliar na prevenção, diagnóstico e controlo deste tipo de patologia. De acordo com a *American Heart Society*, o valor de colesterol total deve ser inferior a 200 mg/dL e o de triglicérideos inferior a 150 mg/dL (29).

Na medição do colesterol total, não é necessário que o utente esteja em jejum, embora seja mais rigoroso. O mesmo não acontece para a determinação do valor de triglicérideos, este varia muito ao longo do dia, pelo que a sua determinação deve ser realizada com um jejum de pelo menos doze horas. O procedimento de medição é semelhante ao descrito anteriormente para a glicémia capilar.

Se os resultados obtidos forem elevados, deve aconselhar-se o utente à prática de exercício físico, à redução do consumo de gorduras saturadas e à adoção de uma dieta rica em frutas e vegetais. No caso de se tratar de um utente com terapêutica instituída para o efeito, deve avaliar-se a sua correta utilização. Se não for medicado, e se estes valores forem elevados, deve aconselhar-se a consulta médica.

11.5. VALORMED

A gestão de resíduos é uma preocupação crescente da sociedade atual e as farmácias têm um papel extremamente importante, na sensibilização dos utentes para esta realidade. A fim de evitar a automedicação inadequada, a utilização de produtos fora do prazo de validade e a contaminação do meio ambiente, a Indústria Farmacêutica, os Distribuidores e as Farmácias associaram-se para criar o VALORMED.

O VALORMED é uma sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso, que coloca ao dispor dos utentes, através da farmácia, um contentor para o devido efeito. Uma vez completo, o contentor é selado, pesado e devidamente identificado, com os dados da Farmácia e do profissional responsável pela recolha.

12. Considerações Finais

O Farmacêutico Comunitário tem um importante e insubstituível papel na sociedade atual. Para além de ser o especialista do medicamento, é um verdadeiro agente que atua em prol da saúde pública. Este é, muitas vezes, o primeiro profissional de saúde a quem o utente recorre e o último contacto entre a prescrição e o início da terapêutica. Uma boa capacidade de comunicação e de análise são extremamente importantes, no exercício da sua atividade profissional, pois só assim poderá avaliar corretamente cada situação e aconselhar e esclarecer adequadamente o utente.

Durante este período, foi possível constatar a extrema confiança que o utente deposita no farmacêutico e nos serviços da farmácia, o que exige uma enorme responsabilidade, competência e constante atualização de conhecimentos. É, efetivamente, uma relação de proximidade construída ao longo de anos que os futuros farmacêuticos deverão manter e reforçar.

As farmácias têm um importante papel na correta, segura e eficaz utilização dos medicamentos e outros produtos, garantindo a qualidade da sua distribuição. No ato da dispensa, o farmacêutico deve assegurar que transmite ao utente toda a informação necessária, para a utilização do medicamento e que este esclareceu todas as suas dúvidas. Deve assegurar a adoção de uma atitude crítica face ao medicamento dispensado, a fim de evitar reações adversas e interações medicamentosas resultantes da polimedicação. Deve, ainda, alertar para a importância da adesão à terapêutica.

O estágio é uma experiência enriquecedora, tanto a nível pessoal, como profissional. Durante este período, para além da consolidação de conhecimentos teóricos adquiridos até ao momento, desenvolvem-se competências para o exercício da atividade farmacêutica no âmbito da farmácia comunitária.

O privilégio de integrar uma equipa que tão bem prestigia e dignifica esta profissão permitiu conhecer o verdadeiro sentido de ser farmacêutica e, por tanto, torna-se inevitável deixar uma palavra de apreço e gratidão, pela forma cuidada e profissional com que me transmitiram os seus conhecimentos.

Finalmente, o estágio curricular deve ser encarado como a primeira etapa de um percurso profissional que exigirá constante aprendizagem, dedicação e empenho, para ser exercido com a máxima competência e profissionalismo.

Referências Bibliográficas

(1) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 2.ª série - N.º 247, Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro.** [Acedido a 8 de junho de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdfgratis2s/2007/12/2247A0000S00.pdf>

(2) PITA, J. R. Unidade Curricular de Organização e Gestão Farmacêutica, 4º ano, Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia, Universidade de Coimbra. 2011.

(3) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - A, N.º 95, Decreto-Lei n.º 95/2004 de 22 de Abril.** [Acedido a 13 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1s/2004/04/095A00/24392441.pdf>

(4) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - B, N.º 129, Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho.** [Acedido a 13 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfgratis/2004/06/129B00.pdf>

(5) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 2.ª série, N.º 303, Deliberação n.º 1498/2004 de 7 de Dezembro.** [Acedido a 13 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf2s/2004/12/303000000/1928819288.pdf>

(6) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 2.ª série - N.º 303, Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro.** [Acedido a 13 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf2s/2004/12/303000000/1928819288.pdf>

(7) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - B, N.º 153, Portaria n.º 769/2004 de 1 de Julho.** [Acedido a 13 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1s/2004/07/153B00/40164017.pdf>

(8) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - N.º 93, Decreto-Lei n.º 48-A/2010 de 13 de Maio.** [Acedido a 14 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1s/2010/05/09301/0000200015.pdf>

(9) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 2.ª série - N.º 242, Despacho n.º 18694/2010 de 18 de Novembro.** [Acedido a 14 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B9EBB192-952E-4C97-94FD-6B54A9F75A58/25217/6102861029.pdf>

(10) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.** (s.d.) [Acedido a 20 de julho de 2013]. Disponível em http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf

(11) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 2.ª série - N.º 238, Despacho n.º 15700/2012 de 10 de Dezembro.** [Acedido a 20 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/pdf2sdip/2012/12/238000000/3924739250.pdf>

(12) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - N.º 92, Portaria n.º 137-A/2012, 11 de Maio.** [Acedido a 27 de julho de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1sdip/2012/05/09201/0000200007.pdf>

(13) INFARMED - AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE I.P.. **Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde.** 2012. [Acedido a 27 de julho de 2013]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20121220_Normas_Prescricao_vFinal.pdf

(14) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 2.ª série - N.º 93, Portaria n.º 193/2011 de 13 de Maio.** [Acedido a 10 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1s/2011/05/09300/0271702722.pdf>

(15) MINISTÉRIOS DA ECONOMIA, DA INOVAÇÃO E DO DESENVOLVIMENTO E DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - N.º 120, Portaria n.º 364/2010 de 23 de Junho.** [Acedido a 10 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfgratis/2010/06/12000.pdf>

(16) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - N.º 192, Decreto-Lei n.º 106-A/2010 de 1 de Outubro.** [Acedido a 11 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1s/2010/10/19201/0000200005.pdf>

(17) INFARMED - AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE I.P.. **Medicamentos Uso Humano> Avaliação Económica e Participação> Medicamentos de uso humano para utilização em ambulatório> Medicamentos Comparticipados> Dispensa exclusiva em Farmácia Oficina.** (s.d.) [Acedido a 13 de agosto de 2013 às 11 horas e 13 minutos]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina

(18) ACSS – ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.. **Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS.** 2013. [Acedido a 15 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/Manual%20de%20Relacionamento%20de%20Farm%C3%A1cias%20VF%201.13.pdf>

- (19) DEPARTAMENTO DA QUALIDADE DA ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**, 2009. [Acedido a 15 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
- (20) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 2.ª Série - N.º 154, Despacho n.º 17 690/2007 de 10 de Agosto**. [Acedido a 16 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdf2s/2007/08/154000000/2284922850.pdf>
- (21) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - N.º 185, Decreto-Lei n.º 189/2008 de 24 de Setembro**. [Acedido a 16 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1sdip/2008/09/18500/0682606905.pdf>
- (22) MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PESCAS. **Diário da República, 1.ª série - N.º 118, Decreto-Lei n.º 74/2010 de 21 de Junho**. [Acedido a 17 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: http://www.confagri.pt/legislacao/Decreto_Lei_74_2010.pdf
- (23) MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO RURAL E PESCAS. **Diário da República, 1.ª Série - A - N.º 147, Decreto-Lei n.º 136/2003 de 28 de Junho de 2003**. [Acedido a 17 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdf1s/2003/06/14700/37243728.pdf>
- (24) MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PESCAS. **Diário da República, 1.ª série - N.º 145, Decreto-Lei n.º 148/2008 de 29 de Julho**. [Acedido a 18 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1sdip/2008/07/14500/050805095.PDF>
- (25) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário da República, 1.ª série - N.º 154, Decreto-Lei n.º 185/2012 de 19 de Agosto de 2012**. [Acedido a 10 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1sdip/2012/08/15400/0429004307.pdf>
- (26) DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE. **Diagnóstico, Tratamento e Controlo da Hipertensão Arterial, Circular Normativa N.º2**. 2004. [Acedido a 19 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006254.pdf>
- (27) WORLD HEALTH ORGANIZATION. **BMI classification - International Classification of adult underweight**. (s.d.). [Acedido a 19 de agosto de 2013 às 18 horas e 54 minutos]. Disponível na Internet: http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.htm

(28) DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE. **Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, Norma 002 - Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus.** (s.d.). [Acedido a 19 de agosto de 2013]. Disponível na Internet: Programa Nacional para a Diabetes: <http://www.dgs.pt/ms/7/default.aspx?id=5519>

(29) AMERICAN HEART SOCIETY. **Cholesterol Levels Mean.** (s.d.). [Acedido a 19 de agosto de 2013 às 15 horas e 34 minutos]. Disponível na Internet: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/Cholesterol/AboutCholesterol/What-Your-Cholesterol-LevelsMean_UCM_305562_Article.jsp

Anexos
Anexo I - Fatura



Plural - Cooperativa Farmacêutica, Crl

Rua Adriano Lucas - Apartado 8144
3021-997 Coimbra
Reg CRCC / NIF 500349142
Capital social variável

Tel: 239499400
Fax: 239499440
e-Mail: geral@plural.pt
Url: www.plural.pt

Fatura

Doc Nº: 8225037091
Data: 06.08.2013
Cliente: 10660
NIF: PT506673154
Carga: Tortosendo
Data/Hora: 06.08.2013/00:00:00
Descarga: Coimbra
Req:
Moeda: EUR10660012040

Farmacia Lusitana

FARMÁCIA LUSITANA-PAULA MURTA, FARMACIA UNIP., LDA

Rua da Fontinha - Corujeira
3040-095 - Coimbra

Original

Página 1 de 1

ZVy7 - Processado por programa certificado n.º631

Baque	Cód.	Designação	QEnc.	QForn.	PVP	PVA(**)	PVF	Desc.%	PrLiqUn.	IVA	Valor
Referência: 5713											
74109	9577700	CIPAMOX COMP 1G X 16	2	2	5,00	3,40	3,78		3,78	6%	7,56
74109	5137633	CITALOPRAM ACTAVIS MG COMP 40MG X 28	1	1	8,88	6,06	6,71		6,71	6%	6,71
74109	4113585	EXXIV COMP REV 90MG X 28	1	1	29,24	20,74	22,64		22,64	6%	22,64
74109	5134788	LYRICA CAPS 150MG X 56	2	2	70,38	51,45	56,05		56,05	6%	112,05
74109	5134184	LYRICA CAPS 75MG X 56	2	2	45,75	32,97	35,98		35,98	6%	71,96
74109	5261953	TRIMETAZIDINA LABESPAL MG COMP 35MG X 60	1	1	8,10	3,96	G		3,96	6%	3,96
Referência: WEB											
74109	5108766	PANTOPRAZOL PANRAZ ACTAVIS MG CP 20MGX56	1	1	4,19	2,85	3,17		3,17	6%	3,17

Taxa	Incidência	Valor IVA	Sujeito ded.	112,04
6 %	228,09	13,69	N sujeito ded.	116,05
			Valor s/IVA	228,09
			Valor IVA	13,69
			Total	241,78
			Total de unidades fornecidas:	10 UN

** PVA acrescido da taxa sobre a comercialização de medicamentos.

G - Compras de grupo

-O prazo para reclamação é de 5 dias após data de emissão. O documento é considerado confirmado no final desse período.

-Para mais informações consulte a sua área de cliente em www.plural.pt

241,78€
[Handwritten signature]

CAMPANHA ESPECIAL










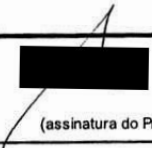
6589150

CALMIDERME CREME 40G

Bonificação: 5+1

Campanha válida até dia 15 de agosto (salvo ruptura de stock)

Anexo II – Receita Médica de um Medicamento Manipulado

 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  *2011511153565316709*	
Utente:   *289515781*		OUT	
Telefone:  R.C.:		Entidade Responsável: ADSE (CONTINENTE)	
Nº de Beneficiário:  *002529025AP*		CS S.MARTINHO DO BISPO - EXTENSÃO TAVERO	
	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 	 *U060702*	
R_x DCI/ Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		Nº Extenso	Identificação Ótica
1 Manipulado: Econazol creme 30 gr + vaselina salicilada a 10% qb para 100gr . FSA Posologia: 2 x dia... 6 semanas		1	Uma
Validade: 30 dias Data: 2013-07-05		Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
 (assinatura do Prescritor)		(assinatura do Utente)	

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

Anexo III – Ficha de Preparação de um Medicamento Manipulado**FICHA DE PREPARAÇÃO****vaselina salicilada com econazol creme**

Nº MANIPULAÇÃO: 04/13

Matérias-Primas	Nº Lote/Validade	Função	Boletim Análise	Quantidade Pesada
ac. salicilico	081220 07/2012	queratolitico		7 g
pevaryl	cjb3g00	antifungico		30 g
vaselina	767249 12/2013	emoliente		63g

PROCEDIMENTOS DE UTILIZAÇÃO: Pesar as materias primas. Dispersar o ac. saliciliaco numa pequena quantidade de econazol. Adicionar aos poucos metade da pomada, espatulando, até obtenção de uma pomada homogénea. Adicionar a restante pomada espatulando de igual modo. Adicionar aos poucos a vaselina e espatular. Depois da obtenção de uma pomada homogénea acondicionar, devidamente, em caixa de plastico.

ACÇÃO FARMACOLÓGICA: Queratolitico, antifungico

CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO

<input checked="" type="checkbox"/> Temperatura Ambiente	<input type="checkbox"/> Frio [2° - 5°]	<input type="checkbox"/> Frasco de vidro escuro bem fechado
<input type="checkbox"/> Agitar antes de usar	<input type="checkbox"/> Abrigo da Luz	<input type="checkbox"/> Recipiente opaco e bem fechado

PRAZO DE UTILIZAÇÃO: 3 meses

ANEXOS:

<input checked="" type="checkbox"/> Receita Médica	<input type="checkbox"/> Anexo com Método de Preparação	<input type="checkbox"/> Outro

MATÉRIAS-PRIMAS:

Matérias-Primas	Embalagem existente em armazém		Preço de Aquisição de uma dada 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			
Acido salicilico	100	4,36 €	1	0,04	X 7	X 2,2	= 0,616€
vaselina	100	1,24 €	1	0,01	X 63	X 1,9	= 1,48€
pevaryl	30				X	X	= 3,7 €
SUBTOTAL A							5,80 €

HONORÁRIO DE MANIPULAÇÃO

	Forma Farmacêutica	Quantidade	F (€)	Factor Multiplicativo	Valor
Valor referente à Quantidade Base	pomada	100	4,57	X 3	=13,71
Valor Adicional					
SUBTOTAL B					13,71 €

MATERIAL DE EMBALAGEM

Materiais de Embalagem	Preço de Aquisição (s/IVA)	Quantidade	Factor Multiplicativo	Valor
Caixa plastico	0,44 €	X 1	X 1,2	= 0,528€
SUBTOTAL C				0,53 €









PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: 1,3 X (A+B+C)	26,00 €
+ IVA	1,56 €

PREÇO FINAL: D + E	27,55 €
---------------------------	---------

OPERADOR	paulo	SUPERVISOR:	
-----------------	-------	--------------------	--

RUBRICA DO DIRECTOR TÉCNICO	DATA
	05,07,2013

Anexo IV – Receita Médica

Receita Médica Renovável Nº  *1115305615458*		Local de Prescrição CS S.MARTINHO DO BISPO - EXTENSÃO TAVERO  *U060702*	 Ministério da Saúde
UTENTE Nome: _____ Telefone: _____ Entidade Resp.: SNS Nº de Beneficiário: _____		Nº Utente  *282058669* R.C.: RO	
MÉDICO  _____ Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Contacto Telefónico: _____		3ª VIA	
R_x Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem		Nº Extenso	Identificação óptica
1 Ácido acetilsalicílico, Aspirina GR 100mg Comprimidos Gastrorresistentes, 100 mg, Comprimido gastrorresistente, Blister - 30 unidade(s) Posologia		2 Duas	 *3045580*
2 Alopurinol, Alopurinol Ratiopharm 300 mg Comprimidos, 300 mg, Comprimido, Blister - 50 unidade(s) Posologia		1 Uma	 *2365781*
3 Glucosamina, Glucosamina Ciclum, 1500 mg, Pó para solução oral, Saqueta - 60 unidade(s) Posologia		1 Uma	 *5218946*
Assinatura do médico prescriptor: _____ Data: 2013 / 03 / 26 Validade: 6 MESES		1 2 3 4 Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor: _____ 1 2 3 4 Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor: _____	

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - ACSS

Anexo V – Verso da Receita Médica/Faturação

FARMACIA LUSITANA - COIMBRA
Dir. Téc.: Dr^a Paula M^ª F.C. Natário Neto Murta
Reg. C.R.C. 506673154



CAPITAL SOCIAL: 5.000 Euros
Nº de Contribuinte: 506673154
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO
48 - R/L/S:3/3/68
Rec.: 1115305615458
Ben.:



ROOP0WbHxKtY - VENDA - 267420 (11) 02/08/13

Prod PVP PRef Qt Comp Utente



1) *2365781* - Alopurinol Ratiopharm MG, 300 mg x 50
3,91 3,69 1 3,51 0,40



2) *5232665* - Glucosamina Alter MG, 1500 mg x 60 pó
12,64 12,39 1 11,77 0,87

T: 16,55 2 15,28 1,27

Declaro que: Me foram dispensadas as 2 embalagens
de medicamentos constantes na receita e
prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Direito de Opção:
1,2 Não exerci direito de opção.

Ass. do Utente _____

FARMÁCIA LUSITANA
Paula Maria Natário Murta
Direção Técnica
Rua da Fontinha, Corujeira,
3040-095 São Martinho do Bispo
Tel: 239 440 014 Fax: 239 440 954
Contribuinte: 506 673 154

2/8/13
Paula