

Raquel Santos Monteiro

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. António Pereira Névoa e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

**Director Técnico e Orientador de Estágio,**

---

(Dr. António Pereira Névoa)

**A Estagiária,**

---

(Raquel Santos Monteiro)

**Data:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

### **Declaração de integridade**

Eu, Raquel Santos Monteiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2007027088, 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, 13 de Setembro de 2013.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ÍNDICE**

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS .....	7
1. INTRODUÇÃO .....	8
2. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA.....	9
2.1. Localização física e população abrangida .....	9
2.2. Recursos humanos .....	9
2.3. Horário de funcionamento .....	9
2.4. Infra-estruturas .....	10
2.4.1. Caracterização exterior .....	10
2.4.2. Caracterização interior .....	10
2.5. Sistema informático .....	11
2.6. Política de qualidade .....	12
2.7. Biblioteca e fontes de informação .....	12
3. APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE.....	13
3.1. Aprovisionamento e gestão de <i>stocks</i> .....	13
3.1.1. Gestão de <i>stocks</i> .....	13
3.1.2. Selecção de fornecedores .....	13
3.1.3. Realização da encomenda.....	14
3.1.4. Recepção e conferência da encomenda .....	14
3.2. Armazenamento.....	16
3.3. Controlo de prazos de validade .....	16
3.4. Devoluções e reclamações a fornecedores.....	17
4. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	17
4.1. Matérias-primas.....	18

---

4.2.	Manipulação, acondicionamento e rotulagem .....	18
4.3.	Garantia de qualidade .....	18
4.4.	Prazo de utilização .....	19
4.5.	Preço .....	19
4.6.	Preparações extemporâneas.....	20
4.7.	Laboratórios de manipulados da FB .....	20
5.	DISPENSA DE MEDICAMENTOS.....	21
5.1.	Receitas do SNS.....	21
5.1.1.	Prescrição electrónica .....	22
5.1.2.	Prescrição manual.....	22
5.2.	Validação da prescrição .....	22
5.3.	Dispensa dos medicamentos prescritos .....	23
5.4.	Comparticipação de medicamentos .....	24
5.5.	Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes .....	25
6.	INDICAÇÃO FARMACÊUTICA .....	25
6.1.	Situações práticas.....	26
7.	INTERACÇÃO FARMACÊUTICO-DOENTE-MEDICAMENTO.....	27
7.1.	Comunicação com o utente .....	27
7.2.	Uso racional do medicamento.....	28
7.3.	Farmacovigilância .....	28
8.	FACTURAÇÃO .....	29
8.1.	Processamento do receituário .....	29
8.2.	Psicotrópicos e estupefacientes.....	31
9.	OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS.....	31
9.1.	Determinação de parâmetros bioquímicos .....	31
9.1.1.	Glicémia .....	32

9.1.2. Colesterol total .....	32
9.1.3. Triglicéridos.....	32
9.2. Medição da tensão arterial .....	32
9.3. Determinação do peso e IMC .....	33
9.4. Aplicação de vacinas e injectáveis.....	33
9.5. Recolha de medicamentos fora de uso .....	33
10. CONCLUSÃO .....	34
Bibliografia .....	35
ANEXOS .....	39

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

ADSE – Direcção Geral de Protecção Social aos Trabalhadores da Função Pública

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ARS – Administração Regional de Saúde

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas

CCF – Centro de Conferência de Facturas

CEDIME – Centro de Informação do Medicamento

CIMI – Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde

CIM – Centro de Informação do Medicamento da OF

DCI – Denominação Comum Internacional

FB – Farmácia Barreiros

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

OMS – Organização Mundial de Saúde

PSP – Polícia de Segurança Pública

PT – Portugal Telecom

PVP – Preço de Venda ao Público

PVF – Preço de Venda à Farmácia

RAM – Reacções Adversas Medicamentosas

SAMS – Serviços de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SNF – Sistema Nacional de Farmacovigilância

## I. INTRODUÇÃO

As funções assumidas pelo farmacêutico na sociedade portuguesa traduzem-se numa exposição crescente que ultrapassa o seu papel enquanto técnico do medicamento. Nos nossos dias, o farmacêutico é um profissional de saúde reconhecido pelo seu inestimável valor para a sociedade. Consagra-se como um agente de saúde pública com grande versatilidade, fruto da sua abrangente e valorosa formação. Das várias valências que pode exercer, é na farmácia comunitária que estabelece valorosas relações interpessoais com elevado grau de proximidade com o utente. Esta confiança que se gera permite a transmissão mais eficaz da mensagem, sendo fundamental uma constante actualização de modo a comunicar a informação mais rigorosa e fidedigna à luz dos mais recentes desenvolvimentos. A farmácia, sendo um estabelecimento de saúde e de interesse público, deve assegurar a continuidade dos cuidados prestados aos doentes. O seu principal propósito é a cedência de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos do seu uso e que permitam a avaliação dos seus resultados clínicos, reduzindo a elevada morbi-mortalidade associada aos medicamentos. Desta forma, a principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais e/ou comerciais.

O estágio curricular em farmácia comunitária visa a articulação dos conhecimentos teóricos adquiridos durante os cinco anos de formação académica, com a sua aplicação prática, permitindo, desta forma, o consolidar dos saberes adquiridos. Esta integração e a transformação do estudante em profissional de saúde são passos importantes do trajecto académico, sendo extremamente marcante, tanto profissional como pessoalmente, por todas as experiências vividas.

O meu estágio curricular decorreu entre Abril e Julho de 2013 na Farmácia Barreiros, sob a orientação do Dr. António Névoa, o seu Director Técnico.

## 2. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA

Uma correcta e competente gestão e organização da farmácia são fundamentais para que se garanta uma utilização segura e racional dos medicamentos e demais produtos de saúde.

### 2.1. Localização física e população abrangida

A Farmácia Barreiros encontra-se na Rua Serpa Pinto, nº12, na Freguesia de Cedofeita, concelho do Porto. Trata-se de uma farmácia de referência que serve a sua comunidade há mais de 30 anos preocupando-se com a educação para a saúde, proporcionando inúmeros serviços de saúde.

O conjunto de utentes da FB é bastante diferenciado graças à sua localização distinta e à disponibilidade de horário. Em média, oitocentas pessoas são atendidas na farmácia diariamente. Para além dos utentes que vêm aviar receitas médicas, destaca-se um grupo de utentes que procura produtos homeopáticos e de dermocosmética. Com uma vasta gama de produtos disponíveis, surgem muitos utentes que pretendem adquirir produtos que são praticamente exclusivos da farmácia. Como exemplo temos os inúmeros manipulados, tanto homeopáticos como alopáticos, preparados na FB.

### 2.2. Recursos humanos

A FB conta com uma equipa muito completa, sólida e dinâmica que desempenha com competência as suas funções ao serviço da saúde pública. Trata-se de uma equipa multidisciplinar contando com vários farmacêuticos e técnicos de farmácia, com uma profissional de dermocosmética, uma ortoprotésica, um técnico de óptica ocular, uma optometrista, uma enfermeira, um nutricionista, um consultor científico e administrativos.

### 2.3. Horário de funcionamento

A FB encontra-se aberta 24h por dia durante os 365 dias do ano, respeitando o que vem definido no Decreto-Lei nº7/2011 de 10 de Janeiro, que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina [1]. No horário das 0h às 9h, o atendimento ao público é assegurado pela presença em permanência de um farmacêutico e feito através de um postigo.



Figura 1 – Postigo para dispensa de medicamentos

## 2.4. Infra-estruturas

A FB está dotada de instalações recentes, um edifício construído de raiz inaugurado a 27 de Novembro de 2011. Pensado ao pormenor, garante a segurança, conservação e preparação dos medicamentos assim como acessibilidade, comodidade e privacidade aos seus utentes, conforme disposto no artigo 29º do Decreto-Lei 307/2007, de 31 de Agosto [2]. Possui uma arquitectura moderna fazendo lembrar alguns edifícios mais recentes e emblemáticos da cidade do Porto, sendo composto por quatro pisos.

### 2.4.1. Caracterização exterior

No exterior, a farmácia está identificada por uma cruz verde, informação acerca do nome da farmácia, nome do director técnico, número de alvará e registo no Infarmed, informação sobre o horário da farmácia, e informação das farmácias em regime de serviço permanente/disponibilidade [2]. É composta por cinco montras em vidro, decoradas e organizadas regularmente visando a promoção de produtos ou serviços de dermocosmética, OTC's e de ortopedia. No que respeita às condições de acessibilidade, apresenta acessos adequados a pessoas portadoras de deficiência física. Existe, ainda, um postigo com campainha na entrada através do qual são fornecidos medicamentos após as 24h.

### 2.4.2. Caracterização interior

A farmácia encontra-se dividida em 4 pisos que se organizam da seguinte forma:

- No piso -1 localiza-se o armazém da farmácia, o economato, a sala de arquivo, a zona de recepção e conferência de encomendas, a zona de tratamento de devoluções, a zona de não conformidades e ainda os vestiários.



Figura 2 – Armazém

- O piso do rés-do-chão é, na sua grande parte, ocupado pela zona de atendimento ao público. Existem dez balcões, cadeiras para os utentes, sistema de senhas e ecrãs, uma balança e diversos lineares e expositores com produtos de dermocosmética, dietética, produtos ortopédicos, produtos de uso veterinário, alimentação saudável, puericultura, secção de optometria, entre outros, e medicamentos de venda livre e fitoterápicos, situados em prateleiras atrás dos balcões de atendimento. Neste andar existe, ainda, um BackOffice

de apoio à equipa, onde se encontra um frigorífico, para acondicionar os produtos de frio, o gabinete do director técnico, instalações sanitárias para uso dos utentes, o acesso a um espaço exterior onde existe um ecoponto para papel e cartão, um acesso à copa onde os colaboradores fazem as suas refeições e uma porta de acesso exterior por onde entram as encomendas de forma a não interferir com o normal funcionamento da farmácia. Existe também um gabinete de apoio ao utente, no qual se procede à determinação de parâmetros bioquímicos, medição da tensão arterial, administração de vacinas e injectáveis e, caso se justifique, o atendimento dos utentes que requeiram maior privacidade.



Figura 3 – Linear de Dermocosmética

- No piso 1 encontra-se o robot, onde estão armazenados mais de 90% dos medicamentos da FB, os 3 laboratórios de manipulados (1 homeopático e 2 alopáticos), uma secção específica de produtos ortopédicos, a zona de contabilidade e receituário, duas casas de banho para uso exclusivo dos colaboradores, outro gabinete de direcção técnica e uma zona de estantes onde se situa a biblioteca e o arquivo de manipulados.
- O piso 2 contempla uma sala de formações, uma sala de reuniões e dois gabinetes.

## 2.5. Sistema informático

O sistema informático (SI) usado na Farmácia Barreiros é o Sifarma 2000<sup>®</sup>. É uma ferramenta essencial para uma correta gestão de toda a farmácia, tendo várias aplicações indispensáveis e interligadas que facilitam e auxiliam os profissionais nas suas tarefas diárias relacionadas com a gestão do medicamento. Também é fulcral nas vendas e de todas as actividades inerentes, como vendas a crédito e, respectiva regularização, consulta das fichas dos utentes, emissão de facturas, recibos e talões, entre outras funções associadas.

O Sifarma 2000<sup>®</sup> veio simplificar a gestão de *stocks*, pois torna possível proceder a devoluções e a notas de crédito, efectuar, transmitir e recepcionar encomendas, emitir listas de histórico de vendas, registo das entradas e saídas dos medicamentos, fecho, emissão de lotes e facturação mensal, entre muitas outras funções. Para além disso, o Sifarma 2000<sup>®</sup> fornece ainda informações sobre lotes, prazos de validade e preços praticados, fornecedores e facturação.

Desta forma, facilita o atendimento sendo possível consultar determinadas informações sobre o medicamento no ato da venda, como o seu grupo homogéneo e ainda interacções

medicamentosas, contra-indicações, efeitos secundários e posologias. Permite também consultar informações relativas ao doente, como os seus dados biográficos, o historial de medicação e de todos os produtos que costuma utilizar. O atendimento torna-se, deste modo, mais profissional, eficaz e com menor incidência de erros, conduzindo o utente a uma melhor adesão à terapêutica.

Trata-se de um sistema cujas actualizações são efectuadas periódica e remotamente.

## **2.6. Política de qualidade**

A FB é certificada pela NP EN ISSO 9001-2000 desde 2001. A certificação é obtida quando se demonstra o exigente cumprimento de diversos procedimentos e normas técnicas que visam monitorizar e aperfeiçoar procedimentos internos, promover a formação dos colaboradores, garantindo a satisfação do utente [4]. Em 2011 a FB obteve nova certificação pela NP EN ISSO 9001-2008 depois de uma auditoria de renovação da certificação, processo essencial para acompanhar a evolução dos requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade.

## **2.7. Biblioteca e fontes de informação**

O farmacêutico deve manter-se informado a nível científico, ético e legal e assumir um nível de competência adequado à prestação de uma prática eficiente [3]. Assim, na farmácia comunitária deve existir uma biblioteca continuamente actualizada e organizada, na qual o farmacêutico tenha acesso a fontes de informação sobre medicamentos. As publicações obrigatórias da biblioteca são a *Farmacopeia Portuguesa* (está disponível a edição VIII), o *Formulário Galénico Português*, o *Código da Ética e Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos*, e o *Regimento Geral de Preços dos Medicamentos Manipulados e Manipulações* [2]. A FB possui, ainda, outras publicações como o *Índice Nacional Terapêutico*, *Formulário Galénico Português para Pediatria*, *Índice Nacional de Veterinária* e o *Index Merck*.

Existem, ainda, os centros de informação que o farmacêutico pode contactar sempre que necessitar de esclarecer determinadas dúvidas sobre os medicamentos e produtos de saúde. Destes salientam-se: o CEDIME (Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos) da ANF, o CIM (Centro de Informação de Medicamentos) da OF, o CIMI (Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde) do INFARMED e o LEF (Laboratório de Estudos Farmacêuticos) da ANF. Por último, outra fonte de informação científica importante chega por partes dos Delegados de Informação Médica (DIM), que frequentemente organizam formações sobre os produtos/marcas que representam.

### 3. APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

#### 3.1. Aprovisionamento e gestão de stocks

A farmácia, como unidade de saúde, deve dispor de medicamentos e substâncias medicamentosas, produtos veterinários, produtos homeopáticos, produtos naturais, dispositivos médicos, suplementos alimentares e produtos de alimentação especial, produtos fitofarmacêuticos, produtos cosméticos e de higiene corporal, artigos de puericultura e produtos de conforto [2].

O aprovisionamento consiste de um conjunto de funções que integram o sistema de suporte ao fornecimento e disponibilidade contínua de bens e serviços em quantidade e qualidade no local e momento oportuno pelo menor custo possível.

É de suma importância que o farmacêutico saiba comprar para poder dispensar. Assim, deve ser garantida a correcta gestão do *stock* de medicamentos e de outros produtos de saúde de forma a colmatar as necessidades dos doentes, colocando à sua disposição produtos de qualidade em tempo apropriado.

##### 3.1.1. Gestão de stocks

Numa primeira fase da gestão de *stocks* há que dar resposta a três questões: quando encomendar, quanto encomendar e a quem o fazer. Uma correcta gestão dos *stocks* de medicamentos e de outros produtos de saúde é essencial quer para suprir as necessidades dos utentes quer para obter resultados comerciais e financeiros satisfatórios [3]. Desta forma, cabe ao farmacêutico gerir os *stocks* existentes e o aprovisionamento considerando vários aspectos como as necessidades dos diferentes tipos de utentes, os hábitos de prescrição dos médicos, a localização da farmácia, produtos mais publicitados e a época do ano.

##### 3.1.2. Selecção de fornecedores

A FB adquire os seus produtos através de armazenistas ou directamente aos laboratórios. As compras directas aos laboratórios efectuem-se quando se pretende adquirir grandes quantidades de produtos, o que permite à farmácia usufruir de determinadas vantagens comerciais como bonificações e descontos. No entanto, é fundamental que o farmacêutico responsável por estas compras possua um conhecimento alargado da realidade da farmácia e

do meio em que se insere, optando por produtos de acordo com a sua sazonalidade e rotatividade.

Contudo, a aquisição a armazéns é a escolha preferencial para a reposição diária dos *stocks*, uma vez que estes comercializam todos os produtos que a farmácia dispensa ao público com uma maior rapidez de entrega (entregas diárias), resultando assim num menor empate de capital. A selecção do fornecedor depende de vários critérios, entre os quais, proximidade em relação à farmácia, horário e número de entregas diárias, condições de pagamento, satisfação dos pedidos e facilidade na devolução. Os distribuidores grossistas que trabalham com a FB são a Alliance Healthcare, a Cofanor e a Cooprofar.

### **3.1.3. Realização da encomenda**

Para a elaboração das encomendas recorre-se ao sistema informático Sifarma 2000<sup>®</sup>, que permite inserir nas fichas individuais dos produtos, os *stocks* mínimos e máximos em função da sua rotatividade/consumo médio, bem como o fornecedor preferencial. Quando um determinado produto atinge o *stock* mínimo passa automaticamente a surgir na proposta de encomenda em quantidade suficiente para restituição do *stock* máximo. Esta proposta é analisada pelo farmacêutico responsável pela encomenda, que pode proceder a alterações que considerar relevantes, prosseguindo para a sua aprovação e transmissão ao fornecedor. Na FB são feitas três encomendas diárias, ao início da tarde, ao final do dia e no turno da noite. Podem ainda ser feitas encomendas manuais, via telefone ou informaticamente pelo gadget, sempre que necessário. No caso dos laboratórios, geralmente as encomendas são efetuadas por intermédio dos delegados que periodicamente visitam a farmácia, através do preenchimento de uma nota de encomenda.

### **3.1.4. Recepção e conferência da encomenda**

Aquando da recepção e conferência da encomenda, o primeiro passo é a verificação do documento de identificação que a acompanha. De seguida, são recolhidos os produtos de frio e guardados no frigorífico, de modo a que não alterem a sua estabilidade.

Cada encomenda vem acompanhada do documento original e do duplicado da factura. O primeiro é guardado em pasta própria, para depois ser enviado à contabilidade; o segundo é utilizado para a conferência da encomenda, sendo arquivado na farmácia juntamente com a impressão do Sifarma 2000<sup>®</sup> de “Entrada de Encomenda”. Na factura consta a identificação do fornecedor e da farmácia, bem como a designação do produto, quantidade encomendada,

quantidade enviada, bónus ou desconto, preço de venda à farmácia (PVF), preço de venda ao público (PVP) e imposto de valor acrescentado (IVA).

A recepção das encomendas é realizada através do Sifarma 2000<sup>®</sup>, que guardou a proposta de encomenda enviada ao fornecedor. Depois de seleccionar a encomenda desejada, introduz-se o número da factura, e procede-se à leitura óptica de todos os produtos, actualizando os preços e prazos de validade, e analisando o estado de conservação das embalagens. Antes de finalizar a recepção da encomenda, é fundamental confirmar se a quantidade enviada corresponde à quantidade pedida, e principalmente, se corresponde à quantidade facturada. No final, transferem-se os produtos esgotados para outro fornecedor, de forma a evitar ruptura de *stock*. Há também que fazer o registo, caso necessário, das não conformidades detectadas, através do preenchimento completo da ficha de inspecção (anexo I) e identificação clara do motivo de não conformidade.

Os preços dos produtos cujo PVP não está definido são frequentemente actualizados, uma vez que dependem do PVF, que para além de variar consoante o fornecedor também sofre alterações dentro do mesmo. Assim o PVP depende do PVF, do IVA a que o produto está sujeito e da margem legal de lucro da farmácia.

Os estupefacientes e psicotrópicos são medicamentos que actuam no Sistema Nervoso Central, e que estão sujeitos a um controlo especial, devido às suas características farmacológicas que levam a dependência física e psíquica, e de modo a reduzir o seu uso ilícito. O circuito destas especialidades farmacêuticas obedece a regras específicas que se encontram definidas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro [5], onde constam também as tabelas regulamentares que identificam estes medicamentos, as tabelas I a IV, com a excepção da tabela II-A; e pelo Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro [6]. Estes medicamentos são enviados juntamente com os restantes produtos, no entanto, vêm acompanhados de uma requisição especial (anexo 3), numerada e em duplicado. Nesta requisição consta o número da factura, a identificação do fornecedor, a identificação da farmácia, e a identificação do produto, referindo a quantidade pedida e a quantidade enviada. A requisição deve estar devidamente assinada pelo Director Técnico do armazém fornecedor. O duplicado é carimbado e assinado pelo Director Técnico da farmácia, e enviado ao fornecedor, de modo a comprovar a sua recepção. O original é arquivado na farmácia durante um período mínimo de três anos.

Outro caso especial são as matérias-primas, que devem estar acompanhadas do boletim de análise, que deve corresponder ao número de lote.

### 3.2. Armazenamento

A conservação correta dos medicamentos é um factor crítico para garantir a sua qualidade, eficácia e segurança [7]. Desta forma, na FB o armazenamento é efectuado segundo as BPF, respeitando as condições de temperatura (<25°C), humidade (<60%) e luminosidade (protecção solar directa). É importante que a arrumação dos produtos seja feita o mais rapidamente possível, de modo a que estejam disponíveis para o atendimento, de acordo com as seguintes prioridades: 1) Medicamentos que necessitam de refrigeração; 2) Estupefacientes e Psicotrónicos; 3) Outros.

A maioria dos medicamentos está armazenada no robot, exceptuando-se embalagens não rectangulares ou com topos não opacos, produtos demasiado pesados ou volumosos, injectáveis e ampolas. Os restantes produtos são armazenados no armazém, nos gavetões existentes na zona de conferência de encomendas, no back office ou na zona do balcão. Os produtos de dermocosmética e de puericultura são dispostos na loja em lineares, de acordo com critérios como época do ano, de acordo com fornecedores e técnicas de merchandising. Os produtos de frio são armazenados nos dois frigoríficos existentes na farmácia, a uma temperatura entre os 2°C e os 8°C, e organizados por ordem alfabética. No processo de armazenamento cumpre-se a regra *first expired first out*, quer no processo manual, que se colocam os produtos com validade mais curta à frente, quer no robot, em que se digita o prazo de validade manualmente se os produtos expirarem no período inferior a um ano. Todos produtos podem ser localizados na farmácia através da ficha de produto do Sifarma 2000®.

### 3.3. Controlo de prazos de validade

O prazo de validade de um medicamento é o período de tempo durante o qual as características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas não se alteram, ou se mantêm estáveis dentro de limites aceitáveis e bem definidos.

Numa farmácia o eficiente controlo dos prazos de validade é um procedimento primordial quer para salvaguardar o doente, uma vez que os produtos com o prazo expirado podem não apresentar a qualidade requerida, quer para a farmácia, reduzindo o prejuízo que estes produtos acarretam.

A utilização do Sifarma 2000® neste procedimento torna a tarefa mais simples, pois possibilita a elaboração de listagens de produtos cuja validade vai expirar nos três meses seguintes, fazendo-se uma devolução dos mesmos ao fornecedor respectivo. Nas situações

em que os produtos ainda não se encontram na altura de serem retirados, é actualizada a informação dos prazos de validade no Sifarma 2000®.

### **3.4. Devoluções e reclamações a fornecedores**

A devolução de um produto pode dever-se a várias situações, nomeadamente, prazo de validade a expirar, divergências diárias (recepção de um produto danificado, trocado ou não encomendado) ou de acordo com circular. Nestes casos é emitida uma nota de devolução através do Sifarma 2000®, onde consta a identificação da farmácia, identificação do produto, quantidade, fornecedor e motivo da devolução. As notas de devolução são impressas em triplicado: dois exemplares são carimbados, assinados e enviados ao fornecedor, enquanto o outro exemplar é arquivado na farmácia a aguardar resolução. A resolução da devolução pode ser feita através do envio de produtos ou da emissão de uma nota de crédito. Caso a devolução não seja aceite, os produtos devolvidos são considerados como perdas de stock, resultando em prejuízos para a farmácia.

## **4. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

A manipulação de medicamentos é uma prática farmacêutica que visa a obtenção de medicamentos manipulados seguros e efectivos. Segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril que regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados, um medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. A preparação tem em consideração o perfil fisiopatológico do doente, obtido por entrevista clínica, e a sua disponibilização é acompanhada pela informação necessária para o uso correcto dos mesmos [3].

Apesar da crescente industrialização da indústria farmacêutica, há circunstâncias em que é necessária a preparação de medicamentos manipulados pois permitem promover associações de substâncias activas não disponíveis no mercado; possibilitam o ajuste terapêutico às características individuais de cada doente; permitem a preparação de medicamentos instáveis que não podem ser comercializados como especialidades farmacêuticas; e solucionam problemas de dosagem de determinados princípios activos.

Segundo o que está disposto no Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril, entende-se por “Fórmula Magistral” o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o

medicamento se destina; e por “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, destinado a ser dispensado directamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço [9].

#### **4.1. Matérias-primas**

Todas as matérias-primas utilizadas na preparação de um medicamento manipulado devem cumprir os requisitos da Farmacopeia Portuguesa, comprovando-se no boletim analítico respectivo. Devem ser adquiridas a fornecedores devidamente autorizados pelo INFARMED. Na FB, as matérias-primas encontram-se acondicionadas, de acordo com a sua natureza química, em recipientes adequados, sob condições harmonizadas de temperatura, humidade e luminosidade, e dispostas por ordem alfabética.

#### **4.2. Manipulação, acondicionamento e rotulagem**

Para que possa ser participado, o manipulado deve ser prescrito sozinho utilizando o modelo de receita normal [10]. A receita deve conter a designação f.s.a., fac secundum artem (faça segundo arte) ou conter escrito “manipulado”. É importante que a prescrição seja interpretada pelo farmacêutico considerando aspectos farmacoterapêuticos e farmacotécnicos, dando especial atenção à forma farmacêutica, componentes não tolerados e incompatibilidades entre componentes. Sempre que se inicia a preparação de um manipulado é criada uma nova ficha de preparação – Ficha de Preparação (anexo 2) – onde se regista toda a informação relativa à manipulação: data de preparação, método utilizado, matérias-primas, ensaios e controlos, preço do produto, entre outros. O acondicionamento deve ser em recipiente adequado de acordo com a forma galénica, estado físico, volume e quantidade. Posteriormente procede-se à rotulagem do medicamento (anexo 4 e 5), devendo constar o nome do doente, a composição do manipulado, prazo de utilização e condições de conservação, instruções especiais indispensáveis para a utilização do medicamento, como, por exemplo, “agite antes de usar”, “uso externo”, “manter fora do alcance das crianças”, a posologia, a via de administração, identificação da farmácia e do Director Técnico [8].

#### **4.3. Garantia de qualidade**

Sempre que se prepara um manipulado, a qualidade da manipulação deve ser assegurada pelo cumprimento das boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados

aprovadas pela Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, do Ministério da Saúde [8]. Para que se garanta a qualidade do produto final é necessário proceder-se a todas as verificações pertinentes, nomeadamente, os caracteres organolépticos e os ensaios não destrutivos que se verifiquem necessários. O produto semiacabado deve satisfazer as exigências estabelecidas na monografia genérica da *Farmacopeia Portuguesa* para a respectiva forma farmacêutica. Os resultados destas verificações devem ser registados na respectiva ficha de preparação do medicamento manipulado [8].

#### 4.4. Prazo de utilização

O prazo de utilização é determinado em função da forma farmacêutica e das matérias-primas utilizadas. Há, no entanto, algumas regras a obedecer aquando do seu estabelecimento: o prazo de utilização será 1/4 do tempo que resta do prazo de validade da matéria-prima utilizada, não ultrapassando 6 meses; preparações líquidas que contêm água, preparadas com substâncias activas no estado sólido, têm um prazo de utilização não superior a 14 dias, devendo ser conservadas no frigorífico [8].

#### 4.5. Preço

O cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados pelas farmácias de oficina obedece ao disposto na Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho, sendo efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.

$$\text{PVP} = (\text{valor honorários} + \text{valor matérias-primas} + \text{valor materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA}$$

O cálculo do valor dos honorários da preparação tem por base um factor (F) que 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; e consoante as formas farmacêuticas do produto acabado e as quantidades preparadas. No caso de dispensa de substâncias a granel, não se aplicam quaisquer valores de honorários.

Os valores das matérias-primas são determinados pelo valor da aquisição (deduzido o IVA) multiplicado por um dos factores seguintes, consoante a maior das unidades em que forem utilizadas ou dispensadas:

- Quilograma - 1,3;
- Hectograma - 1,6;
- Decagrama - 1,9;

- Grama - 2,2;
- Decigrama - 2,5;
- Centigramas - 2,8.

Os valores dos materiais de embalagem são determinados pelo valor da aquisição (deduzido o IVA) multiplicado pelo factor 1,2 [12].

#### 4.6. Preparações extemporâneas

Este tipo de preparação não é considerado como medicamento manipulado, uma vez que se trata apenas da reconstituição de um medicamento pela adição de água. As preparações extemporâneas são realizadas no acto da dispensa, devido à sua instabilidade após reconstituição. Nestas situações deve cumprir-se as directrizes do fornecedor, sendo que, normalmente, procede-se da seguinte forma: lavar bem as mãos; agitar muito bem o frasco para soltar o pó das paredes e do fundo do frasco; adicionar cerca de 2/3 do volume total de água purificada; agitar vigorosamente; completar com água purificada até ao traço de referência e agitar novamente, de modo a obter uma mistura homogênea. Deve-se alertar o utente para o prazo de validade após reconstituição e para as condições de conservação, não esquecendo de recomendar “agitar antes de usar” uma vez que se trata de uma suspensão.

#### 4.7. Laboratórios de manipulados da FB

A FB possui três laboratórios bem equipados que funcionam continuamente para dar resposta às necessidades dos utentes da farmácia mas também às de armazenistas e de outras farmácias que fornece com manipulados. O laboratório 1 é reservado à homeopatia, onde se preparam produtos como grânulos, gotas, doses-únicas e florais.



Figura 4 – Laboratório 2: Alopacia

Os laboratórios 2 e 3 estão destinados à alopacia, onde se preparam formas farmacêuticas líquidas, semi-sólidas e sólidas de uso externo e interno como suspensões, cremes, cápsulas, géis, soluções, entre outras. Durante o meu estágio tive oportunidade de manipular quase todo o tipo de preparações, das quais destaco: Solução de minoxidil com e sem glicerina e em espuma; Leite de magnésio; cápsulas de bicarbonato de sódio, cápsulas de hidrocortisona, cápsulas de orlistato, suspensão oral de trimetoprim a 1% e quadriderme.

## 5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS

A dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde mediante a apresentação de uma prescrição médica constitui uma percentagem significativa da dispensa total realizada em farmácia comunitária. A dispensa de MSRM é o acto profissional em que o farmacêutico após avaliação da prescrição médica, cede os medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes, acompanhado de toda a informação indispensável para o correcto uso dos medicamentos [3].

### 5.1. Receitas do SNS

A receita médica (anexo 6) destinada à prescrição de medicamentos, incluindo a de medicamentos manipulados, que se destinem a ser comparticipados pelo Estado, deve ser executada obrigatoriamente, nos modelos da receita médica da Imprensa Nacional, Casa da Moeda, como aprovado na Portaria n.º 137-A/2012 [13]. A receita pode ser renovável ou não renovável: uma receita não renovável tem validade de trinta dias consecutivos, enquanto uma receita renovável tem validade de seis meses, e é composta por três vias idênticas. Estas últimas são muito úteis para doenças crónicas ou prolongadas, pois evita que os doentes tenham de ir mensalmente ao médico. Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita, sendo que no máximo podem ser prescritas duas embalagens por medicamento. No caso do medicamento se apresentar sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até quatro embalagens desse mesmo medicamento [13].

Com a entrada em vigor da Portaria n.º 137-A/2012 tornou-se obrigatória a prescrição de medicamentos por DCI, ou seja, pelo nome da substância activa. A prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular de AIM só pode ser feita em caso de medicamentos sem similares, medicamentos que não disponham de genéricos comparticipados ou com justificação técnica do médico em casos de medicamentos com margem terapêutica estreita (excepção a), suspeita de reacção adversa (excepção b) ou em tratamentos com duração superior a 28 dias (excepção c) [13]. É importante ter em conta que na prescrição por marca, a receita não pode conter a prescrição de outros medicamentos; e que no caso da excepção c) o utente pode optar por medicamento com PVP igual ou inferior ao prescrito.

### **5.1.1. Prescrição electrónica**

A prescrição de medicamentos deve ser efectuada de forma electrónica com objectivo de aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, facilitar a comunicação entre profissionais de saúde de diferentes instituições e agilizar processos. A impressão em papel mantém-se até se atingir a desmaterialização do processo. Os campos que devem constar na receita informatizada são os seguintes: número da receita; data da receita; código para utilização na dispensa; identificação do prescriptor; identificação do utente; identificação do local de prescrição; entidade financeira responsável; identificação do medicamento; justificação técnica (quando aplicável); identificação do regime especial de comparticipação (quando aplicável); data da prescrição; assinatura do prescriptor e assinatura do utente [13]. Relativamente ao medicamento, este é identificado pelos seguintes elementos: DCI; dosagem; forma farmacêutica; dimensão da embalagem; posologia e número de embalagens [13].

### **5.1.2. Prescrição manual**

A prescrição manual é permitida apenas em situações excepcionais, de acordo com a legislação em vigor: falência informática; inadaptação do prescriptor; prescrição no domicílio (não aplicável a lares de idosos); até 40 receitas/mês [13]. Na menção à situação de excepção, deve ser indicado, no canto superior direito da receita: Excepção - Portaria nº 137-A/2012 de 11 de maio, seguida da letra da alínea correspondente. Não é permitida mais do que uma via da receita manual e, para que a receita seja válida, o prescriptor deve incluir os seguintes elementos: identificação do local de prescrição ou respectiva vinheta (se aplicável); vinheta identificativa do prescriptor; especialidade médica (se aplicável) e contacto telefónico; identificação da excepção; nome e número de utente e, sempre que aplicável, o número de beneficiário; entidade financeira responsável; regime especial de comparticipação de medicamentos (se aplicável); identificação do medicamento; justificação técnica (se aplicável); data da prescrição e assinatura do prescriptor [13].

## **5.2. Validação da prescrição**

Para a dispensa dos medicamentos presentes numa receita é necessário, em primeiro lugar, analisar a legalidade da receita e o seu correcto preenchimento, avaliando a presença ou ausência dos elementos supracitados. Além destes aspectos, uma receita médica não pode apresentar correcções, rasuras ou quaisquer outras modificações que não estejam devidamente rubricadas pelo médico prescriptor.

Depois da confirmação da validade legal da receita, é essencial uma interpretação farmacêutica para analisar os aspectos clínicos. Em primeiro lugar é fundamental verificar a quem se destinam os medicamentos, e se estão em conformidade com a sintomatologia descrita. Segue-se então uma análise da dose, via e frequência de administração, duração do tratamento, bem como da existência de possíveis interações medicamentosas, contra-indicações ou sobreposição de fármacos. Embora o farmacêutico não possa alterar a terapêutica, este tem o dever de encaminhar o doente ao médico, ou mesmo, de contactar o médico, se detectar algum problema relacionado com a medicação.

### **5.3. Dispensa dos medicamentos prescritos**

Uma vez validada a receita médica segue-se a cedência dos medicamentos prescritos. O procedimento a adoptar durante este processo é o seguinte:

- a) Recepção da prescrição e confirmação da sua validade/autenticidade;
- b) Avaliação farmacoterapêutica da prescrição;
- c) Intervenção para resolver eventual PRM identificado;
- d) Entrega do medicamento/produto prescrito;
- e) Informações clínicas para garantir que o utente recebe e compreende a informação oral e escrita de modo a retirar o máximo benefício do tratamento;
- f) Revisão do processo de uso da medicação;
- g) Oferta de outros serviços farmacêuticos;
- h) Documentação da actividade profissional.

O processo de venda é finalizado com a impressão dos códigos dos medicamentos comparticipados cedidos no verso da receita. De seguida, o utente, ou quem o representa, assina o verso da receita como garantia de que recebeu os medicamentos e que foram prestados os devidos conselhos sobre a sua utilização. Por último, e depois de reconfirmar a conformidade da receita, o farmacêutico assina, carimba e data.

No ato de dispensa dos medicamentos, o farmacêutico deve, obrigatoriamente, informar o utente da existência de medicamentos genéricos comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde [14]. Com a Portaria 137-A/2012 merece especial destaque o maior protagonismo do utente em relação à utilização de medicamentos genéricos que, sem descurar o primado da prescrição médica, permite a sua intervenção proactiva na maximização do uso racional e da poupança em medicamentos. O exercício, ou não, do direito de opção do utente, é demonstrado através da respectiva assinatura em local próprio da receita médica, no momento da dispensa.

#### 5.4. Comparticipação de medicamentos

A comparticipação de medicamentos pode ser feita de forma parcial ou total mediante os organismos, as particularidades do medicamento ou, ainda, se for destinado a patologias crónicas.

Segundo o Decreto-Lei n.º 106, A/2010, de 1 de Outubro, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é fixada de acordo com os seguintes escalões, sendo que os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos que integram os diferentes escalões são fixados por portaria do membro do governo responsável pela área da saúde:

- a) O escalão A é de 90 % do PVP;
- b) O escalão B é de 69 % do PVP;
- c) O escalão C é de 37 % do PVP;
- d) O escalão D é de 15 % do PVP.

No caso dos pensionistas cujo rendimento total anual não exceda catorze vezes o salário mínimo nacional (identificados na receita pela sigla “R”), a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5 % e nos escalões B, C e D é acrescida de 15 % [15].

Existem, ainda, subsistemas que funcionam em regime de complementaridade com o SNS ou com a ADSE, como por exemplo trabalhadores da PT, SAMS, PSP ou, no caso específico da Farmácia Barreiros, trabalhadores da Câmara do Porto pertencentes ao Centro Cultural e Desportivo (CCD). Neste caso, é necessário tirar cópia da receita por forma a ser enviado um duplicado ao segundo organismo de comparticipação, à qual se anexa a fotocópia do cartão de beneficiário.

Algumas patologias são abrangidas por diplomas que regem comparticipações especiais no receituário (anexo 7 e 8). Para tal, o médico deverá fazer na receita referência explícita ao despacho, portaria ou decreto-lei em causa [10]. Os utentes que beneficiem do regime especial (R) que adquiram um medicamento genérico entre os 5 PVP mais baixos de cada grupo homogéneo, têm uma comparticipação de 100% [16]. Também se encontram abrangidos por um regime de comparticipação os produtos destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus*: 85% do PVP das tiras-teste e 100% do PVP das agulhas, seringas e lancetas destinadas aos utentes do SNS e subsistemas públicos. A prescrição destes dispositivos médicos é realizada em receita médica normal, individualmente, sendo que na receita não devem constar de outros medicamentos [17].

### 5.5. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

Como já foi referido, os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos estão sujeitos a uma legislação especial. Todos os medicamentos autorizados em Portugal que contenham substâncias controladas, só podem ser dispensados pelo farmacêutico mediante apresentação de receita médica. Desde Julho de 2012, com a entrada em vigor da Portaria 137-A/2012, que a receita especial (amarela) deixou de ser válida. Actualmente, a prescrição é feita em receita normal manual ou informática atendendo a que não podem constar outros medicamentos numa receita que contenha psicotrópicos e estupefacientes. No momento da dispensa, é obrigatório o preenchimento no sistema informativo de campos relativos à identificação do prescriptor, do doente e também do adquirente, sem os quais a venda não pode ser feita.

O envio e arquivo dos documentos de controlo de psicotrópicos e estupefacientes são feitos no âmbito da legislação que regulamenta estas matérias, existindo obrigações quanto a envio ao Infarmed de registos relativos a estes medicamentos (anexo 9) [13].

## 6. INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

Segundo o Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho, a automedicação consiste na “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”. Esta prática encontra-se limitada a situações clínicas bem definidas, especificadas no referido despacho [18].

Na cedência de medicamentos em indicação farmacêutica, o farmacêutico responsabiliza-se pela selecção de um medicamento não sujeito a receita médica ou de eventual tratamento não farmacológico com o objectivo de aliviar ou resolver um problema saúde considerado como um transtorno ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração e que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente [3].

A indicação farmacêutica, envolve três passos essenciais: entrevista ao doente, intervenção farmacêutica e avaliação dos resultados. A entrevista ao doente é um passo fundamental, sendo que aqui o farmacêutico deve tentar obter o máximo de informação, nomeadamente, idade e sexo do doente, qual a sintomatologia, a intensidade e duração das queixas,

medicação concomitante e outras patologias. Após uma correcta anamnese da situação o farmacêutico pode optar por recomendar apenas medidas não farmacológicas, recorrer a MNSRM ou encaminhar o doente para o médico, caso não se trate de um sintoma ou transtorno menor.

Se o farmacêutico optar por ceder um MNSRM, deve optar por princípios activos isolados, embalagens pequenas para evitar o abuso da automedicação, e formas farmacêuticas de maior comodidade posológica. Assim, no acto da cedência, o farmacêutico deve fornecer toda a informação ao utente para o correcto uso do medicamento, nomeadamente a posologia, o que fazer no caso de esquecimento de alguma toma, as principais interacções e reacções adversas, bem como das medidas não farmacológicas que possam ajudar o tratamento.

Por último, sempre que possível, deve-se aconselhar o doente a voltar à farmácia para se poder avaliar os resultados e analisar se a terapêutica está a ser efectiva. É importante avisar o doente que a automedicação, quando praticada indiscriminadamente, pode mascarar sintomas e doenças mais graves e conseqüentemente dificultar ou atrasar as respectivas soluções terapêuticas.

### **6.1. Situações práticas**

Durante o estágio constatei que os medicamentos de venda livre mais solicitados são: analgésicos, antipiréticos, anti-tússicos, antigripais, anti-ácidos, laxantes e antidiarreicos. Outros problemas como herpes labial, hipersecreção gástrica, flatulência, dores musculares e de dentes e rinite alérgica, aparecem também com alguma frequência ao balcão da farmácia. Não obstante, como o meu estágio decorreu durante a época da Primavera/Verão, muitos foram os utentes a solicitar produtos de protecção solar e também cremes para cuidar de uma pele já queimada pelo Sol por falta de adequada protecção. É neste contexto que surge uma senhora que solicita algo para a filha que apresenta a pele vermelha e irritada após exposição solar na praia. Ao questionar se tinha utilizado protecção solar ela responde que não. Perante esta situação aconselhei à senhora Bafine® para ser aplicado de dez em dez minutos com massagem até ser recusado pela pele, aplicando desta forma 2 a 4 vezes por dia até que a área afectada cure completamente. Trata-se de um medicamento usado em afecções cutâneas, mais concretamente como adjuvante da cicatrização. A actividade de Biafine® resulta da conjugação de várias propriedades de natureza físico-química, galénica e farmacológica cuja acção combinada responde da melhor forma às necessidades do processo de cicatrização, como: acção de detersão e de drenagem ligada ao seu poder emulsionante

(sabão suave); aceleração da microcirculação cutânea; diminuição da perda de água da pele queimada, por efeito oclusivo; hidratação das camadas superficiais da pele. Recomendei também um creme protector solar de elevada protecção, pois era para uma pele clara e já fragilizada, e ainda um creme pós-solar para hidratação.

Outra situação ocorreu com uma senhora que afirmava sentir a necessidade de começar a utilizar um creme vaginal pois estando a entrar na menopausa desejava prevenir alguns sintomas inconvenientes como o prurido, a secura e as infecções recorrentes. Perante estas circunstâncias, recomendei um creme vulvar Letifem® Menovance que é hidratante e protector sendo indicado para a etapa da menopausa, para aplicar diariamente após a higiene da zona. É um creme composto por um sistema PRO  $\beta$ -defensina que favorece a síntese de  $\beta$ -defensinas (péptidos antimicrobianos) que fazem parte das defesas naturais da pele. Por outro lado, previne a secura e o desconforto vulvar, possui activos que aliviam o prurido e reforça a função barreira da pele vulvar minimizando o risco de irritações.

## 7. INTERACÇÃO FARMACÊUTICO-DOENTE-MEDICAMENTO

A actividade farmacêutica não se resume à simples dispensa de medicamentos. Enquanto profissional de saúde com maior proximidade à população, o farmacêutico assume uma posição fundamental na promoção da saúde pública, agindo como elo de ligação entre o doente e o medicamento.

### 7.1. Comunicação com o utente

O doente é o centro da actividade do farmacêutico, sendo assim essencial uma boa interacção com este. O sucesso desta interacção que o farmacêutico estabelece com o utente está condicionado pela qualidade da comunicação. É fundamental adequar a forma como nos dirigimos a cada doente de acordo com os diferentes padrões culturais e comportamentais, e em conformidade com o estado fisiológico e patológico do utente. De uma maneira geral, a forma e o conteúdo da comunicação deve ser clara, precisa e empática, de forma a permitir ao farmacêutico ter a certeza que o utente compreendeu. Para que não surjam dúvidas por parte do utente no momento de administrar a medicação, a informação oral deve ser complementada com a informação escrita. Como está descrito do código

deontológico da OF, é fundamental ter em conta o sigilo profissional, na comunicação entre o farmacêutico e o utente [19].

Outro aspecto fundamental, é a capacidade de gerir conflitos. Neste tipo de situações, é importante transmitir ao utente que o farmacêutico quer resolver o assunto. No entanto, quando o utente não tem razão, é importante demonstrar que o seu protesto não tem fundamento, adoptando sempre gestos adequados e mantendo a serenidade.

### **7.2. Uso racional do medicamento**

O farmacêutico tem o dever de promover o uso racional dos medicamentos, tanto em farmácias comunitárias como nos demais locais de actuação. O medicamento é utilizado racionalmente quando se verifica a utilização do medicamento seleccionado, dispensado correctamente, tomado na altura e dose certas, com intervalos e duração adequados [3]. Um dos principais factores que estimulam o uso irracional de medicamentos é a facilidade no acesso a estes produtos, sendo a automedicação uma prática cada vez mais comum. A informação ao utente é fundamental para o uso racional dos medicamentos. Desta forma, o farmacêutico deve estar preparado para aconselhar e informar o utente sobre o uso correcto dos medicamentos e educar o utente para a importância de ler a informação sobre o medicamento que vai tomar e solicitar todos os esclarecimentos que considerar úteis.

### **7.3. Farmacovigilância**

A farmacovigilância tem como principais funções, a detecção, registo e avaliação das reacções adversas, com o objectivo de determinar a incidência, gravidade e nexos de causalidade com os medicamentos.

Em Portugal, o Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) encontra-se regulamentado pelo Decreto-Lei nº 242/2002, de 5 de Novembro, sendo constituído pelo serviço responsável pelas actividades de farmacovigilância do INFARMED, as Unidades Regionais de Farmacovigilância, os profissionais de saúde, bem como os titulares de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) de medicamentos de uso humano [19]. Na farmácia comunitária, cabe ao farmacêutico avaliar as queixas dos utentes relativamente aos medicamentos que tomam e notificar o Infarmed das suspeitas de reacções adversas, mesmo que já descritas, de reacções adversas não descritas ou do aumento da frequência de reacções adversas, graves ou não, através da ficha de notificação ou do *PortalRAM* (plataforma do INFARMED).

## 8. FACTURAÇÃO

### 8.1. Processamento do receituário

O processamento da facturação tem início com a receita médica, quando se imprime no verso o documento de facturação (anexo 10). Neste documento deve constar a identificação da farmácia e do Director Técnico, data de dispensa, código do organismo, número da receita, lote e série, código de trabalho do profissional que dispensou, número da receita, medicamentos dispensados, PVP, valor de participação e valor a pagar pelo utente. Seguidamente, deve ser feita a verificação das receitas aviadas: medicamentos, quantidades, forma farmacêutica, dosagens, carimbo da farmácia e assinatura do farmacêutico, assinatura do utente, assinatura do médico, data de validade, organismo e vinhetas (se aplicável). Esta validação é dupla e cruzada, ou seja, a pessoa que dispensa verifica uma primeira vez e depois entrega as suas receitas a um colega de balcão que faz uma segunda verificação. O receituário é posteriormente encaminhado para o gabinete administrativo onde é organizado por organismo, e dentro deste por lote e número de receita. Cada lote é constituído por trinta receitas, excepto o último lote que pode não estar completo. A cada lote deverá ser vinculado o respectivo Verbete de Identificação de Lote, o qual constitui um resumo das receitas presentes no lote (anexo 11). Os lotes devem ser fechados até ao último dia do mês, para que no dia seguinte (novo mês), se inicie uma nova série. Assim, no final do mês procede-se ao fecho da facturação, emitindo-se em quadruplicado a Relação Resumos dos Lotes de cada organismo, onde consta a identificação de todos os lotes de um dado organismo, que também vai anexado à facturação (anexo 12). Um outro documento emitido em quadruplicado é a Factura Mensal de Medicamentos (anexo 13), que no caso do SNS o original e duplicado acompanham as receitas, o triplicado arquiva-se na farmácia e o quadruplicado vai para a contabilidade; no caso da ANF o original, duplicado e triplicado acompanham as receitas.

Como descrito na Portaria n.º 193/2011, de 13 de Maio, no caso do SNS, a farmácia envia ao Centro de Conferência de Facturas (CCF), até ao dia 10 do mês seguinte ao do fornecimento, os seguintes documentos: as receitas médicas onde estão prescritos os medicamentos comparticipados dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema; e dois exemplares da factura mensal, correspondente ao valor da participação do Estado no PVP dos medicamentos. O processo de conferência decorre no CCF desde a entrada da informação de facturação (no dia 10 do mês N) até ao

dia 25 desse mês. Neste dia disponibilizam-se às farmácias os erros e diferenças identificados, com referência à respectiva factura e apresentação da justificação das rectificações realizadas, as receitas, a relação-resumo de lote e os verbetes de identificação de lote que correspondem às desconformidades. Os documentos devolvidos em consequência do processo de conferência do mês anterior que sejam passíveis de correcção devem ser incluídos nos lotes respectivos do mês seguinte, para nova conferência. Os documentos têm de ser acomodados em invólucros com uma etiqueta identificativa da farmácia e respectiva documentação. No topo do invólucro devem ainda constar a factura mensal, a relação-resumo de lotes e notas de débito ou de crédito, caso existam.

A validação da factura mensal pelo CCF envolve a verificação dos documentos entregues pelas farmácias, a correspondência entre os medicamentos prescritos e os medicamentos dispensados e a confirmação do número de receitas médicas, do PVP e da importância a pagar pela entidade participadora. Se a factura mensal não cumprir todos os requisitos, o CCF informa a farmácia desse facto que deverá emitir uma factura mensal conforme no prazo de sessenta dias. A farmácia deve então emitir as respectivas notas de crédito ou de débito, e enviar para o CCF até ao dia 10 do mês seguinte. Por sua vez, o CCF deverá devolver à farmácia cópia das notas de crédito e débito, devidamente assinadas, até ao dia 10 do segundo mês seguinte. É ainda possível, reclamar das desconformidades apresentadas no prazo máximo de quarenta dias, a partir do dia de disponibilização dos documentos.

Concluídas as operações de validação do receituário e das facturas referidas, o CCF envia à respectiva ARS, para efeitos de validação e pagamento, os seguintes elementos: informação mensal das facturas recebidas, resultado da conferência e notas de crédito e notas de débito recebidas. No dia 10 do mês seguinte ao do envio da factura mensal, o Estado, através da ARS ou de terceiro, procede ao pagamento dos montantes indicados [21].

Relativamente às receitas de outros subsistemas de saúde, o reembolso das participações é feito através da ANF. Cada organismo paga à ANF e é esta entidade que por sua vez paga às farmácias, funcionando como intermediário entre as farmácias e os organismos com os quais estabeleceu acordos. Todos os procedimentos atrás referidos são semelhantes; porém, neste caso, as receitas são enviadas até ao dia 10 de cada mês à ANF, a qual posteriormente envia, à farmácia, uma cópia da factura devidamente carimbada, e aos respectivos organismos, o receituário, a Relação-Resumo de Lotes e Facturas.

## 8.2. Psicotrópicos e estupefacientes

Relativamente ao receituário dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, compreendidos nas tabelas I e II, anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, os originais das receitas são encaminhados para as respectivas entidades participadoras, juntamente com as outras no lote respectivo; os duplicados são remetidos para o INFARMED até ao dia 8 do mês seguinte, os triplicados são arquivados na farmácia, por um período de três anos, juntamente com o original da requisição de psicotrópicos e estupefacientes. Todos os trimestres devem ser enviados em duplicado ao INFARMED a lista de entradas e saídas destas substâncias antes do dia 15 do mês seguinte, devidamente confirmadas, carimbadas e assinadas pelo Director Técnico. Deve ser também enviado a cópia do registo informático das receitas dispensadas relativas a este tipo de fármacos. Anualmente deve ser enviado ao INFARMED, até dia 31 de Janeiro, o balanço de entradas e saídas, das substâncias incluídas nas tabelas I, II-B, II-C, III e IV, acompanhado da indicação do stock existente no início e final do ano (o fecho do registo deve ser feito no dia 31 de Dezembro).

## 9. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS

Hoje em dia, a prestação de cuidados de saúde constitui uma mais-valia para o destaque da Farmácia como um espaço privilegiado de atendimento e satisfação das necessidades do utente, e do farmacêutico como um profissional qualificado e capaz para prestar esses cuidados ao doente. As farmácias foram evoluindo na prestação de serviços de saúde. Actualmente não é só um local de dispensa de medicamentos, é um importante espaço de promoção da saúde reconhecido pelos utentes.

### 9.1. Determinação de parâmetros bioquímicos

Em conformidade com a Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro, a FB dispõe de um conjunto de parâmetros bioquímicos e fisiológicos passíveis de serem determinados, nomeadamente: peso, altura e IMC (Índice de Massa Corporal), pressão arterial, glicémia, colesterol total e triglicéridos. Estas determinações são importantes quer para o rastreamento, quer para a monitorização de doentes já diagnosticados. Para tal, é entregue a todos os utentes que efectuem algumas das referidas determinações, um cartão no qual são

registados os valores obtidos. São feitas de forma simples e não traumática, com colheita por capilaridade, recorrendo ao aparelho Reflotron Plus®.

### **9.1.1. Glicémia**

A determinação da glicémia é essencial para a identificação precoce e monitorização de indivíduos com diabetes, de modo a prevenir ou atrasar as complicações desta doença. Uma vez que a glicémia é afectada pela ingestão de alimentos, existem valores referência para as determinações em jejum, e para as determinações pós-prandiais. As pessoas que não têm diabetes devem manter a glicémia entre 60-100 mg/dL em jejum, e a menos de 140 mg/dL após as refeições. Os diabéticos devem ter como alvo a glicémia entre 70-130 mg/dL, e menos de 180 mg/dL após as refeições.

### **9.1.2. Colesterol total**

É importante um máximo controlo dos níveis colesterol, uma vez que este constitui um importante factor de risco para as doenças cardiovasculares. Relativamente ao valor do colesterol total, segundo a Direcção Geral de Saúde, para uma pessoa com risco cardiovascular absoluto moderado, deve ser inferior a 190 mg/dL, sendo possível efectuar esta medição a qualquer hora do dia, uma vez que a ingestão de alimentos não interfere significativamente nos seus níveis. No entanto, normalmente recomenda-se uma determinação em jejum, mais rigorosa.

### **9.1.3. Triglicéridos**

Os triglicerídeos resultam da transformação de alguns açúcares em gordura (lípidos). O seu valor sofre grandes oscilações ao longo do dia, devendo a medição ser efectuada após um jejum de 12 horas. Os valores ideais devem ser inferiores a 150 mg/dL.

## **9.2. Medição da tensão arterial**

Sempre que chega à farmácia um utente para medir a pressão arterial, é importante aconselhar descansar uns minutos, antes de proceder à determinação. Durante este tempo, o farmacêutico pode aproveitar para questionar o utente sobre a sua história clínica, nomeadamente, se tem hipertensão ou se está a fazer alguma medicação. Os valores de referência para a classificação da pressão arterial, segundo a Direcção Geral de Saúde, estão descritos na Tabela I.

Pressão Arterial	Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)
<b>Normal</b>	120-129	80-84
<b>Normal-alto</b>	130-139	85-89
<b>Hipertensão estado 1</b>	140-159	90-99
<b>Hipertensão estado 2</b>	≥ 160	≥100

Nos doentes com hipertensão arterial é indispensável aconselhar a adopção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente, redução do peso em indivíduos obesos ou com excesso de peso; adopção de dieta rica em frutos, vegetais e com baixo teor de gorduras saturadas; redução da ingestão de sal; actividade física; consumo moderado de álcool; e cessação do hábito de fumar, se for o caso [23].

### **9.3. Determinação do peso e IMC**

Através da bioimpedância, obtém-se não só o peso, mas também a avaliação da massa gorda e da massa magra e, por fim, o IMC.

### **9.4. Aplicação de vacinas e injectáveis**

É possível na FB a administração de medicamentos injectáveis e vacinas que não façam parte do Plano Nacional de Saúde, por um farmacêutico devidamente credenciado para o efeito.

### **9.5. Recolha de medicamentos fora de uso**

O papel do farmacêutico deve também abranger os medicamentos no fim da sua vida, devendo, sensibilizar os utentes para as boas práticas ambientais. Com efeito, a FB possui um Sistema Integrado de Recolha de Embalagens e Medicamentos fora de uso, Valormed, que se destina à recolha destes resíduos, com o intuito de diminuir a poluição ambiental, e as consequências que daí advêm. Desta forma, o farmacêutico deve incentivar os utentes a trazer os medicamentos fora do prazo de validade para serem encaminhados para o Valormed. Quando cheio, o contentor do Valormed deve ser fechado, pesado e devidamente identificado com os dados da farmácia e do profissional responsável pela recolha. De seguida, é enviado por um dos armazéns fornecedores, para ser incinerado.

## CONCLUSÃO

As farmácias comunitárias constituem verdadeiros centros de informação abertos e gratuitos à comunidade, sem necessidade de marcação prévia, oferecendo a oportunidade, a qualquer cidadão, de aquisição de conhecimentos, comportamentos e atitudes que visam o uso racional dos medicamentos, a promoção da saúde e o bem-estar físico e social. O exercício da profissão farmacêutica deve ser orientado por padrões éticos e morais que têm por finalidade o medicamento, o doente e a salvaguarda da saúde pública.

Este estágio foi essencial para tomar consciência do verdadeiro e importante papel do Farmacêutico comunitário na sociedade e das inúmeras exigências a que está sujeito diariamente. O farmacêutico, para além de ser um profissional dotado de conhecimentos na área da saúde, tem que ter o espírito aberto para saber ouvir e aconselhar, mesmo em situações menos favoráveis. Por todos estes aspectos, considero que a vivência resultante da própria prática da actividade farmacêutica é muito gratificante e enriquecedora.

A prática dita muitos conhecimentos, facultou-me a inserção no meio profissional que agora me aguarda, mas sobretudo de relações humanas, demonstrando o benefício claro do trabalho de equipa cooperativo e produtivo.

O desempenho da profissão farmacêutica exige ainda uma actualização e formação permanente, tanto no domínio técnico-científico como ao nível das relações interpessoais, para que a actuação do farmacêutico seja dinâmica, responsável e acima de tudo competente, para saber dar respostas à maioria dos problemas que nos deparamos na realidade vindoura.

Terminado o meu estágio, considero que foi uma experiência muito enriquecedora, que me permitiu conhecer uma nova realidade, a farmácia comunitária. A possibilidade de aplicar os conhecimentos teóricos obtidos durante os cinco anos de curso a situações reais é um complemento fundamental para a formação académica.

Concluo, agradecendo à equipa da Farmácia Barreiros por todo o carinho e simpatia demonstrados, e por me ter permitido conhecer o dia-a-dia de um farmacêutico comunitário.

## Bibliografia

- [1] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: Decreto-Lei 7/2011, de 10 de Janeiro. **Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina.** Acedido a 13 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/029-C\\_DL\\_7\\_2011.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-C_DL_7_2011.pdf)
- [2] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: Decreto-Lei 307/2007, de 31 de Agosto. **Regime jurídico das farmácias de oficina.** Acedido a 13 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/22-A\\_DL\\_307\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/22-A_DL_307_2007.pdf)
- [3] ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, **Boa Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF)**, 3ª edição, 2009. Acedido a 13 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
- [4] APCER – Associação Portuguesa de Certificação. **ISO 9001:2008** - Sistemas de Gestão da Qualidade. Acedido a 14 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.apcer.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=96%3Aiso-9001&catid=3&Itemid=10&lang=pt](http://www.apcer.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=96%3Aiso-9001&catid=3&Itemid=10&lang=pt)
- [5] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: Decreto-Lei 15/93, de 22 de Janeiro. **Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos.** Acedido a 14 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/068-DL\\_15\\_93\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf)
- [6] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: **Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.** Acedido a 14 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/070-DR\\_61\\_94\\_2ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-DR_61_94_2ALT.pdf)

- [7] Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, **“Orientações para o armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos”**, 2009. Acedido a 14 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.umcci.minsaude.pt/SiteCollectionDocuments/Orientacoes\\_armazenamento\\_farmacos.pdf](http://www.umcci.minsaude.pt/SiteCollectionDocuments/Orientacoes_armazenamento_farmacos.pdf)
- [8] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: **Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho**. Acedido a 15 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf)
- [9] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. **Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados**. Acedido a 15 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/067-A-DL\\_95\\_2004\\_1.%AAAlt.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004_1.%AAAlt.pdf)
- [10] INFARMED, **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. Acedido a 15 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf)
- [11] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro. **Estabelece as condições de comparticipação de medicamentos manipulados e aprova a respectiva lista**. Acedido a 15 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/067-A01\\_Desp\\_18694\\_2010doc.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A01_Desp_18694_2010doc.pdf)
- [12] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada, 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**. Acedido a 15 de Agosto de 2013, disponível em:

- [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/portaria\\_769-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf)
- [13] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada, Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio. **Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes.** Acedido a 20 de Agosto de 2013, disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/043-A2\\_Port\\_137-A\\_2012.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/043-A2_Port_137-A_2012.pdf)
- [14] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada, Decreto-Lei n.º 14/2000, de 8 de Agosto. **Medidas para a racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.** Acedido a 20 de Agosto de 2013, disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/003\\_Lei\\_14\\_2000\\_2ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/003_Lei_14_2000_2ALT.pdf)
- [15] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada, Decreto-Lei n.º 106,A/2010, de 1 de Outubro. Acedido a 20 de Agosto de 2013, disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_IV/105-A\\_DL\\_106-A\\_2010\\_IALT\\_MOV.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/105-A_DL_106-A_2010_IALT_MOV.pdf)
- [16] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada, Decreto-lei n.º48-A/2010, de 13 de maio. **Regime geral das participações do Estado no preço dos medicamentos.** Acedido a 20 de Agosto de 2013, disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/083-G2\\_DL\\_48-A\\_2010\\_IALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/083-G2_DL_48-A_2010_IALT.pdf)
- [17] Portaria n.º364/2010, de 23 de Junho. Diário da República, I.ª série, N.º 120 (23 de Junho de 2010)
- [18] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada, Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho. Revoga o anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - **lista das situações de automedicação.** Acedido a 21 de Agosto de 2013, disponível em:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/011-DI\\_Desp\\_17690\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf)

- [19] ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. Acedido a 21 de Agosto de 2013, disponível em:  
[http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES\\_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf)
- [20] Decreto-Lei n.º 242/2002, de 5 de Novembro. Diário da República, 1.ª série, n.º 255 (05/11/ 2002)
- [21] Portaria n.º 193/2011, de 13 de Maio. Diário da República, 1.ª série, n.º 93 (13/05/2011)
- [22] Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro. Diário da República, 1.ª série, n.º 211 (02/11/2007)
- [23] DIRECÇÃO,GERAL DA SAÚDE, **Diagnóstico, Tratamento e Controlo da Hipertensão Arterial**. Circular Normativa. N.º: 2/DGCG (31/03/04). Acedido a 22 de Agosto de 2013, disponível em:  
<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006254.pdf>

# ANEXOS



farmácia  
barreiros

FICHA DE INSPECÇÃO DE RECEPÇÃO

NÓME DO FORNECEDOR: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_:\_\_\_\_hs

INSPECÇÃO DE RECEPÇÃO

Quantidades:	Produto em falta <input type="checkbox"/>	Produto em excesso <input type="checkbox"/>	Debitado <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troca de:	Dosagem <input type="checkbox"/>	Forma farmacéutica <input type="checkbox"/>	Tamanho <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta:	Bonificação <input type="checkbox"/>	Boletim de análise <input type="checkbox"/>	Preços <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validade:	Excedeu o prazo <input type="checkbox"/>	Prazo a expirar <input type="checkbox"/>		
Embalagem	<input type="checkbox"/>	Características <input type="checkbox"/>	Outras <input type="checkbox"/>	_____

ACÇÕES TOMADAS PELA FARMÁCIA BARREIROS

Contactou fornecedor por:	Telefone <input type="checkbox"/>	Fax <input type="checkbox"/>	Nome do contacto: _____
Devolveu produto <input type="checkbox"/>	Ficou com produto <input type="checkbox"/>	Outras <input type="checkbox"/>	_____

ACÇÕES TOMADAS PELO FORNECEDOR

Entrega dos produto/materiais:	Próxima entrega <input type="checkbox"/>	Imediata <input type="checkbox"/>	
Debitou produto <input type="checkbox"/>	Creditou produto <input type="checkbox"/>	Trocou produto <input type="checkbox"/>	Outras <input type="checkbox"/>

A PREENCHER PELA QUALIDADE

Ficha de Não Conformidade:	Sim <input type="checkbox"/>	N.º _____	Não <input type="checkbox"/>
----------------------------	------------------------------	-----------	------------------------------

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Responsável

Data de Resolução

N.º Documento

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

Anexo I - Ficha de inspecção de recepção



Farmácia Barreiros  
 Director Técnico Dr. António Pereira Névoa  
 Rua Serpa Pinto, 12 | 4050-582 Porto | Ramada Alta |  
 Tel: 228 349 150 | Fax: 228 349 159  
 geral@farmaciabarreiros.com | www.farmaciabarreiros.com

aberto

24H

365



**Ficha de Preparação**

**Utente:**  
**Médico:**  
**Manipulado: SUSPENSÃO ORAL DE TRIMETOPRIM A 1% (m/V) FGP A.III**  
 Forma Farmacêutica: SUSPENSAO      Data de Preparação: 30/08/2013      Prazo Validade :30/10/2013  
 Nº Lote : FG\_138067      Qtd. Total Medicamento : 100,00 ml      Numero Doses: 1

**Advertências:** Agitar antes de usar. Manter fora do alcance das crianças.(FGP A.III.2)  
**Condições de Conservação :** Conservar bem fechado no frigorífico.  
**Honorários:** 4,87 €  
**Factor Multiplicativo:** 3,00

Matérias Primas	Nº Lote	Qtd. Usada	Preço Mat.prima
ESSÊNCIA DE BANANA	131271-J-1	1,00 ml	0,13 €
XAROPE SIMPLES	0027147	65,50 g	1,00 €
XAROPE SIMPLES	0024108	32,50 g	0,68 €
TRIMETOPRIM	10G07-B01	1,00 g	0,15 €

**Método de Preparação**  
 Pulverizar e pesar o trimetoprim. Transferir o trimetoprim para almofariz de porcelana.  
 Adicionar, aos poucos, cerca de 1/3 da quantidade total de xarope comum, BP 2000 (FGP B.7) e misturar.  
 Transferir a suspensão para proveta rolhada. Lavar o almofariz com xarope comum e juntar à restante suspensão previamente preparada. Adicionar a essência de banana. Agitar vigorosamente.  
 Completar o volume com xarope e agitar manualmente a suspensão até que apresente aspecto homogéneo.  
 Acondicionamento e rotulagem adequada.

**Material e Equipamentos Utilizados:**

BALANÇA COBOS MI-220CBC

Embalagem	Nº Lote	Fornecedor	Capac	Qtd	Preço Embalagem
EMBALAGEM		FARMACIA BAR		1,00	0,30 €
RÓTULO		x		1,00	0,20 €
FRASCO VIDRO ÂMBAR 100 ML	1000190	FARMACIA SAN	100ML	1,00	0,23 €

Ensaio	Especificação	Conforme	Utilizador	Assinatura
Cor		<input checked="" type="checkbox"/>	Dr.ª Filipa G	
Odor		<input checked="" type="checkbox"/>	Dr.ª Filipa G	
Aspecto		<input checked="" type="checkbox"/>	Dr.ª Filipa G	
Textura		<input type="checkbox"/>		
Uniformidade de		<input type="checkbox"/>		
pH		<input checked="" type="checkbox"/>	Dr.ª Filipa G	
Observações		<input type="checkbox"/>		

**Operador:** \_\_\_\_\_ **Verificação:** Director Técnico  
**Supervisão:** \_\_\_\_\_  
 Valor s/ IVA : 22,49  
 Valor IVA 6% : 1,35  
**Valor PVP: € 23,84**  
 (Data)

**Anexo 2 – Ficha de preparação da suspensão oral de Trimetoprim a 1%**

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

Requisição nº 2508906/P  
AG - 1866587/P

Ciente: 20990 FARM.BARREIROS-PORTO  
RUA SERPA PINTO, 8/ 12  
4050 582 PORTO

Data: 29-08-2013  
Relativa à factura nº AG - 11053635



(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)  
Requisição a: Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRF.

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

Requisição nº 2508906/P  
AG - 1866587/P

Ciente: 20990 FARM.BARREIROS-PORTO  
RUA SERPA PINTO, 8/ 12  
4050 582 PORTO

Data: 29-08-2013  
Relativa à factura nº AG - 11053635



(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)  
Requisição a: Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRF.



**farmácia barreiros**  
DIR. TÈC. DR. ANTÓNIO PEREIRA NEVOA

Lote nº FG\_138067

**Suspensão Oral de Trimetoprim 1% (m/V)**  
(FGP A.III.2)  
**100 mL** VIA ORAL

Valido até 30-10-2013

Conservar bem fechado no frigorífico. Aroma a banana.

RUA DE SERPA PINTO, 12 • 4050-582 PORTO • TELEF. 228 349 150 • FAX 228 349 159

Anexo 3 – Requisição de substâncias psicotrópicas e estupefacientes



**Anexo 4** – Exemplo de rótulos de manipulados da Farmácia Barreiros



**Anexo 5** – Exemplos de instruções especiais de uso de medicamentos manipulados



**GOVERNO DE PORTUGAL**  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica Nº



\*1021511088498067410\*

**1ª VIA**

RN

  

Utente:  *191807557*	Telefone: _____ R.C.: <b>O</b>	Entidade Responsável: SNS Nº de Beneficiário: _____	
 *M22244*	Especialidade: <b>MEDICINA GERAL E FAMILIAR</b> Telefone: _____	CS ALDOAR - EXTENSÃO CARVALHIDO  *U130103*	
R <sub>x</sub> DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	Nº	Extenso	Identificação Ótica
<input checked="" type="checkbox"/> Lisinopril, Lipril 5, 5 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s) <b>Posologia: 1</b> Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias	1	Uma	 *2241198*
<input checked="" type="checkbox"/> Finasterida, 5 mg, Comprimido revestido, Blister - 60 unidade(s) <b>Posologia:</b>	1	Uma	 *50003488*
<input checked="" type="checkbox"/> Tansulosina, Omnic, 0,4 mg, Comprimido de libertação prolongada revestido por película, Blister - 30 unidade(s) <b>Posologia: 1 POR DIA</b> Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias	1	Uma	 *5502588*
Validade: 6 meses Data: 2013-08-27 _____ (assinatura do médico prescriptor)	Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não _____ (assinatura do Utente)		

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

**Anexo 6 – Exemplo de Receita Médica**

## RESUMO DE PORTARIAS

PORTARIA:	ORGANISMO:
• ALZHEIMER – <b>13020/2011</b> (Psiquiatria /Neurologia)	45
• CARBONATO DE LÍTIO (PRIADEL) – <b>21094/99</b>	45
• DOENÇA DE CROHN / COLITE ULCEROSA – <b>1234/2007</b> (Gastro/Cirurgia Geral/Medicina Interna/Pediatria)	45
• ARTRITE REUMATÓIDE – <b>21249/2006</b>	45
• INFERTILIDADE – <b>10910/2009</b>	45
• PSORÍASE - <b>6/2010</b>	45
• LEDERTREXATO – <b>14123/2009</b>	45
• DOR ONCOLÓGICA – <b>10279/2008 e/ou 10280/2008</b>	45
• PARAMILOIDOSE - <b>4521/2001</b>	42
• LÚPUS/HEMOFILIA - <b>11387-A/2003</b>	67
• PRODUTO DIETETICO – <b>25822/2005</b>	47

### Anexo 7 – Resumo de Portarias

<b>Patologia Especial</b>	<b>Âmbito</b>	<b>Comparticipação</b>
Paramiloidose	Todos os medicamentos	100%
Lúpus	Medic. compartilhados	100%
Hemofilia	Medic. compartilhados	100%
Hemoglobinopatias	Medic. compartilhados	100%
Doença de alzheimer	Lista de medicamentos referidos no anexo ao despacho n° 13020/2011	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)
Psicose maniáco-depressiva	Priadel (carbonato de lítio)	100%
Doença inflamatória Intestinal	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 1234/2007	90% (quando prescrito por médico especialista)
Artrite reumatóide e Espondilite anquilosante	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009	69%
Dor oncológica moderada a forte	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 10279/2008	90%
Dor crónica não Oncológica moderada a forte	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n° 10280/2008	90%
Procriação medicamente assistida	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009	69%
Psoríase	Medic. psoríase (lista)	90%

**Anexo 8 – Patologias abrangidas por participações especiais**

<b>Documentos/registos de envio obrigatório ao INFARMED</b>	
<b>Documento</b>	<b>Prazo</b>
Fotocópia da receita manual de medicamentos com substâncias compreendidas nas Tabelas I, II e IV*	Mensal: até ao dia 8 do mês seguinte àquele a que respeite
Registo das receitas médicas aviadas relativas às substâncias compreendidas nas Tabelas I, II-B e II-C*	Trimestral: até 15 dias após o termo de cada trimestre
Listagem referente às receitas materializadas ou respetivas vias relativas às substâncias compreendidas nas Tabelas I, II e IV*	Mensal: até ao dia 8 do segundo mês seguinte àquele a que respeite
Relatório anual (resultado do encerramento do registo de entradas e saídas das Tabelas I, II e IV*, e nome e quantidade das substâncias e preparações existentes no dia 31 de Dezembro)	Até ao dia 31 de janeiro de cada ano

\*Tabelas I a II anexas ao Decreto -Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.

Nota: Os registos anuais relativos à dispensa de benzodiazepinas não têm que ser enviados ao INFARMED, bastando que as farmácias os conservem durante três anos.

**Anexo 9** - Documentos de envio obrigatório ao Infarmed, relativos aos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos.

FARMACIA BARREIROS - PORTO  
Cont. nº506254496 Tel.:228349150  
Dir. Téc.:Dr. António Pereira Névoa  
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO - 13 Caixa Ger Deposit-  
Venda 372728 03-07-2013 (19) R/L/S: +1/1/21  
Benef.:cx00000647704

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Líquido
Glimepirida Generis MG, 2 mg x 60 comp	4,28	4,55	2	8,56	0,00

Total (Eur):

8,56	2	0,00
------	---	------

Glimepirida Generis MG, 2 mg x 60 comp  
  
\*5642285\*

Glimepirida Generis MG, 2 mg x 60 comp  
  
\*5642285\*

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

Direito de Opção:  
Não exerci direito de opção.

Ass. do Utente \_\_\_\_\_

**Anexo 10 – Documento de facturação**

## VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE

Farmácia: FARMACIA BARREIROS  
Nº Farmácia: 4995

2013  
Agosto

Carimbo da Farmácia

Entidade: SBN

Pl. Participação: J1 S.Bancários Norte-SNS

Tipo	Nº Lote	Data Lote	Nº Receitas	Nº Emb.	PVP	Comp. Utente	Comp. Organ	Comp. Out. Organ
97	1	01-08-2013	30	62	432,96€	90,99€	154,42€	187,55€
Nº Ordem	Emb.	Receita nº	Nº Membro	PVP	Comp. Utente	Comp. Organ.	Comp. Out. Organ	
1	3	10110000076262270		17,29€	3,05€	6,72€	7,52€	
2	1	2234513000707		8,24€	0,82€	3,76€	3,66€	
3	2	101151127364123430x		5,15€	0,52€	2,72€	1,91€	
4	1	1		4,90€	1,56€	1,97€	1,37€	
5	2	2		6,62€	2,02€	2,60€	2,00€	
6	1	101100000439943508		5,00€	0,50€	2,65€	1,85€	
7	2	1011511054385572907		10,93€	2,46€	3,80€	4,67€	
8	1	101100000785312100		7,00€	3,66€	1,97€	1,37€	
9	3	1		15,12€	2,73€	5,04€	7,35€	
10	3	2		29,85€	4,22€	9,04€	16,59€	
11	3	3		29,85€	4,22€	9,04€	16,59€	
12	2	801000000315798607		72,70€	7,26€	38,54€	26,90€	
13	2	101100000792480209		9,69€	0,97€	5,13€	3,59€	
14	2	101100000701147102		31,48€	3,14€	6,62€	21,72€	
15	1	1		2,45€	0,25€	0,51€	1,69€	
16	4	2229313020328		18,48€	3,21€	6,16€	9,11€	
17	2	2229313021771		13,54€	1,36€	7,18€	5,00€	
18	4	801000000459618403		51,85€	33,44€	4,83€	13,58€	
19	4	80100000045961850x		16,35€	1,80€	8,58€	5,97€	
20	1	2229313011658		8,15€	1,33€	1,59€	5,23€	
21	3	101100000794399607		20,33€	2,04€	6,60€	11,69€	
22	1	101100000818018902		4,90€	1,56€	1,97€	1,37€	
23	2	10110000081816140x		4,24€	0,42€	0,90€	2,92€	
24	2	101100000818157400		4,24€	0,42€	0,90€	2,92€	
25	2	101100000808702209		5,52€	1,18€	2,56€	1,78€	
26	1	1011511054385767704		1,22€	0,12€	0,59€	0,51€	
27	1	1011511054385767501		6,64€	0,66€	3,52€	2,46€	
28	4	1011511054385672000		13,88€	4,16€	5,72€	4,00€	
29	1	101100000825204607		3,21€	1,50€	1,01€	0,70€	
30	1	101100000825204703		4,14€	0,41€	2,20€	1,53€	

Data: 30-08-2013

Pág. 1

## Anexo II - Verbetes de Identificação do Lote

**RELAÇÃO RESUMO DE LOTES**

Farmácia: FARMACIA BARREIROS  
Nº Farmácia: 4995

MES: Julho  
ANO: 2013

Entidade: CGD

Pl. Participação: R1 Caixa Ger Deposit-SNS

<u>Tipo</u>	<u>Data</u>	<u>Nº Lote</u>	<u>Receitas</u>	<u>Embalagens</u>	<u>PVP</u>	<u>Comp. Utente</u>	<u>Comp. Organ.</u>	<u>Comp. Out. Org.</u>
97	03-07-2013	1	26	49				
Totais Globais:			26	49				

Quadruplicado



registo de entrada na a. n. f.  
**FACTURA NUM.:** E005 / 147  
**MES:** Julho **ANO:** 2013

FARMACIA BARREIROS  
 R.DE SERPA PINTO, 12  
 PORTO  
 4050-582 PORTO

num. inscrição  
 na a. n. f. : 4995  
 numero de  
 contribuinte : 506254496

**ENTIDADE:** CGD

**MORADA:** Av. João XXI, 63 - Piso 2, Apartado 1795  
 1000-300 LISBOA

**CONTRIB:** 501135987

	Quantidade de Lotes	Receitas	Preço de Venda ao público	Valor a Pagar pelos Utentes	Valor a Pagar pela Entidade
Caixa Ger Deposit- não SNS/ADSE	1	11			
Caixa Ger Deposit-SNS	1	26			
Caixa Ger Deposit-SNS-Pens.	1	2			
Caixa Ger Deposit- não SNS/ADSE -	1	2			
<b>TOTAIS</b>	<b>4</b>	<b>41</b>			
<b>Resumo IVA</b>			<b>P.V.P</b>	<b>Comp. Utente</b>	<b>Comp. Organismo</b>
IVA 6% .....					

São: Quinhentos e sessenta e três euros, quarenta e três cêntimos

Correcção a fazer pela entidade.

Carimbo da Farmácia

Nº de Receitas Devolvidas \_\_\_\_\_

Valor Facturado \_\_\_\_\_

Valor Abatido \_\_\_\_\_

Valor a Liquidar \_\_\_\_\_

Conferente \_\_\_\_\_ / /

/ / Conferente \_\_\_\_\_

ZRJS-Processado por programa certificado nº 432/AT

Pág. 1

**Anexo I3 - Factura Mensal de Medicamentos**