

Cátia Daniela Rocha e Sousa

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dra. Adriana Osório e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Cátia Daniela Rocha e Sousa, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2009009241, 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, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

---

(Cátia Daniela Rocha Sousa)

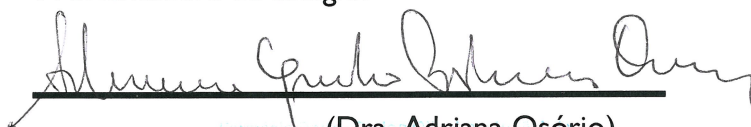
# - Relatório de estágio em Farmácia Comunitária -



farmáciaporto

Estágio realizado no período de 13 de Janeiro a 31 de Maio de 2014.

A orientadora de estágio:

  
\_\_\_\_\_

Farmácia Porto (Dra. Adriana Osório)

Dr.ª Adriana Osório R. Osório  
N.º: 201 792 104  
Tel. 209 17 92  
Fax. 22 208 93 17  
Estrada da Circunvalação, n.º 14075  
4109 - 179 Porto

31/05/14

A estagiária:

  
\_\_\_\_\_

(Cátia Sousa)

## **Agradecimentos**

Queria agradecer a toda a equipa fantástica da Farmácia Porto, que me acolheu e me acompanhou desde o primeiro dia até ao último do meu estágio. Obrigado por terem estado sempre disponíveis para me responderem às minhas dúvidas que me surgiram, e por me ajudarem a ser uma pessoa mais autónoma.

Um agradecimento especial à Doutora Adriana Osório, por me ter dado esta oportunidade de realizar o meu estágio na Farmácia Porto e, por ter disponibilizado tempo para partilhar comigo todo o conhecimento necessário para me tornar numa farmacêutica competente e empenhada.

Por último queria agradecer à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, a todos os professores e aos responsáveis pela organização de estágios, especialmente à Professora Doutora Isabel Vitória, porque sem eles nada disto seria possível.

A todos MUITO OBRIGADA.

## **Abreviaturas**

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

BPF – Boas práticas de Farmácia

CNP – Código Nacional Português

CNPEM – Código Nacional para Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

FP – Farmácia Porto

IMC – Índice de Massa Corporal

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

PIC – Preço impresso na cartonagem

PR – Preço de Referência

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Sistema Nacional De Saúde

## Índice

<b>1. Introdução</b>	<b>8</b>
<b>2. Organização do espaço físico e funcional da FP</b>	<b>8</b>
2.1. Localização, caracterização da zona envolvente e perfil de utentes	8
2.2. Espaço físico exterior e interior da farmácia	9
2.3. Horário de funcionamento	10
2.4. Recursos humanos e gestão da equipa	11
<b>3. Sistema informático</b>	<b>11</b>
<b>4. Gestão da Farmácia</b>	<b>12</b>
4.1. Gestão de <i>stock</i>	12
4.2. Realização de encomendas	13
4.3. Receção de encomendas	13
4.4. Marcações de preços	15
4.5. Armazenamento	15
4.6. Controlo dos prazos de validade	16
4.7. Notas de devolução	16
<b>5. Medicamentos e outros produtos de saúde</b>	<b>17</b>
5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica	17
5.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica	17
5.3. Produtos de cosmética e higiene pessoal	19
5.4. Preparações oficiais e magistrais	19
5.5. Produtos homeopáticos	21
5.6. Produtos fitoterapêuticos	22
5.7. Produtos e medicamentos de uso veterinário	22
5.8. Dispositivos médicos	22
5.9. Suplementos alimentares	23
<b>6. Medicamentos sujeitos a receita médica</b>	<b>23</b>
6.1. A receita médica	23
6.2. Dispensa de medicamentos e informação ao doente	24
6.3. Entidades de participação	25
6.4. Medicamentos comparticipados	26
6.5. Medicamentos genéricos e sistema de preços de referência	26
6.6. Produtos do protocolo da diabetes <i>mellitus</i>	27
6.7. Processamento do receituário	27

<b>7. Dispensa de psicotrópicos e/ou estupefacientes</b>	<b>28</b>
7.1. Medicamentos psicotrópicos e/ou estupefacientes	28
7.2. Regras de aquisição e armazenamento	28
7.3. Dispensa e processamento do receituário	29
<b>8. Cuidados de saúde prestados na farmácia</b>	<b>30</b>
<b>9. Valormed</b>	<b>32</b>
<b>10. Relacionamento com entidades e utentes</b>	<b>32</b>
<b>11. Conclusão</b>	<b>32</b>
<b>12. Referências Bibliográficas</b>	<b>33</b>
<b>13. Anexos</b>	<b>35</b>

## **I. Introdução**

Na sociedade, a farmácia comunitária é considerada um local de excelência para promoção de saúde e bem-estar.

O farmacêutico, agente de saúde pública, é o profissional de saúde especializado no medicamento, prestando cuidados de saúde especializados, aconselhamento farmacêutico e responsável pelo uso racional de medicamentos. No contato com o doente, há que esclarecer e aconselhar acerca das possíveis interações entre medicamentos, contraindicações, posologia e, em certos casos, indicar o medicamento mais adequado à situação.

Hoje em dia, muitas são as pessoas que recorrem à farmácia para uma resolução rápida do seu problema, daí ser necessária e imprescindível uma atualização dos conhecimentos para que o ato farmacêutico seja praticado de forma consciente e seguro, de forma a melhorar a qualidade de vida dos utentes.

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas visa formar profissionais de saúde competentes, com um nível de conhecimento suficientemente sólido para que possam desempenhar as funções inerentes à profissão.

O estágio em farmácia comunitária permite ao aluno, um contato direto com a realidade da atividade farmacêutica, colocando em prática os conhecimentos adquiridos e assimilando novas competências que permitem a sua integração futura no mercado de trabalho. Permite também entender, que o trabalho de equipa é fundamental para o sucesso, no que diz respeito ao funcionamento da farmácia.

O presente relatório pretende descrever os conhecimentos adquiridos e atividades praticadas ao longo do estágio, abordando para isso os aspetos relacionados com o funcionamento da farmácia e o exercício da profissão farmacêutica.

## **2. Organização da Farmácia Porto**

### **2.1. Localização, caracterização da zona envolvente e perfil de utentes**

A FP situa-se na Estrada Interior da Circunvalação, número 14075, pertencente ao concelho e distrito do Porto. Localiza-se numa zona essencialmente residencial, tendo a vantagem de se situar perto de uma estrada bastante movimentada, tornando-se assim um local de passagem para muitas pessoas, que usufruem de um parque de estacionamento proporcionado pela Farmácia Porto. Devido à sua localização, há uma grande diversidade de



utentes, desde os que vêm dos hospitais circundantes e dos que habitam nas imediações da FP, às pessoas cujo local de trabalho se situa na área envolvente.

## **2.2. Espaço físico exterior e interior da farmácia**

As características físicas da FP foram definidas de acordo com as Boas Práticas de Farmácia. Apresenta uma boa fachada em boas condições de conservação e aspeto sóbrio e distinto. Dispõe de um parque de estacionamento amplo e serviço de *Farma Drive*. Está assinalada com uma cruz verde luminosa, bem como os letreiros afixados.

Existem três entradas, sendo que uma delas tem as condições necessárias para utentes portadores de deficiência, pois não tem degraus e a porta é automática.

A Farmácia Porto encontra-se dividida em várias áreas, que se encontram distribuídas em dois pisos, são elas as seguintes:

### **2.2.1 Sala de atendimento ao público**

Esta é uma zona bastante ampla que se encontra organizada por categorias como corpo, cabelo, solares, linha económica e lineares de várias marcas. Nesta zona estão incluídos sete balcões de atendimento, neles os utentes podem encontrar expostos vários produtos de destaque, e atrás podem encontrar-se expostos diversos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica, organizados por indicação terapêutica, e ainda gavetas com MNSRM e Medicamentos Sujeitos a Receita Médica não expostos, também organizados segundo a sua utilização, facilitando o acesso dos funcionários a esses medicamentos durante o atendimento.

### **2.2.2. Área dedicada à beleza e à cosmética (Zona Premium)**

### **2.2.3. Gabinetes para diversos serviços de saúde**

### **2.2.4 Sala Natura**

É um espaço onde estão ao alcance dos clientes, diversos medicamentos não sujeitos a receita médica dedicados à saúde e bem-estar tais como, infusões, medicamentos homeopáticos, produtos alimentícios para fins medicinais específicos e uma diversidade de suplementos alimentares.

### **2.2.5 Sala Bebê**

Nesta sala pode encontrar-se uma grande variedade de produtos para bebés, mães e crianças como, produtos de cosmética e higiene corporal (PCHC), fraldas, chupetas, biberões e outros acessórios; produtos de carácter alimentar como leites e papas, produtos dedicados ao bem-estar, entre outros. Dispõe ainda produtos dedicados para grávidas e pós-parto.

O fato de nesta farmácia existir estas salas bem diferenciadas, e com os produtos bem visíveis e ao alcance das pessoas, torna a farmácia mais atrativa, mais funcional e, para quem lá trabalha, é mais fácil localizar os produtos tornando mais rápido o atendimento.

### **2.2.6 Laboratório**

Neste espaço estão disponíveis vários materiais e reagentes que são usados na preparação de medicamentos manipulados. Também é aqui que são preparados os antibióticos.

O laboratório é ventilado, iluminado e permite o controlo da temperatura.

### **2.2.7 Armazém**

Esta é uma zona de elevada importância para a gestão logística da farmácia. É aqui que são realizadas várias atividades essenciais para o bom funcionamento do atendimento. É no armazém da FP que se efetua a receção de encomendas, armazenamento de produtos, verificação do seu estado e etiquetagem, devoluções, entre outros.

No amplo armazém da farmácia encontra-se um robô onde são armazenados a maior parte dos medicamentos de forma a otimizar o atendimento e reduzir o tempo de espera por parte dos clientes. Ainda dentro do armazém encontram-se umas prateleiras onde se arrumam o excesso de medicamentos que não cabem no robô e outros medicamentos cuja forma farmacêutica não deve ser armazenada no robô para não correrem riscos de partir aquando a queda pela rampa do robô ou a própria embalagem é demasiado grande para a garra deste.

O escritório da Diretora Técnica também se encontra no armazém, aqui desempenha imensas funções de gestão da farmácia e onde é possível encontrar diversas fontes bibliográficas indicadas pelo INFARMED, bem como a Farmacopeia Portuguesa, em formato de papel, formato eletrónico ou *online*.

### **2.2.8. Farma Drive**

O *Farma Drive* junto à entrada lateral da FP, tem acesso a partir do parque do estacionamento. Durante o dia, esta zona pode ser utilizada de forma a responder rápida e eficazmente às necessidades do utente, principalmente àqueles que apresentem mobilidade reduzida ou que se façam acompanhar por crianças. Durante a noite, apenas pode ser utilizada esta zona pelos clientes.

## **2.3. Horário de funcionamento**

A FP funciona 24 horas por dia, 365 dias por ano.<sup>1</sup> O horário de funcionamento é facilmente visível no espaço exterior da FP, através dos letreiros disponíveis e da placa

posicionada junto à entrada lateral. Entre as 8:00 e as 24:00 o atendimento faz-se no interior da farmácia, enquanto o atendimento noturno, das 24:00 às 8:00, é exclusivamente realizado no *Farma Drive*, garantindo assim a segurança do funcionário interveniente.

#### **2.4. Recursos humanos e gestão da equipa**

Segundo o DL n.º 307/2007, de 31 de Agosto “ as farmácias dispõem, pelo menos, de um diretor técnico e de outro farmacêutico” que “ podem ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado”. Assim, na FP o quadro farmacêutico é constituído pelos seguintes membros:

Adriana Osório (Diretora Técnica); Mariana Simões (Farmacêutica substituta); Flávia Vieira (Farmacêutica substituta); Ana Raquel (Farmacêutica substituta); Jennifer Penetra (Farmacêutica); Elisabete Alves (Farmacêutica); Catarina Silva (Farmacêutica); Diana Cruz (Farmacêutica); Eva Mendes (Farmacêutica); Mónica Gonçalves (Técnica auxiliar de farmácia); Débora Silva (Técnica auxiliar de farmácia); Mário Rocha (Técnico de farmácia); Tiago Lobo (Técnico de farmácia); João Braga (Técnico de farmácia); André Conceição (Técnico de farmácia); Fábio Vieira (Técnico de farmácia); Cristiana Vieira (Técnica de farmácia); José Azevedo (Organização de armazém); James Rothschild (Organização de armazém); Lurdes Cardoso (Responsável de limpeza).

Todos os colaboradores da FP primam por um grande espírito de equipa, trabalhando sempre com profissionalismo, o que transmite confiança e bom ambiente para os utentes da farmácia.

### **3. Sistema informático**

O sistema informático usado na FP é o *SIFARMA2000*, desenvolvido pela empresa *Glintt*, essencial para o desempenho de diversas funções na Farmácia Comunitária.

Este sistema informático é muito útil em diversos processos que se realizam desde o *BackOffice* até ao atendimento.

A nível do atendimento, o *SIFARMA2000* permite a dispensa de MSRM (e consequente aplicação de comparticipação), de MNSRM e, de outro tipo de produtos, colocando à disposição informação científica a eles relativa, onde consta uma variedade de informações relativas a posologia, indicação terapêutica, reações adversas, contraindicações, entre outros. Ainda durante o atendimento, o *SIFARMA2000* possibilita também a verificação de grupos homogêneos (GH), bem como o *stock* atual de qualquer medicamento ou produto.

O *SIFARMA2000* permite também o controlo de prazos de validade, receção e envio de encomendas aos fornecedores, gestão de *stocks*, devolução de produtos, envio de correio eletrónico aos fornecedores (para verificar preços, disponibilidade de produtos e se estes se encontram comercializados), bem como a consulta da ficha de cada produto, onde constam informações como o preço, número de vendas por mês, data da última venda e da chegada da encomenda correspondente à farmácia, ou se há alguma encomenda pendente desse produto, entre outras.

Também é através deste sistema que se imprimem verbetes e se faz o fecho da faturação.

## **4. Gestão da farmácia**

### **4.1. Gestão de stock**

O *stock* é um dos principais pontos de aplicação financeira da farmácia é necessário conseguir uma boa gestão do mesmo.

Entende-se por *stock*, o conjunto de produtos que a farmácia possui num dado momento, passíveis de venda ou utilização, sendo que a sua gestão eficiente é essencial ao bom funcionamento de uma farmácia, pois se por um lado a rutura de *stocks* pode provocar insatisfação do cliente podendo assim não o fidelizar, o excesso de *stock* representa uma imobilização do capital financeiro da farmácia, ocupação desnecessário de espaço e rutura dos prazos de validade.

Assim, na realização da encomenda, tem que se ter em conta o tipo de utentes da farmácia, bem como o seu poder económico, hábito de prescrição médica da região, a sazonalidade e ainda a publicidade efetuada a determinados produtos. Há que ter em conta também as bonificações e descontos que os fornecedores oferecem e qual deles apresenta melhores condições, devendo assim o farmacêutico gestor optar pela que for mais rentável do ponto de vista económico para a farmácia.

Todo este processo de gestão de *stock* é auxiliado a nível informático pelo sistema *SIFARMA2000*, onde o farmacêutico, na ficha de cada produto, deve definir o *stock* mínimo e máximo de cada produto, de modo a evitar a rutura do *stock*, mas que também não haja excesso de produtos. Sempre que a quantidade atinja valores inferiores ao *stock* mínimo, o sistema *SIFARMA2000* gere uma proposta automática de encomenda, para evitar a rutura de *stock*. Durante o meu estágio, tive oportunidade de perceber a importância de uma boa gestão de *stock*, assim como de participar na sua gestão já que, na FP, quando se detetam erros de *stock*, principalmente durante o atendimento, são anotados para que a Diretora

Técnica os corrija e faz-se também, ocasionalmente, impressão de listas de stock de alguns produtos para que sejam conferidos de modo a corrigir possíveis erros.

#### **4.2. Realização de encomendas**

Na FP, realizam-se encomendas diárias, para reposição dos *stocks* mínimos, e encomendas diretas, feitas diretamente aos laboratórios em maiores quantidades, usufruindo de melhores preços.

A FP trabalha com mais do que um fornecedor: *Alliance Healthcare*, *OCP* e *Proquifa*. Isto permite que essa reposição seja mais eficiente e que se possa optar pelo fornecedor que ofereça melhores condições. As encomendas podem ser feitas por *modem* através do *SIFARMA2000*, ou por chamada telefónica, sendo extremamente útil, principalmente durante o atendimento, quando o utente pretende reservar um determinado produto que, no momento, não consta no *stock* da farmácia.

Durante o estágio na FP, tive a oportunidade de realizar encomendas instantâneas ao fornecedor através do *SIFARMA2000* e através de chamada telefónica, assim como de confirmar com o fornecedor a disponibilidade de produtos para informar o cliente de imediato. Também realizei diversas reservas de produtos que estavam indisponíveis na farmácia no momento. Através do sistema informático criavam-se as reservas, que depois de pedidas aos fornecedores e chegadas à FP eram colocados os produtos numa gaveta específica e avisam-se os clientes que já se encontram disponíveis os produtos da reserva através de uma mensagem telefónica.

#### **4.3. Receção de encomendas**

Durante o meu estágio na FP, tive oportunidade de rececionar todo o tipo de encomendas através do *SIFARMA2000* onde constava uma lista de todas as encomendas realizadas por correio eletrónico. Aquelas que eram feitas por outra via, teria de ser simulada uma encomenda por correio eletrónico para se poder fazer a receção. Após selecionar a encomenda na referida lista, é necessário inserir o número da fatura e o valor final da fatura. De seguida os produtos vão sendo inseridos através do leitor de códigos CNP, ou estes poderão também ser inseridos manualmente. Além disto, têm que se verificar todos os prazos de validade e caso sejam de uma data inferior àqueles que estão em *stock* ou caso não haja *stock* desse produto, deve alterar-se diretamente. Deve verificar-se também o PVF e alterá-lo sempre que haja diferenças relativamente à fatura e o PIC (Preço impresso na cartonagem) deve coincidir com aquele que é indicado no sistema.

Quando se verificava alguma anomalia, é necessário ligar ao fornecedor e apresentar uma reclamação, indicando o número de fatura e o tipo de anomalia e registando todas essas informações num *dossier*, juntamente com o número de reclamação, para que o fornecedor nos envie uma nota de crédito.

Depois de finalizar o processo de receção, deve arquivar-se a fatura original num *dossier* onde estão organizadas outras faturas de datas anteriores. Existe também um ficheiro em formato Excel para registar todos os valores destas faturas, para que no início do mês seguinte, se possa confirmar com o resumo da faturação que o fornecedor envia.

Quando se trata de uma encomenda direta, deve comparar-se a fatura com a nota de encomenda de modo a verificar se todos os produtos encomendados foram enviados ou se está algum em falta e se foram atribuídos os descontos e bonificações acordadas. Além disso, são confirmados fisicamente todos os produtos, anotando, na fatura, os prazos de validade.

Depois deste processo, procede-se à receção da encomenda seguindo os mesmos passos descritos para as encomendas diárias, e por fim, a fatura original é enviada para a contabilidade e a fatura em duplicado, juntamente com a nota de encomenda e o comprovativo da receção de encomenda são digitalizadas e enviadas para a logística e arquivadas na farmácia.

No caso dos produtos de margem livre, o seu preço depende da margem de lucro da farmácia, do IVA e do PVF. Durante a receção destes, convém verificar se está predefinida a impressão de etiquetas, que significa que as etiquetas referentes a esses produtos irão ser impressas no final do processo e aplicadas nas embalagens desses produtos, confirmando sempre se o CNP indicado na etiqueta corresponde ao do produto e ter o cuidado de não ocultar informações importantes como prazo de validade, instruções em português e ingredientes. No processo de etiquetagem, são colocados também alarmes nas embalagens.

É necessária particular atenção à chegada de medicamentos que necessitam ser conservados no frigorífico, pois estes devem ser imediatamente lá colocados. Neste caso é previamente confirmado o CNP e registado no duplicado da fatura o prazo de validade, a quantidade enviada e o PIC.

A receção de psicotrópicos/estupefacientes ou benzodiazepinas funciona da mesma forma que os restantes medicamentos, com a exceção de que, no final do processo, é solicitado pelo sistema o código correspondente à receção desses produtos. No fim, devem ser armazenados num local restrito.

#### 4.4. Marcação de preços

As margens de comercialização dos MSRM, traduzem-se em margens regressivas, em vez de margens fixas. A margem regressiva consiste na existência de escalões de preços, sendo que, quanto mais alto o escalão, menor o lucro para a farmácia.

Além deste tipo de medicamentos, também existem os medicamentos de venda livre, bem como produtos sem margem estipulada por lei, assim, para estes produtos a margem de lucro é atribuída pela farmácia e o preço do produto calculado com base nesse lucro e no valor de IVA a que o produto está sujeito.

#### 4.5. Armazenamento

Para que o atendimento tenha qualidade e seja menos moroso para o cliente, é importante que o armazenamento seja o mais criterioso possível. Para isso, é importante manter uma boa gestão de espaço, e obedecer aos critérios de armazenamento estipulados para a farmácia. No meu estágio, comecei por desempenhar esta tarefa. Os medicamentos eram arrumados por ordem alfabética separados em banheiras para depois serem guardados no robô, que se caracteriza por um sistema de armazenamento automático controlado computacionalmente sendo os excessos arrumados em prateleiras, levando em consideração o seu prazo de validade, arrumando-se de forma que a prioridade de venda recaia sobre os que têm prazo de validade a terminar, em detrimento dos que têm prazo de validade mais duradouro. Nesse mesmo armário, numa divisão isolada, constam alguns dispositivos médicos como material de penso, produtos para ostomia, algodão e compressas, boiões de colheita, entre outros. Caso existam produtos que excedam a capacidade do espaço destas prateleiras e do robô, são colocados noutra local do armazém, até que haja necessidade de proceder à sua reposição.

Para armazenar os medicamentos no robô, é necessário fazê-los passar por um leitor ótico que deteta o CNP e o tamanho da embalagem e ativar o armazenamento automático que é feito por uma espécie de garra que segura o medicamento e coloca-o num local específico memorizado pelo computador. Este método melhorou muito a organização do armazém, como possibilitou aos funcionários dedicar-se a outras tarefas. Além disso, melhorou o atendimento na medida em que é mais difícil cometer erros de dispensa e se tornou menos moroso.

Como forma de otimizar as condições do armazém, determinados parâmetros devem ser respeitados, como a temperatura, que deve estar abaixo dos 25°C e a humidade, inferior a 60%.

Como já foi dito, os medicamentos psicotrópicos ou estupefacientes são armazenados à T° ambiente, num local devidamente separado da restante medicação e com acesso restrito.

#### **4.6. Controlo de prazos de validade**

O prazo de validade de um medicamento é aquele durante o qual as características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas ou toxicológicas não sofrem alterações ou modificações dentro de limites aceitáveis e bem definidos. Para evitar armazenar ou expor produtos em que o prazo de validade tenha sido ultrapassada, é necessário fazer um controlo periódico. Para isso, deve controlar-se o prazo de validade logo quando são rececionadas as encomendas, ter-se o cuidado de armazenar os medicamentos de modo a escoar aqueles que têm uma validade mais curta e devem inserir-se no robô selecionando os limites de datas de validade à qual pertencem os medicamentos, para que sejam dispensados aqueles que têm uma validade mais curta. É ainda emitida uma lista mensal de produtos em que o mesmo expira até três meses após o mês corrente. No caso de serem encontrados medicamentos nessas condições, são retirados para que sejam devolvidos ao fornecedor. Caso contrário, o que significa que todos os produtos naquelas condições já foram vendidos, é atualizado o prazo de validade conforme os produtos ainda em *stock*.

Em casos de produtos não sujeitos a receita médica que tenham prazos de validade curtos, são colocados em destaque e aplicadas promoções para escoar esses produtos.

Durante o meu estágio, tive oportunidade de fazer recolha de produtos através de listas, atualizar prazos de validade no *SIFARMA2000*, colocar produtos com prazos curtos em destaque que eram assinalados com um autocolante que indicava a validade curta desse produto.

#### **4.7. Notas de devolução**

Ao longo do meu estágio na FP, aquando da receção das encomendas, deparei-me com diversas situações em que produtos vinham dos fornecedores em más condições, ou sem serem encomendados, ou mesmo com prazos de validade curtos. Desta forma, tinha que proceder ao processo de devolução. Para isso, elaborava uma nota de devolução onde era necessário inserir o código CNP, nome dos produtos, razões pelas quais estavam a ser devolvidos, preço de compra ao fornecedor e taxa de IVA, identificação da farmácia e respetivo carimbo e assinatura. Era de seguida emitido em triplicado, sendo duas folhas



enviadas ao fornecedor e a restante era arquivada na farmácia até regularização da devolução. Como resultado da devolução o fornecedor poderá trocar o produto por outro igual ou poderá emitir uma nota de crédito. Pode no entanto a devolução não ser aceite, nesse caso a farmácia assume o prejuízo (entrando contabilisticamente como quebra de stock) e os produtos são colocados no VALORMED.

## **5. Medicamentos e outros produtos de saúde**

### **5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica**

Os medicamentos de uso humano, são classificados em MSRM e em MNRSM. Segundo a legislação portuguesa, estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:<sup>2</sup>

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica (injetável).

Na FP, a venda de medicamentos com receita médica constitui a maioria da dispensa medicamentosa, requerendo esta um bom aconselhamento por parte do farmacêutico. Assim, é dever do farmacêutico esclarecer todas as dúvidas e detetar interações existentes de modo a se obter o efeito pretendido com o mínimo de reações adversas.

### **5.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica**

Os MNSRM são todos aqueles que não obedecem a qualquer das condições anteriormente referidas, não sendo necessário a apresentação de receita médica para serem dispensados. Estes medicamentos não são comparticipados, “salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado, no preço dos medicamentos”.<sup>2</sup> Estes medicamentos não são exclusivos das farmácias, estando o seu PVP sujeito a alteração.

Estes medicamentos estão muito suscetíveis à automedicação, contudo cabe ao farmacêutico, mais uma vez, fazer um bom aconselhamento, de modo a contribuir para uma “automedicação responsável”.

Durante o meu estágio, as queixas passíveis de indicação farmacêutica foram essencialmente afeções das vias aéreas superiores e obstipação.

No que concerne as afeções das vias aéreas superiores, os sintomas apresentados mais frequentes foram dores de cabeça e musculares de intensidade média, rinorreia, espirros, olhos lacrimejantes e congestão nasal. Assim, as medidas não farmacológicas passam por repouso, manutenção da temperatura ambiente para evitar calafrios, utilização de um humidificador para aumentar a humidade relativa do ar e ingestão de uma dieta equilibrada e bastantes líquidos. No que toca às medidas farmacológicas, o paracetamol é utilizado como analgésico. Para a rinorreia, espirros e olhos lacrimejantes, recomenda-se o uso de anti-histamínicos, tais como a cetirizina (Cetix®) e fexofenadina (Telfast®).

Para aliviar a congestão nasal, podemos recorrer aos descongestionantes nasais tópicos e soluções isotónicas de água do mar. Apesar de os descongestionantes terem efeito mais rápido, os utentes tendem a usar por mais tempo do que o recomendado (aproximadamente 3 dias) e causam rinites medicamentosas e congestão *rebound*. Assim, é preferível a utilização de soluções isotónicas de água do mar, uma vez que têm a capacidade humidificar a mucosa nasal, fluidificar as secreções nasais e libertar secreções.

A tosse foi outro sintoma muito referido pelos utentes, sobretudo produtiva. As medidas não farmacológicas passam por hidratação através da ingestão de água e inalação do vapor de água. No que diz respeito às medidas farmacológicas, estas dependem do tipo de tosse, proveniência, presença de patologias associadas, idade do doente e existência de medicação concomitante. No caso de ser tosse produtiva associada a uma constipação, é aconselhável a utilização de mucolíticos, os quais quebram as ligações do muco, diminuindo a viscosidade do muco e aumentando a fluidificação das secreções brônquicas. Um exemplo de um fármaco mucolítico é a acetilcisteína, presente em comprimidos efervescentes, granulado efervescente, granulado para solução oral e solução oral.

A obstipação foi outro dos sintomas apresentado frequentemente pelos utentes. Em relação às medidas não farmacológicas, há a considerar a reeducação do intestino (ir à casa-de-banho à mesma hora, sem pressas, após o pequeno-almoço), não ignorar o reflexo da defecação, não usar roupas apertadas, fazer uma dieta rica em fibras, beber muitos líquidos e praticar exercício físico regular. As medidas farmacológicas variam consoante o tipo de obstipação. No caso de obstipação aguda que dura alguns dias (como por exemplo 5 dias), é

aconselhável a utilização de microclisteres (Microlax®, ou o Melilax®), sendo o Melilax® uma ótima solução relativamente ao Microlax® porque não é um produto químico, não causando irritação no reto. Existem muitos outros produtos que são opção de escolha na FP, que tem uma zona dedicada a estas situações muito comuns na sociedade, com uma vasta gama de produtos, desde gomas, compotas, comprimidos. Contudo, é sempre aconselhável uma observação médica, pois a obstipação crónica pode estar a esconder uma doença intestinal grave.

### **5.3. Produtos de cosmética e higiene corporal**

Produto cosmético é “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou corrigir os odores corporais”.<sup>3</sup>

Na FP está à disposição do cliente uma grande variedade destes produtos de várias marcas como: Isdin®, Bioderma®, Vichy®, Caudalie®, Galénic®, Sesderma®, Filorga®, Lierac®, Skinceuticals®, Avène®, La Roche Posay®, Nuxe®, Uriage®, entre outras. Também podem ser aconselhados cosméticos de origem biológica, que são produtos constituídos por ingredientes biológicos cultivados sem pesticidas e herbicidas, dos quais se consegue retirar extratos mais puros e ativos. As marcas de Cosmética Biológica disponíveis na FP incluem a Mádara®, John Masters Organics® e Voya®.

O Decreto-lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro, apresenta uma lista de substâncias, cujo uso é proibido em produtos cosméticos.

### **5.4. Preparações oficiais e magistrais**

Entende-se por preparação oficial “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário oficial, numa farmácia de oficina ou em serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço” e por fórmula magistral “qualquer medicamento preparado numa farmácia de oficina ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo uma receita médica e destinado a um doente determinado”.<sup>2</sup> Estes dois conceitos são normalmente designados por medicamentos manipulados. Na FP são elaborados diversos manipulados.

#### **5.4.1. Receitas médicas e participação**

As receitas de medicamentos manipulados deverão ter a indicação, expressa pelo médico, da palavra “Manipulado” ou, em alternativa, “f.s.a”, que significa “faça segundo a arte”. Deverá também conter a concentração da preparação, forma farmacêutica e a ou as substâncias ativas. Além disso, uma receita médica que contenha medicamentos manipulados não pode conter outra medicação, exceto se os restantes não forem compartilhados. Um medicamento manipulado é compartilhado em 30% do seu preço, apenas se a sua descrição constar no Formulário Galénico.<sup>4</sup>

#### **5.4.2. Aquisição de matérias-primas**

A matéria-prima deve estar em conformidade com a Farmacopeia ou Formulário reconhecido pelo INFARMED, através do seu boletim de análise.<sup>5</sup> Na FP, quando determinada matéria-prima é utilizada, é registada a informação num documento de “Saída de matérias-primas”, onde consta o nome da matéria-prima, a quantidade que resta depois da sua utilização, fornecedor, lote e a assinatura do operador.

#### **5.4.3. Manipulados**

De acordo com a Portaria n° 594/2004, a preparação de fórmulas magistrais ou de preparados oficinais só pode ser realizada pelo Farmacêutico Diretor Técnico ou sob a sua supervisão e controlo.<sup>5</sup> Antes de se iniciar a preparação do medicamento manipulado, o farmacêutico deve garantir a segurança do medicamento, a limpeza da área de trabalho, que as condições ambientais exigidas pela preparação em questão são respeitadas, que estão disponíveis todas as matérias-primas, assim como os equipamentos necessários, que devem estar em bom estado, documentos necessários e materiais de embalagem para acondicionamento.<sup>5</sup>

A existência de bibliografia na farmácia, como o Formulário Galénico Português, é de extrema importância, uma vez que permite standardizar o método de preparação do medicamento manipulado.

É ainda necessário o preenchimento de ficha de preparação do medicamento manipulado, onde deve contar a denominação do medicamento manipulado; nome e morada do doente, no caso de se tratar de uma fórmula magistral ou preparação efetuada e dispensada por iniciativa do farmacêutico para um doente determinado; nome do prescriptor (caso exista); número de lote atribuído ao medicamento preparado; composição do medicamento, indicando as matérias-primas e respetivas quantidades usadas, bem como os números de lote; descrição do modo de preparação; registo dos resultados dos controlos

efetuados; descrição do acondicionamento; rubrica e data de quem preparou e de quem supervisionou a preparação do medicamento manipulado para dispensa ao doente.<sup>5</sup>

Devem ainda ser arquivadas numa capa a ficha de preparação do medicamento manipulado, uma cópia da receita médica e a folha de cálculo do preço do medicamento manipulado, para cada manipulado.

#### **5.4.4. Rotulagem**

Os medicamentos manipulados, devem ser rotulados para fornecer a informação necessária ao doente. No rótulo deve ser incluído o nome do doente (no caso de se tratar de uma fórmula magistral); fórmula do medicamento manipulado prescrita pelo médico; número do lote atribuído ao medicamento preparado; condições de conservação do medicamento preparado; instruções especiais, eventualmente indispensáveis para a sua utilização; via de administração; posologia; identificação da farmácia e identificação do Farmacêutico Diretor Técnico.<sup>5</sup>

#### **5.4.5. Cálculo do preço do medicamento manipulado**

Segundo a portaria nº 769/2004, o cálculo de preço de venda ao público dos medicamentos manipulados é realizado tendo em conta o valor dos honorários da preparação, o valor das matérias-primas, sendo deduzidos o IVA respetivo ao valor de aquisição das mesmas, e o valor dos materiais de embalagem. Assim, a fórmula utilizada é a seguinte: (valor dos honorários + valor das matérias-primas + valor dos materiais de embalagem) x 1,3 e, finalmente, é adicionado o valor do IVA à taxa em vigor.

#### **5.4.6. Realização de manipulados durante o estágio**

Durante o meu estágio na FP, tive a oportunidade de observar a preparação de alguns medicamentos manipulados, e de preparar uma vaselina enxofrada. Além da sua preparação, fui também acompanhar o preenchimento da ficha de preparação dos medicamentos manipulados e do cálculo do preço.

### **5.5. Produtos homeopáticos**

A homeopatia é um conceito que designa uma terapia alternativa, a qual se baseia no princípio *similia similibus curantur* ("os semelhantes curam-se pelos semelhantes"). Assim, a homeopatia é definida como uma "terapêutica que consiste em tratar doentes por intermédio de substâncias em altas diluições capazes de produzir ao homem saudável sintomas semelhantes aos da doença a tratar".<sup>2</sup>

Apesar de toda a controvérsia envolvida neste tipo de produtos, figuram no Estatuto do Medicamento sendo são cada vez mais procurados pelos utentes. Na FP existem diversos produtos homeopáticos sob diversas formas galénicas.

### **5.6. Produtos fitoterapêuticos**

Os produtos fitoterapêuticos são definidos como “medicamentos tradicionais à base de plantas” e são utilizadas para diversos fins como emagrecimento, regulação do trânsito intestinal, inibição do apetite, depuração, estados de ansiedade ou stress, insónias, regularização dos níveis de colesterol, tensão arterial e glicemia, entre outros.

Como já foi referido, na FP, estes produtos podem-se encontrar numa zona específica, a Sala Natura, que possui uma enorme variedade sob diversas formas galénicas, como cápsulas, ampolas, comprimidos, infusões, entre outras. É importante o aconselhamento para o utente tirar o máximo de benefício da sua utilização.

### **5.7. Produtos e medicamentos de uso veterinário**

Os produtos de uso veterinário representam uma pequena mas importante parte das especialidades farmacêuticas na FP. Os produtos com mais procura são os destinados a cães e a gatos, sendo os antiparasitários internos ou externos, os anticoncepcionais e antibióticos, os produtos mais procurados. Quanto ao armazenamento, estes medicamentos encontram-se numa zona separada dos medicamentos de uso humano. A responsabilidade dos medicamentos para uso veterinário é da Direção Geral de Veterinária e não do INFARMED, sendo definidos pelo DL n° 148/2008 de 29 de Julho e regulamentados pelo DL n° 184/97, 26 de Julho.

### **5.8. Dispositivos médicos**

Segundo o Decreto-Lei n° 145/2009 entende-se por Dispositivo médico “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos”.<sup>6</sup>

Na FP existem diversos dispositivos pertencentes às quatro classes de dispositivos médicos existentes (I, IIa, IIb e III), como o material ortopédico, material pediátrico, artigos

de penso, sistemas de aplicação parentérica, material para ostomizados e urostomizados, entre outros.

### **5.9. Suplementos alimentares**

Como já foi referido, e juntamente com os medicamentos fitoterapêuticos, grande maioria dos suplementos alimentares encontram-se na Sala Natura, ao alcance dos clientes.

Apesar de muitos deles serem utilizados para tratar diversos estados do organismo, como malnutrição, reforço das defesas, entre outros, convém referir que não são substitutos de uma alimentação variada e não devem ser excedidas as tomas diárias recomendadas. É assim importante que o cliente seja aconselhado no momento de aquisição por um farmacêutico, para que não seja excedida a dose diária recomendada e para que se faça o tratamento adequado para tirar o maior proveito do produto.

## **6. Medicamentos sujeitos a receita médica**

### **6.1. A receita médica**

Segundo o disposto no Estatuto do Medicamento, a receita médica é um documento através do qual são prescritos, por um médico, ou segundo legislação especial, por um médico dentista ou odontologista, um ou mais medicamentos determinados.<sup>2</sup> A receita médica constitui um pré-requisito para a venda destes medicamentos na farmácia, visto que estes implicam um diagnóstico por parte de um médico, de forma a estabelecer uma medicação correta. O médico apenas pode prescrever quatro embalagens por cada receita, e até quatro medicamentos distintos, sendo que, por cada medicamento, podem ser prescritas até duas embalagens com a exceção de situações em que os medicamentos se apresentem sob a forma unitária, podendo, nesta situação, serem prescritas até quatro embalagens iguais, por receita.<sup>2 7</sup>

Tendo em conta as alterações legislativas que têm ocorrido a nível da prescrição obrigatória por DCI e ao novo modelo de receita médica, diferenças substanciais foram surgindo no modo de interpretar a receita. A partir do dia 1 de março de 2014, surgiram então novas regras de modo a cumprir na escolha do medicamento genérico e as regras de descrição por DCI, às quais tive de aplicar durante o meu estágio na FP.

Na validação da receita médica:

- Podem ser aceites receitas médicas manuais e eletrónicas, em que o número da RM constituído por 19 dígitos é de leitura obrigatória e as receitas manuais passam a ter numeração própria;

- O modelo atual da RM tem de ter obrigatoriamente preenchido o espaço preenchido relativo ao regime excecional de prescrição manual;
- Nas receitas manuais, há que ter em atenção as vinhetas do prescriptor e, se aplicável, do local de prescrição. As vinhetas têm que ser do novo modelo constituído por um fundo azul, com um código único por vinheta, nome e número da cédula profissional do médico e imagem holográfica; no caso de a vinheta ser verde, corresponde ao utente que é abrangido pelo regime especial de comparticipação;
- As RM devem conter referências relativamente ao tipo de impressão: no caso das manuais “modelo xxx (exclusivo da INCM) “; no caso das informatizadas “processado por computador. *Software yyy*”;
- Tem de conter obrigatoriamente na receita a identificação do utente a quem foi prescrita contendo o nome do utente, o número do beneficiário. Caso a entidade responsável seja um subsistema, tem que apresentar o número de beneficiário respetivo;
- Também tem de ter a entidade responsável: para ser faturado ao SNS, pode conter SNS, ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA (ADM); no caso de conter outra entidade, não pode ser faturado ao SNS (mesmo no caso dos subsistemas com complementaridade);
- Deve estar preenchido devidamente o campo da data pelo médico prescriptor, para que esta seja comparticipada. A data da prescrição não pode ser inferior à data da dispensa. Receitas normais ou renovável o prazo válido é a contar do dia da emissão;
- A assinatura do médico prescriptor é obrigatória e manuscrita;
- Não pode conter rasuras ou caligrafias diferentes e, não é permitido mais do que uma via da receita manual, ou seja, não pode ser emitida uma receita renovável por via manual;<sup>8</sup>

## 6.2. Dispensa de medicamentos e informação ao doente

Após validação e interpretação da receita, o farmacêutico procede finalmente à dispensa do medicamento. A venda é feita por leitura ótica do código de barras (CNPEM), podendo o utente optar por qualquer medicamento que cumpra a prescrição (com o mesmo CNPEM), independentemente do seu preço, salvo nas exceções previstas na lei (prescrição individualizada de medicamento de marca para o qual não exista genérico ou só existem similares e prescrição individualizada de medicamento com justificação técnica).



Depois, deve introduzir-se o organismo participante e preenchimento dos dados do utente.

No verso da receita, o *SIFARMA2000* imprimirá as frases previstas na lei relativas ao exercício do direito de opção pelo utente, de acordo com as instruções do Ofício Circular n.º 1162/2013, de 26/03/2013; é depois impresso um talão onde consta uma declaração de como o utente recebeu os medicamentos prescritos e o respetivo aconselhamento, a qual o utente deve assinar. Além disso, este talão contém ainda a identificação da farmácia e do diretor técnico. O verso da receita deve também conter a data da dispensa, bem como a assinatura do responsável e o carimbo da farmácia. É também emitida uma fatura para o utente, devendo ser carimbada e rubricada pelo farmacêutico.

A dispensa deve também incluir a informação e aconselhamento necessários para promover a correta utilização dos mesmos e a adesão à terapêutica, essenciais para que os medicamentos sejam utilizados com segurança e efetividade. Além da comunicação oral, os conselhos e informação prestados pelo farmacêutico devem ser reforçados por escrito.

### **6.3. Entidades participadoras**

A participação de diferentes subsistemas de saúde aos utentes, bem como a participação do Estado relativa ao Sistema Nacional de Saúde (SNS), facilita a adesão à medicação, na medida em que valor a pagar à farmácia é menor. Os subsistemas de saúde são criados no âmbito de várias empresas bancárias, seguradoras e ministérios, com o intuito de promover a prestação de cuidados de Saúde aos seus trabalhadores ou associados. Algumas dessas entidades são, por exemplo, SAMS, CGD, Multicare, entre outros.

Também existe a possibilidade de regimes de complementaridade, em que pode ser utilizado um destes subsistemas em conjunto com o SNS, sendo que cada entidade se responsabiliza por uma percentagem do valor do medicamento. Assim, o utente apresenta, uma receita médica cuja indicação de entidade é referente ao SNS e um cartão de beneficiário correspondente a outro subsistema.

No decorrer do meu estágio tive a oportunidade de me familiarizar com o enorme leque de entidades participadoras e de aperfeiçoar o atendimento à medida que me ia deparando com clientes que usufruíam de participações das quais eu não tinha experienciado até ao momento. Deparei-me com entidades que migraram para o SNS tais como ADSE, ADM, SAD-PSP e SAD-GNR.<sup>9</sup>

#### **6.4. Medicamentos compartilhados**

A comparticipação dos MSRM faz-se com base em acordos estabelecidos entre as entidades de saúde e os organismos comparticipadores, sendo o SNS a entidade que abrange um maior número de utentes.

Os beneficiários do SNS podem estar abrangidos pelo regime geral ou por um regime especial de comparticipação. No regime geral estão incluídos todos os utentes que não estejam abrangidos por nenhum subsistema ou regime de complementaridade, bem como os trabalhadores migrantes. Neste caso, a receita deve conter a inscrição “migrante” ou “acordo internacional”, o nome do trabalhador e a entidade emissora do livrete. Deve ser sempre conferido pelo farmacêutico o documento que permite confirmar o estatuto do doente em questão.

No regime geral, e segundo o artigo 5º do Decreto-Lei n.º 48-A/2010 de 13 de Maio, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é fixada por escalões:<sup>10</sup>

- a) Escalão A é de 90% do preço de venda ao público dos medicamentos no Regime Geral e 95% no caso de Regime Especial;
- b) Escalão B é de 69% do preço de venda ao público dos medicamentos no Regime Geral e 84% no caso de Regime Especial;
- c) Escalão C é de 37% do preço de venda ao público dos medicamentos no Regime Geral e de 52% no caso de Regime Especial.

É de referir que cada escalão engloba vários grupos de medicamentos, que se encontram devidamente listados na Portaria n.º 924-A/2010 de 17 de Setembro.

Os pensionistas são identificados pela letra R. As patologias e grupos especiais abrangidos pelo regime especial de comparticipação estão descritos em legislação própria, devendo os respetivos despachos constarem sempre na receita, bem como a letra O junto dos dados do utente.

A parte comparticipada dos medicamentos é recebida pela farmácia mais tarde, aquando da faturação, enquanto o restante pago pelo utente no ato de dispensa.

#### **6.5. Medicamentos genéricos e sistemas de preços de referência**

Atualmente com a crise económica que se está a fazer sentir e conseqüente baixo poder de compra, os medicamentos genéricos, são cada vez mais a escolha dos utentes.

Um medicamento é considerado genérico quando é análogo a um medicamento de referência, com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, mesma forma farmacêutica e na qual a sua bioequivalência com o medicamento de referência tenha

sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade; e quando estão caducados os direitos de propriedade industrial relativos às substâncias ativas ou processos de fabrico e não têm utilizações farmacêuticas distintas em relação ao medicamento de referência.

Estes são identificados pela DCI, seguida pelo nome do titular da AIM, da dosagem, da forma farmacêutica e da sigla “MG”.

Estes medicamentos têm um PVP inferior ao medicamento de referência devido aos fabricantes dos medicamentos genéricos não terem que suportar as despesas inerentes à investigação e aos custos da marca. O fato de existir esta opção, é mais favorável ao utente e ao SNS, uma vez que as despesas com a comparticipação são menores.

A comparticipação destes medicamentos é feita com base no sistema de Preços de Referência (RP). Este sistema estabelece um valor máximo a ser comparticipado, correspondente ao preço do MG mais caro, para cada conjunto de medicamentos com a mesma composição quantitativa e qualitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e vias de administração, ditos grupos homogêneos (GH), no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico existente no mercado. O INFARMED publica trimestralmente as listas de GH.

### **6.6. Produtos de protocolo da Diabetes Mellitus**

A Portaria nº 364/2010, de 23 de Junho veio definir os preços máximos das tiras-teste para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria assim como das agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes, e surgiu no âmbito do Programa Nacional de Controlo da Diabetes *mellitus*, que visa melhorar a acessibilidade deste grupo de doentes aos dispositivos médicos essenciais ao controlo da patologia.<sup>11</sup>

O valor máximo de comparticipação do Estado no custo de aquisição das tiras-teste corresponde a 85% do seu PVP, sendo as agulhas, seringas e lancetas comparticipadas em 100%.

### **6.7. Processamento do receituário**

Para que a farmácia receba o valor referente às comparticipações, é habitual conferir o receituário de modo a detetar possíveis erros. A conferência de receituário consiste na verificação da validação de cada receita, se os medicamentos prescritos correspondem aos dispensados, tanto na dosagem como na quantidade de unidades de embalagem, se a comparticipação foi aplicada à entidade correta e se a sua validade foi respeitada. Após esta fase, procede-se à organização do receituário por entidades, lotes e,

dado que cada lote é constituído por trinta receitas, estas são colocadas por ordem de número de receita.

Para cada lote completo é emitido o seu verbete de identificação do lote, que indica um resumo das receitas pertencentes ao mesmo, e no qual deve constar o nome da farmácia e respetivo código, mês e ano que respeita, quantidade de receitas, quantidade de etiquetas, importância total do lote correspondente aos PVP, importância total do lote a pagar pelo utente, importância total do lote a pagar pelo SNS e código-tipo e número sequencial do lote. Também é emitido um resumo de lotes que, tal como o próprio nome indica, se refere ao resumo de todos os lotes emitidos de determinada entidade e, por último, é também emitida uma fatura com o valor a cobrar a cada entidade, por todos os medicamentos participados.

Finalmente, os lotes de receitas médicas relacionados com o SNS são enviados para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), que analisa o receituário. Todos os outros lotes de receitas que não pertencem ao SNS são enviados para a Associação Nacional de Farmácias (ANF), para serem entregues às entidades respetivas. Se forem detetadas irregularidades nas receitas médicas, estas são devolvidas à farmácia com a devida justificação.

## **7. Dispensa de psicotrópicos e/ou estupefacientes**

### **7.1. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes**

Os medicamentos psicotrópicos são substâncias que exercem a sua função sobre o sistema nervoso central, podendo provocar alterações de comportamento e humor e levar à dependência tanto física como psíquica do doente, daí a importância do seu controlo específico por parte das autoridades competentes.<sup>12</sup>

### **7.2. Regras de aquisição e armazenamento**

A encomenda dos medicamentos psicotrópicos é realizada do mesmo modo que para os restantes medicamentos, a única diferença é que é enviada uma requisição em duplicado, que é assinada e carimbada pelo farmacêutico responsável. Posteriormente o duplicado é devolvido e o original fica armazenado na farmácia durante 3 anos.

Após a receção, os medicamentos psicotrópicos são armazenados numa gaveta separada dos restantes produtos, de forma a haver um controlo mais rigoroso, e sem identificação de forma a que só as pessoas que trabalhem na farmácia saibam onde eles se encontram.

Durante o meu estágio, aquando da receção de encomendas era necessário armazenar estes medicamentos o mais rápido possível no seu lugar destinado, sendo este processo facilitado pelo *SIFARMA2000* que apresenta uma sinalização específica para estes medicamentos (um P em vermelho) sempre que é introduzido o seu CNP.

### **7.3. Dispensa e processamento do receituário**

Segundo a portaria n.º 198/2011, de 18 de Maio, é obrigatório a prescrição eletrónica dos medicamentos, bem como dos medicamentos psicotrópicos e/ou estupefacientes, no entanto em casos de exceção os medicamentos psicotrópicos e/ou estupefacientes podem ser passados manualmente numa receita especial. Esta é emitida em triplicado (sendo que o quadruplicado fica com o médico prescriptor) e apresenta papel amarelo autocopiativo e nela devem constar: informação sobre o médico (nome, morada, n.º de inscrição na Ordem dos Médicos, data e assinatura); informação sobre o doente (nome, morada, sexo, idade, n.º de cartão utente e n.º B.I., data e local de emissão ou da célula pessoal); informações relativas ao medicamento (nome comercial ou genérico, forma farmacêutica, dosagem, posologia, n.º e tamanho da embalagem) e a data de emissão da receita (a receita tem um prazo de 10 dias uteis).<sup>13</sup>

Em cada receita só pode ser prescrito um medicamento, com um limite de quatro embalagens (mesma forma farmacêutica, dosagem e tamanho).

Aquando da leitura do código de barras do produto, o sistema *SIFARMA* reconhece o produto como psicotrópico/estupefaciente e solicita o preenchimento de determinados campos, como o número da receita correspondente, o nome do médico prescriptor, data de emissão, o nome, idade, morada e número de B.I. do adquirente, não sendo permitido pelo sistema finalizar a venda sem preenchimento de todos os campos da ficha. Ao finalizar a venda, são emitidos dois documentos que são anexados ao duplicado e triplicado da receita e nestes constam a data; número de recibo; número de venda do psicotrópico e código do funcionário que o efetuou; nome do medicamento e quantidade; nome do médico; nome, morada, número de B.I. e a respetiva data de emissão do doente/adquirente.

Estes documentos devem ser anexados à fotocópia da receita (frente e verso) e guardados num *dossier* específico.

Posteriormente a receita original juntamente com o documento de faturação é enviada à Administração Regional do Norte (ARS) correspondente para os efeitos de comparticipação, sendo um dos duplicados enviado ao INFARMED, até ao 8º dia do mês

seguinte e o outro duplicado fica arquivado na farmácia por um período de 3 anos. No caso das receitas eletrónicas elas são processadas como uma receita normal.

A FP envia todos os meses, juntamente com os duplicados, uma listagem das entradas e saídas dos medicamentos psicotrópicos/estupefacientes. Além do envio mensal é enviado trimestralmente um resumo das entradas e saídas neste período de tempo e, é também enviado anualmente o balanço destes produtos, de forma a haver um bom controlo e fiscalização por parte do INFARMED.

Do registo de entradas deve constar, o nome e morada do fornecedor; n.º da fatura de data de entrada; nome genérico ou comercial do medicamento, dosagem, quantidade e forma farmacêutica. No registo de saída deve estar mencionada o nome e morada do doente; nome, morada, idade e n.º do B.I. do adquirente; nome do médico prescritor; nome genérico ou comercial do medicamento, dosagem, quantidade e forma farmacêutica.

Ao longo do meu estágio deparei-me com várias receitas de psicotrópicos e tive a oportunidade de aprender e experienciar a sua dispensa. É necessário um cuidado redobrado ao confirmar estes medicamentos juntamente com o responsável de turno no momento da dispensa, que deve assinar a receita original e a fotocópia indicando o número da carteira profissional; no preenchimento dos dados requeridos pelo sistema através de uma análise detalhada da receita médica e do bilhete de identidade do adquirente, assim como, no final do atendimento proceder ao arquivo da cópia da receita juntamente com os documentos emitidos na capa correspondente.

## **8. Cuidados de saúde prestados na FP**

Hoje em dia, a prestação de cuidados de saúde constitui uma mais-valia para o destaque da Farmácia e do Farmacêutico, como um espaço privilegiado de atendimento e satisfação das necessidades do utente, com um profissional qualificado e adequado para prestar tais cuidados ao utente.

Na FP é possível fazer a avaliação de uma serie de parâmetros bioquímicos e fisiológicos que permitem analisar o estado de saúde do utente, no entanto estes resultados devem ser encarados como valor de rastreio e seguimento farmacoterapêutico e não de diagnóstico.

Os equipamentos utilizados em todas as determinações são calibrados regularmente, garantindo uma maior fiabilidade dos resultados obtidos.

Os parâmetros determinados na FP são os seguintes:

- **Índice de Massa Corporal**
- **Pressão arterial**

Considera-se uma pessoa hipertensa quando os níveis de pressão arterial sistólica e diastólica se encontrem acima de 140 e/ou 90 mmHg respetivamente, sendo os valores ótimos aqueles que se encontram entre 120 mmHg para a pressão sistólica e 80 mmHg para a diastólica. No caso de a tensão arterial se encontrar acima dos parâmetros normais, salientam-se as medidas não farmacológicas, tais como redução do consumo de sal, café, álcool e tabaco, incentivo à prática de exercício físico. Por outro lado, toda a equipa tenta também reforçar a adesão à terapêutica.

- **Glicemia**

Os valores de referência são inferior a 110 mg/dL para a glicose em jejum e 140mg/dL para a glicose pós-prandial (1,5-2H após a última refeição). O papel do farmacêutico na diabetes passa por prestar toda a informação relativa à doença, assim como aos aparelhos de determinação da glicemia, ensinando o diabético a utiliza-los e a realizar o seu autocontrolo. Deve também sugerir a adoção de uma dieta equilibrada e hipocalórica e a prática de exercício físico regular.

- **Colesterol e triglicerídeos**

O valor máximo aceitável para este parâmetro, é de 190 mg/dL.

O aconselhamento farmacêutico deverá incidir sobre medidas não farmacológicas como a adoção de uma dieta equilibrada, com redução da ingestão de gorduras saturada, redução do consumo de álcool, incentivar a cessação tabágica, a perda de peso e prática de exercício físico.

- **Administração de vacinas**

Na continuação dos cuidados de saúde prestados na Farmácia, inclui-se ainda a administração de vacinas, prática recorrente na Farmácia Bairro Porto.

De acordo com o preconizado na Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro, existe a possibilidade de os farmacêuticos administrarem vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação. Para que tal se efetue da maneira correta e segura para o utente, é necessário que tal administração seja feita por profissionais legalmente habilitados, em instalações adequadas e autonomizadas, e dispor de registos dos serviços prestados.

Na Farmácia Porto, existem cinco farmacêuticas que têm as formações necessárias para tal.

## 9. VALORMED

Todos os medicamentos devem estar sujeitos a um processo de recolha seguro, evitando o seu fácil acesso. Para isso, foi criada, em Portugal, uma sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso, a VALORMED. Os utentes dirigem-se à FP com medicamentos fora de uso, sendo estes colocados num contentor apropriado para o efeito e quando completo é anotada a data da recolha, código da farmácia, armazenista responsável, etc., sendo posteriormente recolhido por um armazenista, para a destruição dos medicamentos, sob a responsabilidade da VALORMED.

Na Farmácia Porto, existe uma boa adesão por parte dos utentes. Em muitos dos meus atendimentos, a maioria das pessoas entregavam sacas com elevada quantidade de medicamentos que já tinham ultrapassado o prazo, ou que já não usavam.

## 10. Relacionamento com entidades e utentes

“A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico, é para com a saúde e o bem-estar do doente e da pessoa humana em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos á frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito das pessoas a terem acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança” (Código Deontológico).

Assim o farmacêutico deve encarar cada utente como único e personalizar o atendimento consoante o utente, deve adaptar a linguagem e postura mais adequada, demonstrar sempre disponibilidade para ouvir o utente e mostrar interesse no que este tem a dizer. Deve ainda apresentar uma imagem cuidada e profissional.

## 11. Conclusão

Ao estágio na Farmácia Porto que agora concluo, faço uma apreciação extremamente positiva.

Ser farmacêutico comunitário é muito mais do que “vender atrás de um balcão”: é ceder medicamentos, é aconselhar, é ouvir muitas vezes as queixas, as tristezas e as alegrias dos utentes! O farmacêutico comunitário é, na maioria das circunstâncias, por razões geográficas ou económicas, o profissional de saúde mais acessível à população. Desta forma, é uma profissão que exige grande rigor e responsabilidade ao que se acrescenta, imperativamente, a empatia e a amabilidade. Para além disso, a formação contínua necessita de ser uma constante na prática da profissão.

Esta experiência foi de facto extremamente enriquecedora quer a nível profissional quer a nível pessoal. O contacto com os utentes foi fundamental, uma vez que a exigência



dos utentes e a sua expectativa quando se dirigem à Farmácia é um grande impulsionador da aplicação dos conhecimentos já adquiridos e da permanente necessidade de atualização. É fundamental saber ouvir, compreender o que nos é solicitado e ter a capacidade de transmitir de forma correta toda a informação necessária para a completa (ou pelo menos parcial) resolução dos problemas que nos são apresentados pelos utentes.

Considero que ganhei bastante autonomia e que aprendi e experienciei nestes 4 meses que ser farmacêutico e trabalhar numa farmácia é muito mais do aquilo que pensava, e que apesar de a adaptação não ter sido fácil, dado que estava perante uma experiência nova, foi com a ajuda de toda a equipa da FP que consegui ir ganhando autonomia e desempenhar as várias tarefas que me foram sendo atribuídas. Todos os membros da FP, sem exceção, me acolheram na equipa com toda a simpatia e procuraram sempre responder a todas as minhas dúvidas tratando-me como uma colega e demonstrando a importância do trabalho em equipa.

Foi-me também dada a oportunidade de participar em várias formações que me ajudaram no aconselhamento dos seus produtos.

Um sincero agradecimento também às minhas colegas estagiárias, as quais também contribuíram para que o meu estágio nesta Farmácia fosse tão proveitoso e enriquecedor.

Termino com um pensamento da autoria de *Albert Einstein*, que espero que me acompanhe ao longo da minha trajetória profissional:

*“O único lugar onde o sucesso vem antes do trabalho é no dicionário.”*

## 12. Referências bibliográficas

- 1 - *Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto.* – **Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina** [acedido a 2 de junho 2014]
- 2 - *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.* – **Estatuto do medicamento** [acedido a 2 de junho de 2014]
- 3 - *Decreto-lei n.º 296/98 de 25 de Setembro* – **Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal** [acedido a 2 de junho de 2014]
- 4 - *Decreto-lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro.* – **Esclarecimentos quanto à respetiva produção de efeitos** [acedido a 2 de junho de 2014]
- 5 - *Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho* – **Aprova as boas praticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar** [acedido a 2 de junho de 2014]

- 6 - Decreto-Lei n.º 145/2009 de 17 de Junho. – **Dispositivos médicos** [acedido a 3 de julho de 2014]
- 7 - Portaria n.º 224-A/2013, de 9 de julho – **Regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita medica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes** [acedido a 3 de julho de 2014]
- 8 - [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt) – **INFARMED, I. P.** [Acedido a 15 de junho de 2014]
- 9 - Circular informativa n.º 1177/2013.
- 10 - Decreto -Lei n.º 48-A/2010 de 13 de Maio. – **Aprova o regime geral de participações do Estado no preço dos medicamentos** [acedido a 30 de maio de 2014]
- 11 - Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho. - **Regime de preços e participações a que ficam sujeitos os reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes.**[acedido a 3 de junho de 2014]
- 12 - Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro – **Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos** [acedido a 3 de junho de 2014]
- 13 - Portaria n.º 46/201, de 13 de Fevereiro – **Regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição eletrónica de medicamentos** [acedido a 2 de julho de 2014]

### 13. Anexos

#### Anexo I – Parte exterior da Farmácia Porto



#### Anexo II – Área de atendimento ao público



**Anexo III – Zona Premium**



**Anexo IV – Gabinete para diversos serviços de saúde**



Anexo V – Modelo da receita informatizada

Receita médica materializada da prescrição por via eletrónica e guia de tratamento  
(em tamanho A4 com impressão na frente)

Receita Médica N°			Guia de tratamento para o utente	
<p>GOVERNO DE PORTUGAL</p> <p>Receita Médica N° (representação em código de barras e caracteres)</p>			<p>Receita Médica N°: (representação em código de barras e caracteres)</p>	
Utilizador: (N° do utente em código de barras e caracteres) Telefone: R.C.: Entidade Responsável: N° de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)	N° de Utilizador: _____ R.C.: _____ N° de Beneficiário: _____		Local de Prescrição: Prescritor: Utente:	Telefone:
N° de Utilizador: _____ R.C.: _____ N° de Beneficiário: _____			Código Acesso: _____ Código Direção: _____ (atribuição a utilizar para a gestão de medicamentos na farmácia) DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N°	
(N° da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor)	(Nome profissional) Qualificação: Telefone:	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____	
R <sub>3</sub> DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N° Estorno Identificação Ótica			Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica 1) (r) 2) (r) 3) (r) 4) (r)	
Validade: 30 dias Data: ____/____/____ <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte «Pesquisa Medicamentos, no sítio do INFARMED»(www.infarmed.pt); • Contacte a Linha de Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico. Data: ____/____/____	
Pretende exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do utente)			Processado por computador - software, versão - empresa	

(\*) Incluir informação relativa a encargos do utente de acordo com o tipo de prescrição realizada:  
 a) Prescrição é realizada por denominação comum internacional: «Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro»;  
 b) Prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato»;  
 c) Nas restantes situações, quando aplicável: «Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn».

Anexo VI – Modelo da receita manual

Receita médica manual (em tamanho A5 com impressão na frente)

Receita Médica N°		
<p>GOVERNO DE PORTUGAL</p> <p>Receita Médica N°</p>		
Utilizador: _____ N° de Utilizador: _____ Telefone: _____ R.C.: _____ Entidade Responsável: _____ N° de Beneficiário: _____		
Vinheta do Prescritor Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição	
R <sub>3</sub> DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N° Estorno		
1) _____ Posologia 2) _____ Posologia 3) _____ Posologia 4) _____ Posologia		
Validade: 30 dias Data: ____/____/____ (assinatura)	Assinatura do Prescritor	Pretende exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do utente)

