

Ana Sofia Ligeiro Lopes Tavares

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. Paulo Jorge da Silva Monteiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Sofia Ligeiro Lopes Tavares, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008107368, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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 de estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 20 de Junho de 2014

A estudante

---

(Ana Sofia Ligeiro Lopes Tavares)

O Diretor Técnico e Orientador de Estágio,

---

(Dr. Paulo Jorge da Silva Monteiro)

A Estagiária,

---

(Ana Sofia Ligeiro Lopes Tavares)

## **AGRADECIMENTOS**

No final desta etapa tão importante da minha vida, não poderia deixar de agradecer a todos aqueles que contribuíram para a sua concretização.

Gostaria de expressar o meu agradecimento ao Dr. Paulo Monteiro, pelo acolhimento, apoio, confiança, disponibilidade, compreensão e boa disposição com que me recebeu e sempre demonstrou ao longo destes últimos meses.

De igual modo, gostaria de agradecer a toda a equipa da Farmácia São José pelo apoio, simpatia e carinho com que sempre me trataram, por estarem sempre disponíveis a transmitir o maior número de conhecimentos e conselhos e a esclarecer as minhas dúvidas.

Por último, gostaria também de agradecer à minha família, a todos os meus amigos e colegas que estiveram presentes na minha vida nestes últimos anos e me ajudaram a alcançar o meu objetivo.

A todos, o meu mais sincero obrigada!

## ÍNDICE

<b>1. Introdução</b> .....	3
<b>2. Organização e Gestão da Farmácia</b> .....	3
2.1. Localização, utentes e horário de funcionamento.....	3
2.2. Recursos humanos.....	4
2.3. Sistema informático.....	5
<b>3. Informação e Documentação Científica</b> .....	5
<b>4. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks</b> .....	6
4.1. Aprovisionamento e gestão de stocks.....	6
4.2. Fornecedores.....	7
4.3. Realização de encomendas.....	8
4.4. Receção e conferência de encomendas.....	9
4.5. Armazenamento.....	10
4.6. Prazos de validade.....	10
4.7. Devoluções.....	11
<b>5. Preparação de Medicamentos Manipulados</b> .....	11
5.1. Matérias-primas.....	12
5.2. Preparação, acondicionamento e rotulagem.....	12
5.3. Preço dos medicamentos manipulados.....	13
<b>6. Interação Farmacêutico / Utente/ Medicamento</b> .....	14

<b>7. Dispensa de Medicamentos</b> .....	15
7.1. Medicamentos sujeitos a receita médica .....	16
7.1.1. Interpretação e validação da prescrição médica .....	16
7.1.2. Cedência dos medicamentos prescritos .....	17
7.1.3. Regimes de comparticipação .....	19
7.1.4. Medicamentos sujeitos a legislação especial .....	20
7.1.5. Processamento do receituário e faturação .....	21
<b>8. Indicação Farmacêutica</b> .....	22
8.1. Medicamentos não sujeitos a receita médica .....	22
8.1.1. Descrição de casos clínicos .....	23
8.2. Outros produtos de saúde .....	24
<b>9. Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia</b> .....	24
<b>10. Análise SWOT</b> .....	25
10.1. Pontos fortes .....	25
10.2. Pontos fracos .....	27
10.3. Oportunidades .....	27
10.4. Ameaças .....	28
<b>11. Conclusão</b> .....	28
<b>12. Referências Bibliográficas</b> .....	29
Anexos .....	31

## **I. Introdução**

Após quatro anos e meio de aprendizagem teórica, o estágio curricular possibilita a transmissão de todos os conhecimentos para a prática. A realização deste representa o culminar de um longo trajeto, essencial para o exercício da prática profissional, e o primeiro contacto com a realidade da nossa profissão. O farmacêutico, enquanto profissional de saúde mais próximo do utente, desempenha um papel essencial na promoção da saúde pública, procurando a minimização dos problemas dos utentes e melhorando o seu bem-estar.

Deste modo, o estágio em farmácia comunitária é fundamental na formação e desenvolvimento de um farmacêutico, introduzindo-o ao exercício profissional, de forma a obter conhecimentos que lhe permitirão adaptar a um futuro que se torna cada vez mais incerto no nosso país. Por outro lado, é preponderante uma formação contínua, de modo a que cada profissional demonstre o seu benefício e a qualidade dos seus serviços junto da população. Por conseguinte, optei por fazer estágio apenas nesta área, por ser aquela que se encontra mais próxima da população, permitindo-me o acompanhamento de alguns utentes durante épocas distintas do ano.

O meu estágio curricular teve lugar na Farmácia São José, em Coimbra, sob orientação do Dr. Paulo Monteiro, Diretor Técnico e proprietário da mesma, e de toda a sua atenciosa equipa, e ocorreu desde o dia 13 de Janeiro de 2014 até ao dia 28 de Maio de 2014. O principal objetivo do presente relatório é abordar as atividades e experiências adquiridas, bem como descrever o modo geral de funcionamento da farmácia.

## **2. Organização e Gestão da Farmácia**

### **2.1. Localização, utentes e horário de funcionamento**

A Farmácia São José situa-se na Avenida Calouste Gulbenkian, lote 5 R/C, em Celas, estando inserida no centro comercial Primavera. É uma farmácia que devido à sua proximidade com uma grande área de serviços de saúde, tais como, os Hospitais da Universidade de Coimbra, o Instituto Português de Oncologia, o Centro de Saúde de Celas e a Maternidade Bissaya Barreto, bem como vários consultórios médicos, lhe permite abranger grande variedade de utentes. Assim, a população é bastante diversificada, quer a nível sócio-económico e etário, quer a nível de necessidades e comportamentos, o que conduz a uma adaptação pormenorizada do farmacêutico a cada utente.

O horário de funcionamento da Farmácia São José é das 8h30 às 21h de segunda-feira a sexta-feira e das 9h às 20h ao sábado, ininterruptamente. Periodicamente, de 23 em 23 dias, de acordo com a escala atribuída pela Administração Regional de Saúde (ARS), cumpre o regime de serviço permanente, encontrando-se aberta nesses dias sensivelmente até às 22h ou 23h. A partir dessa hora, a porta é encerrada, sendo o atendimento feito aos utentes através de um postigo, localizado na porta do centro comercial, para maior segurança da farmácia e da pessoa responsável por efetuar o serviço.

## **2.2. Recursos humanos**

A Farmácia São José é composta por uma excelente equipa de profissionais jovens, que para além de toda a sua competência a nível técnico e científico, têm um grande espírito de equipa, refletindo-se no bom ambiente transmitido ao público e na qualidade dos serviços prestados, o que contribui para a satisfação e fidelização dos utentes que a frequentam.

Deste modo, a equipa da Farmácia São José é constituída pelo Diretor Técnico e proprietário Dr. Paulo Monteiro, os farmacêuticos substitutos Dra. Ágata Teles, Dra. Andreia Madanelo, Dra. Carla Sousa, Dra. Liliana Coutinho e Dra. Marta Abreu, os farmacêuticos Dra. Carla Oliveira, Dra. Lígia Matos e Dr. Pedro Oliveira, os técnicos de farmácia Isabel Reis, João Pereira e Susana Jesus, o ajudante técnico de farmácia Pedro Marques, a ajudante de farmácia Maria Inês Reis, a técnica auxiliar de farmácia Deolinda Silva, a auxiliar de limpeza Edite Pinto e os responsáveis pelo apoio administrativo e financeiro Paulo Mora e Mariana Mora.

Assim, a Farmácia São José cumpre o estabelecido pelo Decreto-Lei nº 171/2012, de 1 de Agosto<sup>1</sup>, uma vez que incorpora um diretor técnico farmacêutico e pelo menos mais um farmacêutico.

O sucesso desta equipa passa também pela gestão dos recursos humanos por parte do Diretor Técnico que tem uma dedicação incondicional a todo o seu trabalho. O Dr. Paulo Monteiro atribui também tarefas específicas a cada profissional, promovendo também formações contínuas por parte de cada laboratório, assim como curtas formações na própria farmácia, para dar conhecimento de novos produtos ou atualizações de alguns já existentes, o que contribui para uma melhoria da qualidade do trabalho prestado aos utentes.

### **2.3. Sistema informático**

Atualmente, torna-se de elevada importância a utilização de um sistema informático numa farmácia, uma vez que permite facilitar as atividades diárias, diminuindo a probabilidade de ocorrência de erros por parte dos operadores. Deste modo, traz várias vantagens, simplificando diversos procedimentos e permitindo um atendimento mais rápido e eficaz.

A Farmácia São José encontra-se equipada com o *software* informático Sifarma2000<sup>®</sup>, um programa desenvolvido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF). Este programa existe em todos os computadores da farmácia, que se encontram também ligados em rede. Sendo bastante prático, permite a prestação de serviços de qualidade de forma rápida, favorecendo várias tarefas como criação, transmissão e receção de encomendas via *modem*, vendas normais, suspensas ou a crédito, fecho dos lotes e faturação mensal, controlo de prazos de validade, consulta do histórico de compras e vendas de cada produto, gestão e regularização de devoluções, entre muitos outros. Por outro lado, este programa informático reúne um conjunto de informação técnico-científica atualizada sobre cada produto, como a classificação ATC, composição, indicação terapêutica, posologia e doses, efeitos adversos, via e precauções de administração, interações e contra-indicações, o que permite um aconselhamento farmacêutico baseado na melhor informação disponível e tendo como objetivo principal o bem-estar do utente. O Sifarma2000<sup>®</sup> garante também um atendimento mais personalizado ao utente, uma vez que permite a criação de fichas de cliente, controlando a adesão à terapêutica e acompanhando a farmacoterapia de cada um.

## **3. Informação e Documentação Científica**

De acordo com o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, “o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, por forma a que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade”.<sup>2</sup>

De facto, dada a proximidade do farmacêutico à população, este tem o dever de se manter constantemente atualizado, de modo a assumir um nível de competência adequado, intervindo proactivamente junto dos seus utentes. Assim, a consulta de fontes de informação é imprescindível a um correto exercício profissional, devendo o farmacêutico ter à sua disposição diversos instrumentos capaz de auxiliar as atividades desenvolvidas.

Neste sentido, a Farmácia São José tem à sua disposição uma biblioteca, organizada e atualizada, onde é possível a consulta de diversas fontes de informação, tais como a Farmacopeia Portuguesa atualizada e respetivos suplementos, o Código Deontológico e Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, o Formulário Galénico Português, o Índice Nacional Terapêutico, o Prontuário Terapêutico, Boas Práticas de Farmácia, Manual de Gestão da Qualidade, protocolos de indicação farmacêutica, entre outros.

É de realçar também o papel do sistema informático e da pesquisa eletrónica, dado que a Farmácia São José possui acesso à Internet em todos os computadores, permitindo o esclarecimento rápido de algumas questões.

Os delegados de informação médica têm também um papel relevante no que diz respeito à atualização dos conhecimentos ao visitarem frequentemente as farmácias para apresentar novos medicamentos e produtos desenvolvidos pelos laboratórios que representam.

#### **4. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks**

Apesar de funções relacionadas com a receção e gestão de encomendas na farmácia não serem visíveis ao utente, são bastante relevantes para o bom funcionamento da farmácia. O farmacêutico deve então apresentar-se como um bom gestor, de forma a garantir o sucesso económico e financeiro da farmácia.

Deste modo, durante o estágio, foi possível entender a importância que o aprovisionamento e gestão de *stocks* têm na farmácia, pois permitem o acesso dos utentes aos produtos de saúde nas melhores condições e com a maior rapidez possível. No início do estágio, aprendi a fazer receção de encomendas e o seu armazenamento na farmácia, o que foi bastante importante para me familiarizar com a localização dos produtos, facilitando posteriormente o acesso aos produtos durante o atendimento.

##### **4.1. Aprovisionamento e gestão de stocks**

O aprovisionamento é um processo que abrange vários aspetos na relação entre o fornecedor e a farmácia, consistindo no conjunto de atividades que permitem o fornecimento de bens e serviços no momento certo e ao menor custo e que tem uma grande importância no bom funcionamento da farmácia. Este processo é constituído por

diversas fases como a escolha dos fornecedores, realização, conferência e receção de encomendas e marcação de preços.

O processo de aprovisionamento está muito relacionado com a gestão dos *stocks* numa farmácia, pois permite que a farmácia preste eficazmente os seus serviços, satisfazendo os pedidos dos utentes. O *stock* deve ser gerido adequadamente de modo a que seja suficiente para satisfazer as necessidades dos utentes mas que, por outro lado, não seja exagerado face às saídas da farmácia para não gerar prejuízo financeiro à mesma.

Na Farmácia São José, o aprovisionamento, armazenamento e gestão de encomendas constituem tarefas desempenhadas diariamente e que visam satisfazer as necessidades dos seus utentes. Na ficha informática de cada produto, existe um *stock* mínimo e um *stock* máximo, que são muito úteis na realização de encomendas, evitando faltas ou excesso de produtos. Para o *stock* da farmácia ser atribuído corretamente é necessário ter em conta alguns fatores como a localização da farmácia, o perfil dos utentes, a época do ano, a média mensal de vendas e rotatividade dos produtos, a área de armazenamento disponível, a frequência dos fornecedores, a publicidade nos *media*, as condições de pagamento, as promoções dos laboratórios, o fundo de maneio da farmácia, entre outros.<sup>3</sup>

#### **4.2. Fornecedores**

A aquisição dos medicamentos e produtos de saúde pode ser efetuada diretamente ao laboratório ou a armazéns/cooperativas, sendo o Diretor Técnico o responsável pela seleção dos fornecedores. A escolha destes é efetuada tendo em conta vários critérios como a qualidade e organização dos fornecedores, rapidez das entregas, localização, condições de pagamento e descontos realizados.

Na Farmácia São José, os armazéns que representam a maior parte das encomendas são a Plural, a Codifar e a Alliance Healthcare, sendo que, ao longo do estágio, foram várias as vezes que recorri a estes armazéns para efetuar encomendas. As encomendas realizadas aos armazéns/cooperativas apresentam benefícios como a possibilidade de adquirir produtos em pequenas quantidades, facilidade na realização da encomenda por *modem* ou por telefone, rapidez na entrega de encomendas e entregas diárias. Nas situações em que não se verifica existir um certo produto em *stock* na farmácia pela baixa rotatividade ou então porque naquele momento não se encontra em *stock*, a localização próxima da Farmácia São José à

Plural permite que, num curto espaço de tempo, seja possível adquirir os produtos necessários, contribuindo assim para o sucesso do atendimento.

As encomendas diretas ao laboratório trazem vantagens a nível económico com a aquisição de grandes quantidades de produtos. No entanto, estas encomendas são sujeitas a uma aplicação de grande capital e podem ter tempos de entrega longos. Ao longo do meu estágio, foram vários os delegados de informação médica do respetivo laboratório que visitaram a farmácia para apresentação das novidades de mercado e esclarecimento de dúvidas acerca dos produtos, cedendo, na área da dermocosmética, amostras dos seus produtos, tendo assistido a formações da Isdin, MartiDerme, Nestlé, entre muitas outras.

Deste modo, uma boa gestão não passa por ter na farmácia todos os produtos existentes no mercado, mas sim pela escolha adequada dos fornecedores que permitam dispor o mais rápido possível dos produtos requisitados.

### **4.3. Realização de encomendas**

Na elaboração de encomendas é visível uma das grandes vantagens que o Sifarma2000® oferece pois, como já foi referido, cada produto tem uma ficha com o *stock* mínimo e máximo. Na Farmácia São José, as encomendas podem ser efetuadas de várias formas:

- Encomendas via *modem* – as encomendas são geradas automaticamente pelo programa informático sempre que os produtos atingem o *stock* mínimo, sendo depois revistas e alteradas por um operador, seguindo-se o seu envio, via *modem*, para os mesmos.

- Encomendas a laboratórios – estas são efetuadas diretamente a representantes dos laboratórios através da criação de uma nota de encomenda. O seu duplicado fica na farmácia para conferência da fatura que acompanha a encomenda no momento da receção.

- Encomendas via telefone – em determinadas circunstâncias, esta via é utilizada para confirmar a existência do produto, o preço ou solicitar o rápido envio. Na Farmácia São José, é efetuado um registo do nome do utente, do produto encomendado, número do operador responsável pelo pedido e armazém ou laboratório do mesmo, numa página no computador ao qual todos os operadores têm acesso. Quando o produto chega à farmácia é colocado num lugar específico. Assim, qualquer operador que posteriormente atenda o utente sabe do que se trata e sabe onde procurar o respetivo produto.

#### **4.4. Receção e conferência de encomendas**

A receção e a conferência de uma encomenda constituem uma etapa crucial, uma vez que permite assegurar se os produtos fornecidos correspondem ou não ao pedido efetuado. Para uma eficaz gestão dos stocks da farmácia, é crucial que a receção de uma encomenda seja efetuada corretamente.

Normalmente uma encomenda chega à farmácia em “banheiras” especialmente concebidas para o transporte de medicamentos, contendo, cada uma, identificação específica e são acompanhadas por uma fatura ou guia de remessa, em duplicado, identificada com o nome do fornecedor, número da fatura, os produtos fornecidos e respetiva quantidade, o preço de venda à farmácia (PVF), o IVA a que cada produto é sujeito, o preço de venda ao público (PVP), sempre que não é marcado pela farmácia, e o preço total de custo para a farmácia.

Uma vez entregues, as encomendas são conferidas em função da encomenda solicitada, procedendo-se à receção no programa informático da farmácia. A entrada dos diversos produtos é efetuada através da leitura do código de cada produto, conferindo-se o PVF, o PVP, sempre que este vem na fatura, e o prazo de validade. Caso seja necessário, procede-se à alteração dos preços e/ ou dos prazos de validade. Sempre que o PVP seja calculado pela farmácia, é indispensável ter-se em conta o preço de custo, a margem de comercialização permitida e taxa de IVA de cada um.

É importante realçar que os produtos que necessitem de estar no frio apresentam prioridade face aos restantes, sendo colocados imediatamente no frigorífico. No caso de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, estes são rececionados como os restantes. No entanto, vêm acondicionados em sacos de plástico, separadamente dos outros produtos, e acompanhados de uma requisição em duplicado. Ambas devem ser carimbadas e assinadas pelo Diretor Técnico, sendo o duplicado devolvido ao fornecedor e o original fica arquivado na farmácia durante três anos. Quando se dá entrada destes produtos, o sistema informático exige a introdução do número da requisição e atribui um número de registo interno a essa entrada. As matérias-primas são igualmente rececionadas, sendo acompanhadas do respetivo boletim de análise, que atesta a sua qualidade e especifica o número de lote, assim como o prazo de validade.

Quando são efetuadas encomendas por telefone, é necessário criá-las manualmente, seguindo-se a sua receção como referido anteriormente.

No final da receção, os produtos não enviados são transferidos para outro fornecedor e as faturas são rubricadas, datadas e arquivadas em local próprio para posterior comparação, por parte do contabilista, que as recolhe diariamente, com o resumo das faturas que o fornecedor envia à farmácia. Após o pagamento por parte da farmácia, o fornecedor envia o recibo que é arquivado.

#### **4.5. Armazenamento**

De acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas, a farmácia deve estar sempre limpa, arrumada e organizada.<sup>4</sup> Concluída a receção e conferência da encomenda, os produtos são arrumados nos respetivos locais de armazenamento. O armazenamento deve ser feito de modo a permitir um fácil e rápido acesso a todos os produtos disponíveis no ato da dispensa, aumentando o tempo disponível para o aconselhamento ao doente e evitando a perda de tempo desnecessária. Os produtos devem também ser arrumados de acordo com alguns critérios relacionados com a própria farmácia, como o espaço disponível para arrumação, e fatores relacionados com o produto, nomeadamente, a estabilidade e condições especiais de conservação, o tipo de produto, o prazo de validade e ainda promoções ou estratégias de marketing.

Na Farmácia São José, após a receção das encomendas, os produtos são arrumados no respetivo local que pode ser o *robot*, gavetas de atendimento rápido, outras gavetas, deslizantes, *willach*, frigorífico ou lineares. Ao longo do estágio, uma das tarefas que desempenhei consistiu em colocar os medicamentos na passadeira rolante do *robot* para posterior arrumação nas prateleiras, o que me permitiu conhecer os nomes comerciais e as caixas de vários medicamentos, associando-os ao princípio ativo de cada um.

#### **4.6. Prazos de validade**

O controlo de prazos de validade é algo muito importante da farmácia uma vez que permite garantir que os produtos são dispensados com qualidade e segurança. Quando é dada entrada de uma encomenda, as validades dos produtos são inseridas ou atualizadas no sistema informático. Dado que os estudos de estabilidade apenas abrangem o prazo de validade indicado em cada produto, é proibido vender produtos cuja data esteja fora da indicada na embalagem. Assim, os produtos que apresentem curto prazo de validade devem ser retirados, para que possam ser devolvidos ao fornecedor.

Na Farmácia São José, é retirada, no início de cada mês, uma listagem dos prazos de validade, para que se possa realizar uma devolução atempada ao fornecedor.

#### **4.7. Devoluções**

São vários os motivos que podem justificar a devolução de produtos aos fornecedores: prazos de validade curtos, verificação de irregularidades na conferência das encomendas (produtos não pedidos, quantidades incorretas), situações de reclamação, embalagens danificadas, ordem superior de recolha de lotes, entre outros. Nestes casos, é emitida uma nota de devolução através do programa informático, em triplicado, na qual consta o fornecedor, a identificação da farmácia, o número e data da fatura a que se refere a devolução caso esta tenha origem numa encomenda, o produto, código, quantidade e o motivo de devolução. O original e o duplicado, devidamente assinados e carimbados, acompanham o produto enquanto o triplicado é arquivado na farmácia. Caso a devolução seja aceite, o fornecedor pode proceder à troca do produto ou emitir uma nota de crédito relativa aos produtos devolvidos, cujo valor será depois deduzido na fatura final.

### **5. Preparação de Medicamentos Manipulados**

De acordo com o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril, que regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados, um medicamento manipulado pode ser definido como “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.<sup>5</sup> A preparação destes medicamentos deve basear-se, além do Decreto-Lei anterior, na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, que informa sobre as normas relativas ao pessoal, instalações e equipamento, documentação, matérias-primas, materiais de embalagem, manipulação, controlo de qualidade e rotulagem.<sup>6</sup>

Apesar da preparação de medicamentos manipulados ser uma prática bastante antiga, esta atividade continua a ser, atualmente, uma realidade do dia-a-dia na farmácia comunitária, persistindo o papel relevante do farmacêutico no contexto da terapêutica medicamentosa. Em muitos casos, só eles é que permitem satisfazer as necessidades dos utentes, assumindo diversas vantagens junto da população, como a adaptação do medicamento às necessidades de cada pessoa, a personalização da terapêutica, o preenchimento de nichos que a indústria

não ocupa (por exemplo, formulações pediátricas e dermatológicas), a possibilidade de obter associações não comercializadas e a preparação de medicamentos com baixa estabilidade.

### **5.1. Matérias-primas**

As matérias-primas destinadas à produção de medicamentos manipulados devem estar em conformidade com as monografias da Farmacopeia Portuguesa, nas farmacopeias de outros Estados Partes na Convenção Relativa à Elaboração de Uma Farmacopeia Europeia, na Farmacopeia Europeia ou na documentação científica compendial e desde que os medicamentos que as contenham não tenham sido objeto de qualquer decisão de suspensão ou revogação da respetiva autorização, adotada por uma autoridade competente para o efeito.<sup>5</sup> Como já foi referido, cada matéria-prima que chega à farmácia vem acompanhada de um boletim de análise; este é anexado à ficha de movimento de matérias-primas, sendo ambos arquivados em local próprio.

### **5.2. Preparação, acondicionamento e rotulagem**

Os medicamentos manipulados são prescritos em modelo de receita normal, contendo apenas o manipulado e com a indicação “manipulado”, “manip” ou “F.S.A.” (faça segundo a arte), com a respetiva fórmula requerida. Antes de iniciar a preparação, a prescrição deve ser pormenorizadamente analisada para averiguar se a receita médica cumpre todos os requisitos necessários, desde a fórmula em si, inexistência de incompatibilidades físico-químicas, indicação da posologia e da via de administração e o tipo de recipiente no qual o medicamento deve ser dispensado.

Após a análise dos aspetos referidos, para a preparação de cada manipulado, na Farmácia São José, é necessário começar-se por preencher a ficha de preparação, através do programa informático Softgaleno. Em todas as fichas de preparação, cada manipulado é identificado por número de lote e existe uma descrição do procedimento laboratorial de preparação, dos controlos efetuados, do respetivo resultado e das condições de conservação, assim como a identificação do prazo de utilização e do PVP. O programa informático calcula automaticamente o prazo de utilização de medicamento, assim como o PVP.

A preparação de um manipulado na Farmácia São José deve iniciar-se por verificar o estado de limpeza e conservação do material e do laboratório e averiguar se as matérias-

primas se encontram em condições de respeitar a qualidade do produto final, seguindo-se a preparação propriamente dita. O acondicionamento é efetuado em embalagem adequada de acordo com a forma farmacêutica, o volume e as características de estabilidade do produto, respeitando as regras de estanquicidade, proteção da luz e do ar. Por fim, efetua-se a rotulagem do medicamento que deve conter a identificação da farmácia, do Diretor Técnico e do doente, fórmula do medicamento, posologia, via de administração, data de preparação, condições de conservação, prazo de utilização, número de lote, instruções especiais e preço. Terminado o procedimento, o laboratório deve ficar limpo e arrumado.

No final da preparação procede-se ao arquivamento da ficha de preparação, devidamente carimbada, datada e rubricada pelo operador, em dossier próprio.

Durante o meu estágio, foram várias as vezes em que auxiliei na preparação de medicamentos manipulados, sendo a Farmácia São José bastante solicitada para a preparação deste tipo de medicamentos. Alguns exemplos foram a preparação de um champô de Minoxidil a 5% para um utente com falta de cabelo, papéis de 8 mg de Nitrofurantoína (Anexo I) para o tratamento de uma infeção urinária de uma criança de um ano e uma solução de ácido acético a 2% para utilização em fisioterapia.

### **5.3. Preço dos medicamentos manipulados**

Apesar do PVP dos medicamentos manipulados ser calculado automaticamente pelo Softgaleno, é de extrema importância perceber a base do cálculo deste valor.

Assim, o PVP dos medicamentos manipulados é calculado segundo a Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho, tendo em conta o valor dos honorários da preparação, das matérias-primas e dos materiais de embalagem.<sup>7</sup> A fórmula geral é:

$$\text{PVP} = (\text{VH} + \text{VMP} + \text{VME}) \times 1,3 + \text{IVA} \text{ (à taxa em vigor)}$$

Na qual:

VH (valor dos honorários): têm por base a forma farmacêutica do produto acabado e as quantidades preparadas, multiplicados por um fator F, que é ajustado anualmente;

VMP (valor das matérias-primas): é determinado pelo valor de aquisição, sem IVA, multiplicado por um fator que varia consoante a maior unidade em que forem dispensadas;

VME (valor dos materiais de embalagem): calcula-se pelo valor de aquisição, sem IVA, multiplicado pelo fator 1,2.<sup>7</sup>

## **6. Interação Farmacêutico/ Utente/ Medicamento**

A atividade farmacêutica situa-se bem mais além do que a simples cedência do medicamento, tendo como foco principal o doente. O farmacêutico, enquanto especialista do medicamento e agente de saúde pública, possui um papel de destaque para a promoção da saúde pública, constituindo um elo de ligação entre o utente e o medicamento. O farmacêutico é, muitas vezes, o profissional de saúde mais próximo da população, dado que, possivelmente, é o último elemento a interagir com o utente antes deste iniciar a terapêutica, esclarecendo diversas dúvidas que possui relativamente a uma dada medicação ou sobre a sua saúde. Por conseguinte, o farmacêutico deve, além de toda a sua competência e responsabilidade, proporcionar um ambiente de confiança, compreensão, sensibilidade e disponibilidade perante os seus utentes, assegurando o uso racional e seguro dos medicamentos.

Por outro lado, é necessário que o farmacêutico disponha de uma linguagem simples e clara para não restarem quaisquer dúvidas no aconselhamento prestado ao doente, principalmente num estabelecimento como a Farmácia São José, que engloba utentes tão distintos uns dos outros. É também pertinente ter atenção ao estrato social, idade e às posses económicas de cada um, uma vez que, idosos de menor grau social precisam, por vezes, de aconselhamentos mais demorados e pormenorizados. Relativamente ao nível económico, este é importante ter em conta para não se aconselhar determinado produto mais caro a quem não tem posses para o comprar.

Ao longo do estágio, foram várias as vezes que me deparei com as diferenças entre cada utente e com a necessidade do farmacêutico se adaptar às suas características, de modo a obter um atendimento de melhor qualidade possível. Assim, qualquer farmacêutico deve agir de o acordo com os princípios éticos e deontológicos que regem a sua profissão, de forma a contribuir para uma utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos. Deste modo, é inteiramente da responsabilidade do farmacêutico a dispensa dos medicamentos de uma receita, sendo necessário a sua correta interpretação ou o aconselhamento de um medicamento que satisfaça melhor as necessidades do utente. Tudo isto implica a transmissão de toda a informação necessária a uma correta utilização dos medicamentos, como alertar para as condições de conservação do medicamento, a indicação de medidas não farmacológicas como complemento da terapêutica, alertar para eventuais efeitos

secundários ou interações ou para prazos de utilização dos medicamentos. É imprescindível esclarecer todas as eventuais dúvidas que possam surgir. Desta forma, é conveniente uma comunicação clara entre farmacêutico e utente para o sucesso de uma terapêutica, devendo esta ser moldada ao tipo de atendimento e assegurar-se que, durante a dispensa, o utente recebe toda a informação necessária à correta utilização do medicamento.

Além disso, o farmacêutico deve certificar-se de que todas as informações foram percebidas corretamente, promovendo a adesão à terapêutica e alertando para os potenciais riscos de não adesão. Durante o estágio, deparei-me com várias situações que põem em causa o sucesso da terapêutica, como a alteração da posologia por parte dos utentes, o abandono da medicação por diversas causas, como dificuldades financeiras, a utilização excessiva de certos medicamentos ou o consumo do mesmo medicamento mas de laboratórios diferentes. É também nesta área que o farmacêutico deve intervir, bem como dar especial atenção a determinadas descrições feitas pelos utentes, nomeadamente no que diz respeito a reações adversas resultantes da utilização dos medicamentos, devendo notificá-las ao centro de farmacovigilância. Este é um meio de monitorizar a segurança dos medicamentos após a sua comercialização, que se baseia na notificação espontânea das reações adversas a medicamentos por parte de médicos, farmacêuticos e enfermeiros.

Além da qualidade de um atendimento estar dependente de muitos aspetos já referidos anteriormente, também é do dever do farmacêutico manter o sigilo profissional relativamente a toda informação que o utente lhe transmita respeitante à sua situação clínica, devendo garantir a sua confidencialidade, conforme imposto pelo Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.<sup>8</sup>

Em suma, durante o estágio, pude deparar-me com a confiança que os utentes depositam no farmacêutico, sendo uma boa comunicação a chave para o sucesso de um aconselhamento prestado durante o atendimento. Como farmacêuticos, temos de dar a assistência adequada, assim como a orientação individualizada a cada utente.

## **7. Dispensa de Medicamentos**

A dispensa de medicamentos é o ato profissional desempenhado pelo farmacêutico com vista à resolução dos problemas de saúde dos utentes. De acordo com o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto, a utilização de medicamentos no âmbito de prescrição médica

ou da dispensa pelo farmacêutico deve realizar-se no respeito pelo princípio do uso racional do medicamento, no interesse dos doentes e da saúde pública, sendo o farmacêutico responsável pela utilização racional dos medicamentos e pela informação aos doentes e consumidores quanto ao seu papel no uso correto e adequado dos medicamentos.<sup>9</sup>

Deste modo, a dispensa de medicamentos compreende os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), devendo o aconselhamento ser sempre prestado.

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

Os MSRM apenas podem ser cedidos mediante a apresentação da mesma, podendo constituir um risco para a saúde do utente caso sejam utilizados sem vigilância médica.

Segundo o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto, estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições: 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; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; destinem-se a ser administrados por via parentérica.<sup>9</sup>

Atualmente, para aumentar a segurança e diminuir a ocorrência de erros de interpretação, a prescrição dos medicamentos pelo médico é realizada em receitas eletrónicas. Contudo, de acordo com a Portaria 137-A/2012 de 11 de Maio, ainda existem casos em que podem ser utilizadas receitas manuais, o que pode ocorrer em caso de falência do sistema informático, de inadaptação do prescriptor, previamente confirmada e validade anualmente pela respetiva Ordem profissional, de prescrição ao domicílio e de outras situações até um máximo de 40 receitas por mês.<sup>10</sup> Desta forma, todas as receitas manuais devem trazer especificada a exceção correspondente.<sup>10</sup>

#### **7.1.1. Interpretação e validação da prescrição médica**

A prescrição de medicamentos pelo médico é feita num modelo oficial e exclusivo da Imprensa Nacional da Casa da Moeda, aprovado pelo Despacho nº 11254/2013 de 30 de Agosto (Anexo II, III e IV).<sup>11</sup> As receitas podem ser não renováveis, válidas por 30 dias após a

data de prescrição, ou renováveis, constituídas por três vias e válidas por 6 meses, sendo estas últimas normalmente utilizadas para doenças crónicas ou tratamentos prolongados.

Antes da dispensa de um medicamento a um utente, é necessário proceder à validação da receita, de modo a garantir uma cedência segura e correta dos medicamentos prescritos. Assim, é necessário verificar os seguintes aspetos: data de prescrição e validade da receita, número da prescrição, identificação do médico prescriptor e respetiva assinatura, identificação do local de prescrição, denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, se aplicável designação comercial do medicamento e menção da exceção, identificação da dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem e número de embalagens, nome e número de utente ou de beneficiário, entidade financeira responsável, se aplicável referência ao regime especial de comparticipação e prescrição ao abrigo de portarias e diplomas (Anexo V).<sup>10</sup> No caso das receitas manuais, é necessário verificar também a presença de eventuais rasuras, a identificação da exceção manual, a presença de uma vinheta do prescriptor e a vinheta identificativa, se aplicável, do local de prescrição.<sup>10</sup> É também necessário verificar se o número de medicamentos prescritos está correto, pois só é permitido um máximo de quatro medicamentos diferentes por receita ou dois diferentes, se a quantidade de cada um for duas embalagens. Caso não venha especificada a dosagem ou dimensão da embalagem, deve optar-se pelo mínimo comercializado.

Sempre que a receita não cumpra estes aspetos não pode ser aviada. Por vezes, durante o estágio, em situações em que a receita se encontrava fora da validade, sem assinatura ou com alguma rasura não rubricada pelo médico, contactei com os médicos responsáveis para correção das devidas receitas, tendo ido algumas vezes aos Hospitais da Universidade de Coimbra, ao Centro de Saúde de Celas e a alguns consultórios médicos da zona, com o intuito de satisfazer ao máximo os utentes.

### **7.1.2. Cedência dos medicamentos prescritos**

Após a análise dos critérios referidos, a receita deve ser alvo de uma correta interpretação profissional, verificando a quem se destinam os medicamentos, se se trata de uma nova terapêutica ou da continuação de um tratamento, estando alerta para eventuais efeitos adversos, contra-indicações ou interações.

Como já foi referido, a prescrição é feita atualmente apenas por DCI, podendo assim ceder-se qualquer medicamento que tenha o princípio ativo, forma farmacêutica, dosagem e

dimensão da embalagem de acordo com o referido pelo médico. O utente tem a opção de escolher o laboratório que pretende levar, sendo que verifiquei que a maior parte das vezes preferem o laboratório mais barato. Contudo, sempre que o médico insere na prescrição uma exceção que lhe permite especificar a marca/ laboratório a ser cedida, é necessário uma dispensa adequada ao prescrito.

Na Farmácia São José, os medicamentos a ser dispensados podem vir diretamente do *robot* ou então são recolhidos dos seus respetivos locais de armazenamento. É de extrema importância a cedência de toda a informação necessária sobre os medicamentos prescritos, como indicação da posologia, modo de administração, duração do tratamento e condições de conservação. Quando um medicamento não está disponível na farmácia, a farmácia tenta contactar com os fornecedores, de modo a confirmar se é possível encomendar. Caso o medicamento se encontre esgotado ou tenha sido descontinuado, o farmacêutico deve informar o médico para que este reveja a terapêutica.

Após a recolha dos medicamentos prescritos e verificação do PVP, procede-se ao processamento da receita informaticamente. É selecionado o plano de comparticipação através do respetivo código informático, podendo ser necessária a seleção do Despacho correspondente, e o sistema informático deduz automaticamente o valor a ser pago pelo utente. Segundo o Despacho nº 15700/2012 de 10 de Dezembro, na impressão no verso da receita deve constar: identificação da farmácia; data da dispensa dos medicamentos; preço total de cada medicamento dispensado, valor total da receita, encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total, comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total, número de registo dos medicamentos dispensados em caracteres e código de barras; frase relativa à dispensa dos medicamentos: “Declaro que me foram dispensadas as embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização” e frase relativa à exercício ou não do direito de opção:

i. “Declaro que não exerci direito de opção” no caso de ser cedido um dos 5 medicamentos mais baratos;

ii. “Declaro que exerci o direito de opção para medicamento com preço superior ao 5º mais barato”;

iii. “Declaro que exerci direito de opção por medicamento mais barato que o prescrito para continuidade terapêutica de tratamento superior a 28 dias” (Anexo VI).<sup>12</sup>

Finalizada a venda, o utente assina o verso da receita, de forma a comprovar a cedência dos medicamentos e da informação necessária. Por fim, é emitida uma fatura que é devidamente carimbada e rubricada pelo profissional de saúde e entregue ao utente.

Quando algum utente se desloca à farmácia para solicitar um medicamento que faz parte da sua terapêutica crónica mas que não traz a receita consigo, realiza-se uma venda suspensa. Caso tenha ficha de cliente, faz-se o desconto relativo ao regime de comparticipação e, quando trouxer a receita, procede-se à faturação da receita. Quando o utente não tem ficha de cliente, paga o medicamento na totalidade e, quando trouxer a receita, é feita a comparticipação e devolvida a diferença ao utente.

### **7.1.3. Regimes de comparticipação**

Quando um utente adquire um medicamento na farmácia mediante receita médica, o medicamento pode ser comparticipado e, nestes casos, paga a diferença entre o PVP e o valor de comparticipação. A comparticipação de medicamentos é realizada de acordo com a entidade responsável do beneficiário, variando o valor de comparticipação de acordo com a entidade.

Entre estas entidades, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) é a que comparticipa a maioria dos medicamentos dispensados na farmácia. Contudo, existem outras como a ADSE (Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado), a ADM (Assistência da Doença aos Militares) e a SAD/PSP (Serviço de Assistência a Doenças para a Polícia de Segurança Pública).

No que respeita ao SNS, a comparticipação realiza-se através de um sistema de escalões em que o Estado paga parte do preço dos medicamentos, estando o escalão de comparticipação de cada medicamento predeterminado e dependente da sua classificação farmacoterapêutica.<sup>13</sup> Assim, os escalões de comparticipação são: escalão A (90% do PVP dos medicamentos), escalão B (69% do PVP dos medicamentos), escalão C (37% do PVP dos medicamentos) e escalão D (15% do PVP dos medicamentos).<sup>13</sup> Os utentes do SNS podem usufruir de um regime geral, abrangido pelos quatro escalões referidos, ou de um regime especial. Este regime vem identificado pela letra R na receita ou vinheta verde do estabelecimento de saúde e pode ser definido em função do rendimento total (igual ou inferior a 14 vezes o salário mínimo), sendo acrescido 5% ao escalão A e 15% nos escalões

B,C e D, ou em função de patologias ou grupos especiais de utentes, sendo a comparticipação definida por despacho.<sup>13</sup>

Outra referência importante de comparticipação especial é a do Protocolo da Diabetes Mellitus. Neste caso, a comparticipação do Estado na aquisição das tiras-teste para diabéticos é fixada em 85% do PVP para os utentes do SNS e o custo de aquisição das agulhas, seringas e lancetas para diabéticos é fixada em 100% do PVP.<sup>14</sup>

Os medicamentos manipulados também podem ser comparticipados (50% do seu valor) mas para isso devem pertencer à lista de substâncias publicada anualmente.<sup>13</sup>

Por outro lado, existem outros organismos que efetuam a comparticipação em complementaridade com o SNS como, por exemplo, os SAMS ou os Sãvida. Neste caso, o utente apresenta o seu cartão, ao qual se tira uma fotocópia na parte de trás de uma fotocópia da receita original, sendo impresso também o documento de faturação respetivo à complementaridade. A receita original segue para a faturação do SNS e a fotocópia para o organismo respetivo.

#### **7.1.4. Medicamentos sujeitos a legislação especial**

A utilização de alguns medicamentos encontra-se restrita por legislação especial, como os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, que implicam procedimentos especiais para o aprovisionamento, dispensa e tratamento do receituário. Estes medicamentos têm uma margem terapêutica estreita e provocam dependência física e psicológica. Podem ter efeitos alucinogénios, hipnóticos, estimulantes, sedativos, tranquilizantes, antiepilépticos e analgésicos.

O INFARMED é a entidade à qual compete a fiscalização e o controlo do movimento destas substâncias, sendo que a farmácia é obrigada a fazer registos de entradas e saídas destes medicamentos, tal como os armazenistas.

A prescrição de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes é feita em modelo eletrónico. Durante o processamento da venda, deve solicitar-se ao utente a apresentação de um documento identificativo, uma vez que o sistema informático exige a introdução de um conjunto de dados relativos ao médico, doente e adquirente, como medida de segurança antes da sua finalização. No final da venda, é impresso no verso da receita um documento de faturação, assim como o nome, número de identificação do adquirente e respetiva assinatura. São também impressos dois documentos de psicotrópicos ao qual se juntam à

fotocópia da receita, devendo esta ser armazenada na farmácia durante 3 anos. Trimestralmente, é enviado ao INFARMED o registo de movimentos destes medicamentos, devidamente datado, carimbado e assinado pelo Diretor Técnico, e no final de cada ano até ao dia 31 de Janeiro do ano seguinte, o balanço anual de entradas e saídas destas substâncias.

#### **7.1.5. Processamento do receituário e faturação**

Uma vez faturadas, as receitas são reconfirmadas diariamente pelos farmacêuticos, de forma a identificar eventuais erros o mais precocemente possível. Na Farmácia São José, as receitas são recolhidas das gavetas, separadas por organismo e, dentro de cada organismo, organizadas por lotes de 30 receitas. Ao longo do estágio, a conferência do receituário era uma tarefa que desempenhava todos os dias, a qual depois era confirmada pelos farmacêuticos responsáveis pelo receituário. Neste processo deve ser conferido a assinatura do médico, a validade da receita, o organismo de comparticipação, a assinatura do utente, a presença da exceção da receita manual (se for receita manual), a existência de rasuras (se for receita manual), verificar se os medicamentos prescritos estão de acordo com os dispensados e se a receita está devidamente carimbada, datada e assinada pelo operador.

Quando todas as receitas estão conformes, é emitido para cada lote o Verbetes de Identificação de Lote, carimbado pela farmácia e onde consta a identificação da farmácia, o código e a sigla do respetivo organismo de comparticipação, o número de lote, mês e ano, número de receitas, o PVP, o valor total a pagar pelo organismo e o total pago pelos utentes. No último dia de cada mês, ocorre o fecho dos lotes, é emitida a Relação Resumo de Lotes de cada organismo, isto é, um resumo dos elementos de todos os verbetes de um organismo, que deve ser carimbada, datada e rubricada antes do envio, e a Fatura Mensal de Medicamentos, que inclui os valores totais faturados a cada organismo de comparticipação, que deve ser carimbada e rubricada.

Para o SNS, o receituário é enviado, via CTT, até ao dia 5 de cada mês para a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)/Centro de Conferência de Faturas (CCF). As receitas faturadas a outras entidades são enviadas para a Associação Nacional das Farmácias (ANF) até ao dia 10 de cada mês, que, posteriormente, as encaminha para as respetivas entidades.

Por vezes, as receitas são devolvidas à farmácia, apesar de terem sido conferidas previamente, por incumprimento das exigências estabelecidas pelos organismos

correspondentes, acompanhadas da Relação Resumo de Lotes contendo o valor das retificações e justificação das mesmas. As receitas são revistas e corrigidas e devidamente reencaminhadas no receituário do mês seguinte.

## **8. Indicação Farmacêutica**

Atualmente, são muitas as circunstâncias pela qual os utentes se dirigem aos farmacêuticos, solicitando a cedência de medicamentos e outros produtos de saúde para as mais diversas queixas.

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

A automedicação é definida como a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.<sup>15</sup> Este tipo de medicação é apenas aconselhada em situações consideradas auto-limitadas que não necessitem de consulta médica e que possam ser tratadas com recurso a MNSRM num período de tempo não superior a 5 dias. Nestas situações, o farmacêutico tem a função de promover a automedicação responsável, ou seja, sob indicação farmacêutica de modo a contribuir para o uso racional do medicamento. Assim, a indicação farmacêutica consiste no ato pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e /ou indicação de medidas não farmacológicas.<sup>4</sup>

Durante este processo, o farmacêutico deve analisar as características do utente e verificar se deve recomendar um medicamento sem prescrição obrigatória ou se este deve ir a uma consulta médica. Deste modo, é necessário ter em conta a duração das queixas, a sua localização, a intensidade dos sintomas, a presença de outros sintomas, o estado geral do utente, os hábitos de vida, a medicação habitual e a história familiar. Caso opte por não referenciar a situação ao médico, o farmacêutico deve sempre começar por informar o utente sobre as medidas não farmacológicas aplicáveis à situação. Ao escolher dispensar um medicamento, deve informar o utente sobre as opções terapêuticas disponíveis, escolher medicamentos com o mínimo de princípios ativos e menor dose, verificar possíveis interações, informar sobre eventuais efeitos secundários e esclarecer o utente sobre a posologia e modo de administração, assim como das atitudes a tomar caso não consiga

resolver a situação ou agravamento dos sintomas. É sempre necessário ter atenção a grupos especiais, como crianças, grávidas, lactantes, idosos e doentes crónicos.

Durante o meu estágio na Farmácia São José, auxiliei na elaboração de protocolos de indicação farmacêutica, que têm como objetivo uniformizar procedimentos de atuação em situações passíveis de automedicação, quanto à cedência ou não de medicamentos por parte do farmacêutico e distinguir as situações de domínio farmacêutico das de domínio médico.

### **8.1.1. Descrição de casos clínicos**

No decorrer do meu estágio, deparei-me com um grande número de pessoas a recorrer à automedicação. As situações mais frequentes estavam associadas a infeções do trato respiratório superior.

Foram vários os casos de pessoas que se dirigiam à farmácia por terem dores de garganta. De início, tentava avaliar a situação, fazendo perguntas como: “há quanto tempo tem dor de garganta?”, “tem mais alguns sintomas?”, “sente dificuldade em engolir?”, “já tomou ou toma algum medicamento?”, “se sim, qual foi o resultado?”, “tem alguma doença?”, “associação ou não com sinais de constipação?”, no intuito de perceber se a situação era apenas uma dor de garganta, se havia inflamação ou se devia ser referenciada ao médico. Se o utente tiver apenas uma irritação na garganta, optava pela cedência de pastilhas antissépticas e anestésicas como Strepisils<sup>®</sup> (álcool diclorobenzílico e amilmetacresol; uma pastilha de 2 em 2 horas) ou Drill<sup>®</sup> (Digluconato de cloro-hexidina e cloridrato de tetracaína; 4 vezes ao dia). Caso exista dor e inflamação, é necessário atuar com um anti-inflamatório, como as pastilhas Strepfen<sup>®</sup> (flurbiprofeno; máximo de 5 vezes ao dia) ou Tantum Verde<sup>®</sup> (cloridrato de benzidamida; 3 vezes ao dia). Se existir infeção, o doente deve ser referenciado a ir ao médico. Contudo, apesar das medidas farmacológicas, o utente deve ser sempre aconselhado a cumprir algumas medidas não farmacológicas como a ingestão de água, bebidas quentes, evitar ambientes poluídos, fazer inalações e gargarejar com água salgada.

Nas situações em que os utentes se queixavam de tosse, tal como no caso anterior iniciava por fazer algumas questões. A tosse é um sintoma que pode mascarar outros sintomas, sendo que se deve tentar descobrir a sua origem, podendo esta estar relacionada com doenças crónicas, congestão nasal, presença de corpos estranhos na garganta ou ser efeito secundário de medicamentos. Deste modo, é necessário fazer perguntas como: “há

quanto tempo tem tosse?”, “tem tosse com expetoração? Qual a cor e aspeto?”, “tem mais alguns sintomas?”, “já tomou ou toma algum medicamento?”, “se sim, qual foi o resultado?”, “tem hábitos tabágicos?” e “tem alguma doença?”, para avaliar a situação. Perante uma tosse com expetoração, aconselhava a toma de um mucolítico como o Bisolvon<sup>®</sup> (cloridrato de bromexina; 5 mL 3 vezes ao dia) ou o Mucoral<sup>®</sup> (carbocisteína; uma colher de sopa 4 a 5 vezes por dia). Se a tosse não tiver expetoração, aconselhava a toma de Tussoral<sup>®</sup> (bromidrato de dextrometorfano; 5 a 10 mL de 4 em 4 horas). Importa mais uma vez salientar a utilização sempre de medidas não farmacológicas como a ingestão de muita água e bebidas quentes, inalações de água salgada, a toma de mel no caso de não ser diabético, evitar esforçar a voz, evitar o álcool, a cafeína e o tabaco.

Nas últimas semanas de estágio, uma vez que já estava calor, foi-me também solicitado, por uma mãe, um protetor solar para uma criança de 10 anos pois iam de férias para a praia. Cedi um protetor solar da 50+ Avène<sup>®</sup>, pois a criança tinha a pele muito clara, e alertei para a importância de aplicar 30 minutos antes da exposição solar, de renovar a aplicação de 2 em 2 horas e após o banho, usar chapéu e t-shirt, assim como evitar estar na praia nas horas de maior calor (11h-17h).

## **8.2. Outros produtos de saúde**

Na farmácia, existem também outros produtos que devem ser alvo de aconselhamento farmacêutico. Dentro destes existem os dispositivos médicos, como termómetros e testes de gravidez; produtos de uso veterinário, destinados a animais de companhia como gatos e cães, tendo cedido vários desparasitantes como o Milbemax<sup>®</sup> e o Frontline<sup>®</sup>; produtos fitoterapêuticos, os quais são muitas vezes responsáveis por interações com medicamentos, tendo cedido algumas vezes Arkocapsulas<sup>®</sup>; e produtos de cosmética e higiene corporal, sendo esta uma área bastante requisitada na Farmácia São José.

## **9. Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia**

A farmácia, além da dispensa de medicamentos e de aconselhamento aos utentes, pode prestar um conjunto de cuidados de serviços que vão promover a saúde dos mesmos.

Na Farmácia São José, é permitido a determinação de parâmetros bioquímicos como o peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), glicémia capilar, pressão arterial, frequência

cardíaca, colesterol e triglicérides. O farmacêutico tem como função principal alertar os seus utentes que a alteração destes parâmetros pode constituir um fator de risco para diversas patologias, sendo fundamental o seu controlo. Por outro lado, o farmacêutico pode identificar precocemente indivíduos de risco, promovendo a adesão à terapêutica e reforçando a importância de adotar um estilo de vida saudável.

Por outro lado, a Farmácia São José alberga outro serviço de saúde pública, o Valormed, que permite a recolha de medicamentos fora do prazo de validade, inutilizáveis ou de embalagens vazias, para posterior incineração ou reciclagem.<sup>16</sup> Durante o estágio, pude constatar que esta política de recolha dos medicamentos está bem incutida nos utentes, pois alguns passavam na farmácia só para deixar os medicamentos que tinham em casa. Outro serviço existente consiste na recolha de radiografias com mais de 5 anos ou aquelas que já não têm utilidade clínica, para posterior reciclagem, sendo esta uma campanha organizada pela AMI. Para além destes serviços, ocorre também a administração de vacinas e injetáveis.

Ao longo do meu estágio, foram várias as vezes que realizei a medição da pressão arterial, assim como da glicémia. Houve um caso de um utente obeso que chegou à farmácia para medição da pressão arterial, encontrando-se a máxima a 19,7 mmHg e a mínima a 12,4 mmHg. Uma vez que o valor estava extremamente alto, procedeu-se a uma segunda medição, tendo a máxima descido para 18,8 mmHg e a mínima subido para 12,6 mmHg. O doente foi encaminhado imediatamente para o hospital.

## **10. Análise SWOT**

A análise SWOT contempla quatro vertentes: análise dos pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças.

### **10.1. Pontos fortes**

Relativamente ao meu estágio curricular, os pontos fortes prevaleceram sob os pontos fracos. Desta forma, estes últimos meses permitiram um primeiro contacto com o meio profissional com a aplicação de todos os conhecimentos teóricos adquiridos, numa farmácia com instalações adequadas e uma equipa fantástica, muito atenciosa e sempre pronta a transmitir conhecimentos e a esclarecer todas as dúvidas. Assim, todos os dias aprendia algo,

que contribuiu não só para o meu crescimento profissional como também pessoal, permitindo-me desenvolver a vertente mais humana ligada à profissão farmacêutica.

A companhia das minhas colegas de estágio foi também um fator muito importante, tendo estabelecido com elas um grande companheirismo e uma grande amizade, auxiliando-nos umas às outras sempre que era necessário.

Como pontos fortes, quero destacar os seguintes:

- A realização do estágio exclusivamente em farmácia comunitária permitiu-me atender utentes em épocas do ano distintas (Inverno e Primavera), tendo observado o modo como a exposição de produtos próprios de cada época influencia a sua aquisição pelos utentes.

- O contacto desde o início com os utentes ao balcão, primeiro acompanhada para observar todos os modos de funcionamento e de aconselhamento ao utente e só depois sozinha, levou-me a passar mais meses junto dos mesmos, sendo esta a área mais relevante da profissão de farmacêutico comunitário e alvo de maior dedicação com vista ao bem-estar dos utentes.

- A localização privilegiada da farmácia, perto de várias instituições de saúde e numa zona bastante movimentada, permitiu-me atender uma grande variedade de utentes, o que me levou a uma adaptação a cada um deles. Tal situação fez-me evoluir em termos de comunicação e de capacidade de adaptação às diferentes situações que surgiam.

- As instalações amplas da Farmácia São José, com uma vasta variedade de produtos, permitiu-me conhecer muitos diferentes, principalmente na área da dermocosmética, estando esta bastante desenvolvida na farmácia. Uma vez que ao longo do curso esta área não é muito aprofundada, o estágio levou-me a obter um grande número de conhecimentos essenciais ao meu desenvolvimento profissional.

- Também a existência de *robot* permitiu-me dedicar mais tempo ao utente, em vez de procurar os medicamentos.

- As várias formações que frequentei, não só na própria farmácia como noutros locais, levaram-me a adquirir novos conhecimentos. Quase todas as semanas, delegados de informação médica visitavam a farmácia para dar formações, assim como para oferecer algumas amostras e folhetos, permitindo-me conhecer novos produtos.

- A existência do Sifarma2000<sup>®</sup> na Farmácia São José foi também bastante importante, uma vez que a maior parte das farmácias utiliza-o, conseguindo adquirir um grande à-vontade

com este programa informático, assim como ter o seu auxílio em situações de dúvidas durante o atendimento.

- A realização regular de manipulados na farmácia permitiu-me também desenvolver esta área, obtendo novos conhecimentos sobre a sua preparação, acondicionamento e rotulagem.
- Por último, a realização de alguns inquéritos a doentes hipertensos no âmbito da minha monografia, constituiu também um ponto forte, pois consegui identificar doentes de risco, assim como melhorar o modo de administração da terapêutica de cada um.

### **10.2. Pontos fracos**

Durante o estágio, foram poucos os pontos fracos que é possível destacar, sendo estes não desvantagens mas aspetos onde encontrei alguns obstáculos. Neste sentido, senti algumas dificuldades, nomeadamente:

- Associação, por vezes, do nome dos princípios ativos às marcas, bem como ter que decorar as posologias.
- Saber o organismo de participação e a sigla correspondente, principalmente no início, olhando apenas para a receita.
- Entender o que estava prescrito nas receitas manuais.
- No início do meu estágio, em aconselhar os utentes sobre um produto cosmético. No entanto, com o decorrer do tempo, fui conseguindo ultrapassar esse obstáculo, graças ao grande apoio da equipa da Farmácia São José.
- Quando os utentes pediam medicamentos sujeitos a receita médica, como antibióticos, era necessário explicar que tal não era possível, o que nem sempre era bem aceite.
- Destaco também a dificuldade em explicar aos utentes, principalmente os idosos, que, na maior parte das vezes, as receitas trazem apenas a designação do princípio ativo, o que lhes permite escolher entre os genéricos e o de marca.

Por último, penso que a inclusão de períodos de estágio no plano curricular nos seria útil, proporcionando-nos um contacto com a realidade profissional precocemente e reduzindo as dificuldades de adaptação e integração que se apresentam inicialmente.

### **10.3. Oportunidades**

Perante a época de crise em que o país se encontra, é necessário tirar partido dos pontos fortes e criar novas oportunidades, sendo que o estágio na Farmácia São José me

permitiu a abertura de várias, como a experiência de assistir a diversas formações, que me proporcionaram novos conhecimentos.

Por outro lado, tive também a oportunidade não só de prestar serviços diferenciados, como também de fazer aconselhamento farmacêutico aos utentes, uma experiência que nunca tinha tido antes e que considero bastante importante para o meu crescimento profissional e pessoal.

Dado a proximidade do farmacêutico à população, é necessário mostrar o seu papel relevante no bem-estar do utente, transmitindo todos os seus conhecimentos e dando as informações que considerar pertinentes, tentando sempre inovar, de forma a melhorar os serviços prestados ou criar outros novos.

Por fim, o estágio curricular deu-me a oportunidade de desenvolver a vertente social e humana da profissão de farmacêutico.

#### **10.4. Ameaças**

Atualmente, existem alguns aspetos que se revelam preocupantes na farmácia comunitária como: a existência de parafarmácias, onde os utentes adquirem MNSRM sem qualquer aconselhamento farmacêutico; a crise económica, que leva a que muitos utentes deixem de adquirir os seus medicamentos por não terem posses para tal; a cedência irresponsável de MSRM por outras farmácias; o excesso de vagas no ensino superior, diminuindo o número de saídas profissionais.

Em suma, o farmacêutico não pode assumir uma posição de comodidade face à sua profissão, devendo evidenciar o seu papel preponderante no bem-estar da população.

## **11. Conclusão**

Concluído o estágio em farmácia comunitária, reconheço como estes últimos meses foram gratificantes para o meu desenvolvimento profissional e pessoal. Este foi o momento alto do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, não fazendo sentido entrar no meio profissional sem passar por esta experiência.

Tal só foi possível graças à equipa excepcional da Farmácia São José, que sempre se mostrou muito prestável e em muito contribuiu para me preparar para o dia-a-dia da farmácia comunitária. Aprender a lidar com o público, saber a postura a adotar, entender as

questões colocadas, prestar o aconselhamento adequado, foram alguns dos desafios que consegui ultrapassar. Por outro lado, percebi o impacto do farmacêutico junto da população, a importância da informação transmitida e a atenção com que somos ouvidos por grande parte dos utentes.

Em suma, além de poder aplicar na prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, o estágio permitiu o desenvolvimento tanto de técnicas de comunicação como da qualidade das tarefas realizadas, não esquecendo a adoção da postura correta perante os utentes, essenciais à minha vida futura como farmacêutica. Contudo, esta vertente prática terá que ser sempre complementada pelo desejo de adquirir novos conhecimentos, pois como diz Leonardo da Vinci “Aprender é a única coisa de que a mente nunca se cansa, nunca tem medo e nunca se arrepende”.

## 12. Referências Bibliográficas

- 1 – **Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de Agosto.** [Acedido a 28 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2012/08/14800/0403004045.pdf>
- 2 – **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.** [Acedido a 9 de Junho de 2014]. Disponível na Internet [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)
- 3 – PITA, J.R. – **Apontamentos da cadeira de Organização e Gestão Farmacêutica.** Ano letivo 2012/2013. Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
- 4 – SANTOS, H.J. et al – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)** – 3ª Edição, 2009. Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 29 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
- 5 – **Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril.** [Acedido a 29 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://ofporto.org/upload/documentos/763153-Prescricao-e-preparacao-de-manipulados.pdf>
- 6 – **Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho.** [Acedido a 1 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf)

- 7 – **Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho.** [Acedido a 3 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/portaria\\_769-2004.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf)
- 8 – **Decreto-Lei n.º 288/2001, de 10 de Novembro.** [Acedido a 4 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2001/11/261A00/71507165.pdf>
- 9 – **Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.** [Acedido a 4 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-E\\_DL\\_176\\_2006\\_VF.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf)
- 10 – **Portaria 137-A/2012, de 11 de Maio.** [Acedido a 4 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf1sdip/2012/05/09201/0000200007.pdf>
- 11 – **Despacho n.º 11254/2013, de 30 de Agosto.** [Acedido a 5 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf2sdip/2013/08/167000000/2705527056.pdf>
- 12 – **Despacho n.º 15700/2012, de 10 de Dezembro.** [Acedido a 5 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf2sdip/2012/12/238000000/3924739250.pdf>
- 13 – **Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de Maio.** [Acedido a 5 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.adse.pt/document/DL\\_48\\_A\\_2010\\_13\\_maio.pdf](http://www.adse.pt/document/DL_48_A_2010_13_maio.pdf)
- 14 – **Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho.** [Acedido a 6 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS\\_MEDICOS/PROGRAMA\\_CONTROLO\\_DIABETES\\_MELLITUS/Portaria\\_diabetes.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/Portaria_diabetes.pdf)
- 15 – **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho.** [Acedido a 6 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: [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)
- 16 – **VALORMED.** [Acedido a 6 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/>

**ANEXOS**

**Anexo I: Ficha de preparação de um manipulado.**

FARMÁCIA S. JOSÉ



**Ficha de Preparação do Manipulado**

**Papéis de 8 mg de Nitrofurantoina**

Ciente:

Forma Farmacêutica: PAPEL MEDICAMENTOSO

Data de Preparação: 13/03/2014

Prazo Validade : 09/09/2014

Nº Lote : 8.III.14

Registo Copiador : 505

Condições de Conservação :

Posologia:

Qtd. Total Medicamento : 1 X 60,00 uni

Director Técnico : Dr. Paulo Monteiro

Operador : Dra. Marta Abreu

Médico: Dra. Alexandra Cabral

Honorários:	4,88 €	Valor Net :	69,78 €	<b>Valor PVP</b>
Factor Multiplicativo:	11,00	Valor IVA :	4,19 €	
		<b>Valor Total:</b>	<b>73,97 €</b>	

Preparação	
Verificar estado de limpeza e conservação do material e laboratório.	
Pesar o conteúdo de 4 cápsulas do medicamento Furadantina e fazer a média do peso de forma a determinar a quantidade de produto que corresponde a 8 mg de princípio activo (0.023 g).	
Pesar os papéis com 0.023 g de pó cada (correspondente a 8mg de Nitrofurantoina).	
Acondicionar os papéis e rotular.	
Limpar e arumar o material e laboratório.	
Aparelhagem	
Balança electrónica	

Ensaio	Especificação	Conforme	Utilizador	Assinatura
Odor	Inodoro	<input checked="" type="checkbox"/>	10	g
Aspecto	Homogéneo	<input checked="" type="checkbox"/>	10	g

13/03/2014  
(Data)





**Anexo IV: Receita médica manual.**

Receita Médica Nº




\*999999999999999999999999\*

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		RECEITA MANUAL Exação legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
R.C.:		
Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade:  Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição
R. DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem		N.º Extenso
1		
Posologia		
2		
Posologia		
3		
Posologia		
4		
Posologia		
Validade: 30 dias Data: ___/___/___ (aaaa/mm/dd)		(assinatura do Médico prescriptor)

Med.ª 1366 (Grupo da Med.ª 1361)

**Anexo V:** Regimes especiais de comparticipação.

<b>Patologia especial</b>	<b>Ambito</b>	<b>Comp.</b>	<b>Legislação</b>
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4521/2001 de 31/1/2001
LÚPUS, HEMOFILIA E HEMOGLOBINOPATIAS	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003, de 23/5
DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no Despacho	37% (neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
PSICOSE MANIACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATORIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no Despacho	90% (médico especialista)	Desp. n.º 1234/2007, de 29/12/2006, alterado pelo Desp. n.º 19734/2008, de 15/07, 15442/2009, de 01/07, 19696/2009, de 20/08, 5822/2011, de 25/03 8344/2012, de 12/06
ARTRITE REUMATÓIDE E ESPONDILITE ANQUILOSANTE	Lista de medicamentos referidos no Despacho	69%	Desp. n.º 14123/2009, de 12/06, alterado pelo Desp. n.º 12650/2012, de 20/09
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no Despacho	90%	Desp. n.º 10279/2008, de 11/03, alterado pelo Desp. n.º 22186/2008, de 19/08, 30995/2008, de 21/11, 3285/2009, de 19/01, 6229/2009 de 17/02, 12221/2009 de 14/05, Declaração de Retificação n.º 1856/2009, de 23/07, Desp. n.º 5725/2010 de 18/03, 12457/2010 de 22/07 e 5824/2011 de 25/03 e 57/2014 de 19/12/2013
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no Despacho	90%	Desp. n.º 10280/2008, de 11/03, alterado pelo Desp. n.º 22187/2008, de 19/08, 30993/2008, de 21/11, 3286/2009, de 19/01 e 6230/2009, de 17/02, 12220/2009, de 14/05, 5726/2010 de 18/03, 12458/2010 de 22/07, 5825/2011 de 25/03 e 251/2014 de 23/12/2013
PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA	Lista de medicamentos referidos no Despacho	69%	Desp. n.º 10910/2009, de 22/04 alterado pela Declaração de Retificação n.º 1227/2009, de 30/04, Desp. n.º 15443/2009, de 01/07, 5643/2010, de 23/03, 8905/2010, de 18/05, 13796/2012, de 12/10 e 56/2014, de 19/12/2013
PSORÍASE	Medic. psoríase	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05

**Anexo VI:** Verso da receita médica.

Farmácia: \_\_\_\_\_

Farmacêutico: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

<Código de Barras dos Medicamentos  
Dispensados>

Declaro que:

me foram dispensadas as \_\_\_ embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização

**Direito de opção <sup>(\*)</sup>:**

não exerci direito de opção

<sup>(\*\*)</sup> exerci o direito de opção para medicamento com preço superior ao 5.º mais barato

<sup>(\*\*)</sup> exerci direito de opção por medicamento mais barato que o prescrito para continuidade terapêutica de tratamento superior a 28 dias

Assinatura do Utente: \_\_\_\_\_

<sup>(\*)</sup> a imprimir apenas nos casos aplicáveis

<sup>(\*\*)</sup> apenas devem ser impressas as numerações da prescrição que correspondam às situações em que o respetivo direito de opção é exercido